

猫の耳科・皮膚科問診票

ペット名 _____ 品種 _____ 毛色 _____

耳・皮膚の症状について

①症状の内容

痒み 赤み 脱毛 ベタつき 臭い イボ・できもの

その他・追記

(_____)

②始まった時期

_____歳 _____ヶ月から

③痒みの程度 当てはまる数字に○をつけてください

↓ 全く痒がらない			↓ 食事 / 遊び / 睡眠中は痒がらない				↓ 眠れない痒み			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
↑ たまに痒がる				↑ 食事 / 遊び / 睡眠中も痒み				↑ 常に痒み		

▼ 症状がある箇所を塗ってください



④症状が出る季節

春 夏 秋 冬 不明

これまでの治療について ※他院での治療歴がある方のみ

①現在の症状について診断を受けたことがありますか

はい 診断名 : _____ いいえ

②診断のために行った検査

皮膚検査 アレルギー検査 その他

耳の検査

(_____)

③現在の治療

飲み薬

(製品名)

注射薬

(製品名)

塗り薬
点耳薬

(製品名)

おうちでの様子について

- ①生活場所 屋内自由 屋内のケージ内 屋内と屋外
- ②同居動物 猫 頭 犬 頭 その他 (頭)
- ③ご家族、同居動物、血縁関係のある猫に皮膚症状はありますか
 はい (ご家族 同居動物 血縁関係の犬) いいえ
- ④ストレスになりそうなこと
 お留守番 雷 来客 工事音 環境変化(引っ越し、出産、同居動物が増えた など)
 排尿トラブルがある・患っていたことがある 便秘 なし
- ⑤一般体調の不安
 なし
 元気がない 食欲がない 痩せてきた 飲水量が多い 尿量が多い 軟便・下痢
その他 : _____

予防・スキンケアやお食事について

- ①ノミ・マダニ予防
 病院処方 市販薬 製品名 : _____ 最終投与日 : _____ 月 _____ 日 _____ なし
- ②ブラッシング
 人は行わず毛繕いのみ 行う 頻度 _____ 回/ _____ ヶ月
- ③お食事やおやつなど動物が摂取するもの
 病院処方食 市販食 製品名 : _____ 手作り食 材料 : _____
 おやつ、サプリメント、デンタルガム、人の食事
内容 : _____

ご記入ありがとうございました。