

CONSULTATION DE DERMATOLOGIE NAC

NOM : Prénom : DATE :
Tel : Adresse :

NOM ANIMAL : RACE : Couleur :
SEXE : Stérilisé : oui – non Date naissance :
N° tatouage ou puce électronique :
Référé par le Dr:

MOTIF DE CONSULTATION :

HISTOIRE DE SA MALADIE:

Date d'apparition :

Si problème récidivant : date de la dernière rechute :

Quand a t il eu des problèmes de peau ou de poils pour la première fois ?:

Rechutes à quelle fréquence ?

Contagiosité homme – animal ? :

Se gratte t'il ?

Si oui, s'est il gratté dès le départ ?

Où à commencer son problème sur son corps ? :

Quelles zones ont été ensuite atteintes ?

Qu'avez vous vu sur sa peau ? rougeurs ? croutes ? boutons ? perte de poils ?

Traitements antérieurs et efficacité : (si possible ordonnances)

Derniers traitements donnés: quand ? et noms des médicaments (ou ordonnances)

COMPORTEMENT GENERAL

Changement de comportement ou baisse de forme depuis le début de son problème de peau? :

Appétit : normal – baisse – augmentation Boisson : normal – baisse - augmentation

MALADIES ANTERIEURES: (autres que peau)

CLINIQUE VETERINAIRE LES SABLONS

112, rue Claude Chappe - PLAISIR - ☎ : 01.30.54.76.80 - fax : 01.30.54.00.58

MODE DE VIE

- Habitat :

Cage /Dimensions :

Type de litière :

Accès à l'extérieur ? sortie de sa cage ?

Accès à des plantes d'intérieur ?

- Congénères et autres animaux:

Espèces :

Nombre :

- Ambiance :

Emplacement :

Eclairage (direct/indirect/lampe UV) :

Proximité radiateur ? poêle ? chauffage par le sol ?

Humidité ?

Courants d'air ?

Divers :

- Accessoires :

Cachettes :

Jouets :

Sable :

Autres :

- Nettoyage et désinfection :

Fréquence :

Nature de l'agent utilisé :

- Alimentation

TYPE :

Nourriture fraîche :

Nourriture du commerce :

Foin :

Friandises :

Autres :

EAU :

Coupelle d'eau /Biberon :

Rythme de renouvellement :

Fréquence de nettoyage du biberon :

- Supplémentation :

Vitamines (vitamine C cobaye)

Calcium :

Oligoéléments :

Autres :

- Modifications récentes de l'environnement