

VRAGENLIJST SENIOR CHECK VOOR DE HOND

Vertoont uw hond één of meer van de volgende symptomen?

| | JA | NEE |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Gedrag | | |
| Vertoont agressief of angstig gedrag | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Slaapt meer, zondert zich af of is afwezig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Is onrustig (b.v. slapeloosheid, doelloos rondlopen, meer blaffen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bijt of likt zichzelf overmatig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vacht en huid | | |
| Zit minder goed in zijn/haar vacht (b.v. dof, schilfering, stinkt, haarverlies) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heeft één of meerdere bulten op het lichaam | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eten en drinken | | |
| Drinkt meer (gaat vaker naar de waterbak, de waterbak is eerder leeg) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heeft een verminderde eetlust of is kieskeurig met het eten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eetlust is toegenomen (bedelt meer om eten) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Stinkt uit de bek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heeft moeite met kauwen (b.v. eten uit bek laten vallen / niet meer kauwen op bot o.i.d) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Is afgevallen in gewicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Is aangekomen in gewicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Braakt regelmatig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plassen en ontlasting | | |
| Plast meer, vaker en/of langer dan normaal | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Is niet meer zindelijk (plast of poept in huis) of verliest ongemerkt urine | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heeft diarree of wisselende dunne ontlasting | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heeft moeite met ontlasting (veel persen, erg droge ontlasting) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Beweging en uithoudingsvermogen | | |
| Komt moeilijk overeind | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Loopt stram, kreupel of zwalkend | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heeft problemen met traplopen en / of springen (b.v. in de auto) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jankt bij sommige bewegingen of aanraking | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Is sneller vermoeid tijdens het uitlaten / wil minder graag uit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zintuigen | | |
| Lijkt slechter te zien (b.v. tijdens het uitlaten 's avonds) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lijkt slechter te horen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Overig | | |
| Staat op seniorenvoeding, namelijk: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Staat op medicatie of voedingssupplement, namelijk: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Opmerkingen: | | |