

2.15 Wie würden Sie den Charakter Ihres Hundes beschreiben?

- Lebhaft
- Verspielt
- Ruhig
- Niedergeschlagen
- Nervös
- Schüchtern
- Aggressiv
- Sonstiges(bitte spezifizieren): _____

2.16 Lebt Ihr Hund überwiegend:

Drinnen

Draussen

2.17 Wie viele Stunden am Tag ist Ihr Hund in Ihrer Gesellschaft oder in der Gesellschaft eines Ihrer Familienmitglieder (Zeit in der ein auftretender Anfall tatsächlich beobachtet werden kann)?

- Weniger als 5 Stunden/Tag
- 5-10 Stunden/Tag
- 10-15 Stunden/Tag
- 15-20 Stunden/Tag
- Mehr als 20 Stunden/Tag

3. Allgemeine Fragen zur Epilepsie Ihres Hundes:

3.1 Alter des Hundes beim ersten Anfall (bitte so präzise wie möglich): _____

3.2 Datum des letzten Anfalls: _____

3.3 Wie viele Tage mit epileptischen Anfällen hatte Ihr Hund insgesamt bis jetzt? _____

3.4 In welchem Zeitabstand traten Anfälle zu Krankheitsbeginn auf? (in den ersten 6 Monaten)

Der Zeitabstand zwischen zwei Anfallstagen betrug:

mindestens: _____ Tage; durchschnittlich: _____ Tage; höchstens: _____ Tage.

3.5 In welchem Zeitabstand treten Anfälle aktuell auf? (in den letzten 6 Monaten) Der

Zeitabstand zwischen zwei Anfallstagen beträgt:

mindestens: _____ Tage ; durchschnittlich: _____ Tage; höchstens: _____ Tage

3.6 Durchschnittliche Dauer der Anfälle zu Krankheitsbeginn? (in den ersten 6 Monaten)

- Weniger als 1 Minute
- 1-2 Minuten
- 2-5 Minuten
- Mehr als 5 Minuten (bitte angeben): _____

3.7 Wie stufen Sie den Schweregrad der Anfälle zu Beginn der Erkrankung ein? (in den ersten 6 Monaten)

- Leicht
- Mittel
- Schwer

3.8 Wie lange dauern die Anfälle jetzt? (in den letzten 6 Monaten)

- Weniger als 1 Minute
- 1-2 Minuten
- 2-5 Minuten
- Mehr als 5 Minuten (bitte angeben): _____

3.9 Wie stufen Sie den Schweregrad der Anfälle jetzt ein? (in den letzten 6 Monaten)

- Leicht
- Mittel
- Schwer

3.10 Hatte Ihr Hund jemals mehrere Anfälle an einem Tag (Serienanfälle)?

Nein

Ja, bisher insgesamt ____mal

3.11 Falls ja, wie viele Anfälle hatte Ihr Hund innerhalb von 24 Stunden?

Mindestens: _____ Anfälle

Durchschnittlich: _____ Anfälle

Höchstens: _____ Anfälle

3.12 Falls ja wie viele Tage mit Serienanfälle hatte Ihr Hund im Jahr?

Mindestens: _____ Tage/Jahr

Durchschnittlich: _____ Tage/Jahr

Höchstens: _____ Tage/Jahr

3.13 Falls ja, wurden auch Serienanfälle ohne vollständige Erholung zwischen de einzelnen Anfällen beobachtet (=Status epilepticus) ?

Nein

Ja, an _____ Tagen

Die Zeitspanne vom Beginn des Anfalls bis sich der Hund wieder vollständig erholt hatte betrug:

Mindestens: _____

Durchschnittlich: _____

Höchstens: _____

3.14 Traten Anfälle auf, die länger als 5 Minuten dauerten (=Status epilepticus)?

Nein

Ja, an _____ Tagen

Dauer dieser Anfälle:

Mindestens: _____

Durchschnittlich: _____

Höchstens: _____

3.15 Zeitspanne zwischen dem 1. Anfall und dem 1. Status epilepticus: _____

3.16 Wurde Ihr Hund jemals zur Behandlung von epileptischen Anfällen in eine Narkose gelegt?

Nein

Ja, und zwar bisher _____ mal.

3.17 Haben Sie irgendwelche auslösenden Faktoren bemerkt, die einen Anfall begünstigen?

Stress

Sexuelle Aktivität

Wetter

Eine bestimmte Tageszeit (bitte angeben): _____

Eine bestimmte Jahreszeit (bitte angeben): _____

Eine bestimmte Mondphase (bitte angeben): _____

Sonstige auslösende Faktoren(bitte angeben): _____

Keine auslösende Faktoren

3.18 Falls Ihr Hund kastriert wurde, hat die Kastration die Anfälle vermindert?

Ja, die Anfälle gingen deutlich zurück

Ja, die Anfälle gingen etwas zurück

Die Kastration hatte keinen Effekt

Nein, die Anfälle verschlimmerten sich nach der Kastration

3.19 Verhält sich Ihr Hund zwischen den Anfällen völlig normal?

Ja

Nein, was ist der Unterschied zu normalem Verhalten?: _____

3.20 Haben die Anfälle das normale Verhalten Ihres Hundes verändert?

Nein

Ja, inwiefern? _____

3.21 Gibt es Verwandte Ihres Hundes, die auch Epilepsie haben?

Ja

Nicht bekannt

Nein

3.22 Falls ja, kennen Sie Namen und Verwandtschaftsgrad? (freiwillige Angabe)

Rufname / Offizieller registrierter Name des Hundes / Verwandtschaftsgrad / derzeitiger Besitzer

4. Anfälle:

a) Phase vor dem Anfall (Stunden bis Tage vor dem Anfall):

4.1 In welcher Situation hat Ihr Hund gewöhnlich die Anfälle?

In Ruhe

Im Schlaf

Wach, bei normaler Aktivität

Bei körperlicher Anstrengung

Nach körperlicher Anstrengung

Bei psychischer Anspannung

Wenn sich der Hund vermisst

Nach dem Fressen

Wenn er/sie lange nicht gefressen hat

Wenn er/sie krank ist

Bei intensiven Gefühlsregungen (Aggression, Kampf, etc.)

Anfälle ereignen sich in zufälligen Situationen ohne erkennbaren Bezug zu bestimmten Gefühlslagen

4.2 Können Sie voraussagen, wenn Ihr Hund einen Anfall bekommt?

- Nein (Bitte weiter bei Teil b)
- Ja

4.3 Welche Symptome/Verhaltensänderungen zeigt Ihr Hund vor einem Anfall?

- Schwindel
- Erbrechen
- Salivation/erhöhter Speichelfluss
- Hund ist unruhig
- Hund sucht den Kontakt mit Besitzer
- Hund wird aggressiv
- Sonstiges (bitte spezifizieren): _____

4.4 Wie lange vor dem Anfall können Sie diese Symptome beobachten?

- Weniger als 30 Minuten
- 30-60 Minuten
- 1-2 Stunden
- 2-6 Stunden
- 6-12 Stunden
- 12-24 Stunden
- 1-2 Tage
- Mehr als 2 Tage

4.5 Wie oft können Sie einen Anfall korrekt vorhersagen?

- Nie
- In 25% der Fälle
- In 50% der Fälle
- In 75% der Fälle
- Jedes Mal

b) Anfall (die Anfallsphase ist die Zeitspanne während des Anfalls sowie unmittelbar vor dem Anfall)

4.6 Haben Sie je einen Anfall vom Beginn bis zum Ende beobachtet?

- Nein
- Ja

4.7 Was macht Ihr Hund unmittelbar vor einem Anfall?

- Schläft
- Ist wach
- Läuft draußen herum
- Spielt
- Treibt Sport mit dem Besitzer
- Sonstiges (bitte spezifizieren): _____

4.8 Können Sie die Zeit unmittelbar vor dem Beginn und den Beginn eines Anfall genau beschreiben?

4.9 Haben Sie jemals versucht, unmittelbar vor einem Anfall Ihren Hund zu rufen oder Kontakt aufzunehmen?

- Nein
- Ja

4.10 Falls Sie die vorherige Frage mit "ja" beantwortet haben, bitte beschreiben Sie den Status des Bewusstseins Ihres Hundes!

- Völlig normal (reagiert normal auf Sprache)
- Abnormal, aber nicht völlig abwesend (reagiert irgendwie auf Sprache oder Berührung)
- Völlig abwesend (reagiert in keiner Weise auf Sprache oder Berührung)

4.11 Wie lange dauert ein typischer Anfall? (ohne die Phasen vor und nach dem Anfall)

- Ein typischer Anfall dauert ca. _____ min
- Der kürzeste Anfall dauerte ca. _____ min
- Der längste Anfall dauerte ca. _____ min

4.12 Beschreibung des Anfalls:

Geben Sie Ihre Einschätzung zur Bedeutung der einzelnen Symptome während eines typischen Anfalls Ihres Hundes an (Bitte alle Fragen beantworten)

In die Kästchen am Anfang der Zeile schreiben Sie bitte mit Zahlen die Reihenfolge, mit der die einzelnen Symptome während eines Anfalls auftreten. Wenn zwei oder mehr Symptome gleichzeitig auftreten, dann benutzen Sie bitte die gleiche Zahl für diese Symptome.

Versteifung Hals & Gliedmassen	Immer	Häufig	Selten	Nie
Fallen	Immer	Häufig	Selten	Nie
Lokales Muskelzucken	Immer	Häufig	Selten	Nie
Tremor	Immer	Häufig	Selten	Nie
Verdrehen des Kopfes	Immer	Häufig	Selten	Nie
Verkrampfen der Gesichtsmuskeln	Immer	Häufig	Selten	Nie
Wasserlassen	Immer	Häufig	Selten	Nie
Kotabsatz	Immer	Häufig	Selten	Nie
Vorübergehender Atemstillstand	Immer	Häufig	Selten	Nie
Speichelfluss	Immer	Häufig	Selten	Nie
Pupillenerweiterung	Immer	Häufig	Selten	Nie
Kaubewegungen	Immer	Häufig	Selten	Nie
Änderung der Körperhaltung	Immer	Häufig	Selten	Nie
Jagt seinem Schwanz hinterher	Immer	Häufig	Selten	Nie
Bewegt sich im Kreis	Immer	Häufig	Selten	Nie
Vorübergehende Bewusstlosigkeit	Immer	Häufig	Selten	Nie
Starrer Blick	Immer	Häufig	Selten	Nie
Sucht die Nähe von Menschen	Immer	Häufig	Selten	Nie
Stösst an Gegenstände	Immer	Häufig	Selten	Nie
Vorübergehender Sehverlust	Immer	Häufig	Selten	Nie
Bellen	Immer	Häufig	Selten	Nie
Angst	Immer	Häufig	Selten	Nie
Aggressivität	Immer	Häufig	Selten	Nie

4.13 Beschreiben Sie den Ablauf eines typischen Anfalls Ihres Hundes:

4.14 Verlaufen alle Anfälle Ihres Hundes ähnlich?

Nein
Ja

4.15 Hatten Sie jemals den Eindruck, dass sich ein Körperteil Ihres Hundes während eines Anfalls anders als der Rest des Hundes verhält? (Zum Beispiel stärkeres Krampfen etc.)

Nein
Ja, inwiefern? _____

4.16 Konnten Sie jemals den Verlauf eines Anfalls beeinflussen?

Nein
Ja, inwiefern? _____

c) Phase nach dem Anfall (= Minuten bis Stunden nach dem Anfall)

4.17 Glauben Sie, dass Ihr Hund nach einem Anfall realisiert, was passiert ist?

Nein
Ja
Warum? _____

4.18 Haben Sie Angst vor den Reaktionen Ihres Hund nach einem Anfall?

Nein
Ja, warum? _____

4.19 Reagiert Ihr Hund, wenn Sie ihn nach einem Anfall rufen?

Nein
Ja

4.20 Haben Sie Ihrem Hund jemals nach einem Anfall ein Kommando gegeben?

Nein
Ja

4.21 Falls ja, was passierte?

Der Hund gehorchte normal.
Der Hund gehorchte, verhielt sich aber ungewöhnlich.
Der Hund gehorchte nicht.

4.22 Bitte beschreiben Sie, was in den Minuten, Stunde und Tagen nach einem Anfall passiert und zu welcher Zeit nach dem Anfall die einzelnen Dinge passieren.

Hund ist müde
Hund läuft umher
Hund ist aggressiv
Hund trinkt
Hund frisst
Hund möchte nach draussen
Hund möchte nicht aufstehen
Hund würgt oder übergibt sich
Sonstiges (bitte spezifizieren): _____

4.23 Wie lange braucht Ihr Hund, bis er sich nach einem Anfall wieder in normalen Zustand befindet?

Weniger als 5 Minuten	1-2 Stunden
5-15 Minuten	2-6 Stunden
15-30 Minuten	Mehr als 6 Stunden
30-60 Minuten	Hund benimmt sich unmittelbar nach dem Anfall wieder normal

5. Tierärztliche Untersuchungen und Gesundheitszustand des Hundes:

5.1 Hat ein Tierarzt die Diagnose Epilepsie bei Ihrem Hund gestellt?

Nein
Ja

Name/Adresse/Telefonnr des behandelnden Tierarztes, sofern bekannt (freiwillige Angabe)

5.2 Welche Untersuchungen wurden bisher bei Ihrem Hund durchgeführt?

Neurologische Untersuchungen	Nein	Ja	Nicht bekannt
Blutuntersuchung	Nein	Ja	Nicht bekannt
Leberfunktionstest (Gallensäuren, Ammoniak)	Nein	Ja	Nicht bekannt
Elektroenzephalogramm (EEG)	Nein	Ja	Nicht bekannt
Untersuchung des Liquor (Hirnwasserflüssigkeit)	Nein	Ja	Nicht bekannt
Computertomographie (CT)	Nein	Ja	Nicht bekannt
Kernspintomographie (MR)	Nein	Ja	Nicht bekannt
Kardiologische (Herz-) Untersuchung	Nein	Ja	Nicht bekannt
Andere Untersuchungen	Nein	Ja	Nicht bekannt

Falls ja, welche? _____

5.3 Wurde Ihr Hund jemals auf eine der folgende Krankheiten getestet bzw. untersucht?

Collie eye anomalie (CEA)	Ergebnis: _____
Trapped Neutrophil Syndrom	Ergebnis: _____
(TNS) Ceroid Lipofuscinosis (CL)	Ergebnis: _____
MDR-1-Gendefekt	Ergebnis: _____
Hüftgelenkdysplasie (HD)	Ergebnis: _____

5.4 Hat Ihr Hund neben den Anfällen zurzeit noch andere ernste Gesundheitsstörungen?

Nein
Ja (bitte spezifizieren): _____

5.5 Hatte Ihr Hund in der Vergangenheit neben den Anfällen noch andere ernste Gesundheitsstörungen?

Nein
Ja (bitte spezifizieren): _____

5.6 Erhält Ihr Hund aufgrund einer anderen Erkrankung Medikamente oder Therapien

Nein
Ja, was und seit wann? _____

5.7 Hatte Ihr Hund je einen schweren Unfall mit Ohnmacht oder Verletzung des Kopfes?

Nein
Ja, was und wann _____

5.8 Brauchte Ihr Hund während der ersten Lebenswochen eine spezielle Behandlung?

Nein
Ja (bitte spezifizieren): _____

5.9 Gab es irgendwelche Komplikationen bei der Geburt Ihres Hundes?

Nein
Ja (bitte spezifizieren): _____

5.10 Gibt es sonst eine relevante Vorgeschichte?

Nein

Ja (bitte spezifizieren): _____

Fragen für Hündinnen

5.11 Hat Ihre Hündin Nachkommen?

Nein

Ja; Anzahl der Würfe: _____

Fragen für Rüden

5.12 Zeigt Ihr Rüde normales Sexualverhalten?

Ja

Nein, inwiefern ist es nicht normal? _____

5.13 Hat Ihr Rüde Nachkommen?

Nein

Ja, Anzahl der Würfe: _____

6. Fragen zu den Epilepsie Medikamenten:

6.1 Bekommt Ihr Hund regelmäßig Medikamente gegen die Anfälle?

Nein

Ja, seit _____

6.2 Wie lange war der Abstand, zwischen dem 1. Abfall und dem Beginn der Medikamentengabe?

_____ Tage

_____ Wochen

_____ Monaten

_____ Jahre

Therapie begann unmittelbar nach dem 1. Anfall

6.3 Aktuelle Medikamente:

Phenobarbital(Luminal®), Dosierung: _____ seit _____

Phenobarbital (Luminaletten®), Dosierung: _____ seit _____

Kaliumbromid (Dibro-BE mono®) Dosierung: _____ seit _____

Andere (bitte angeben): _____

6.4 Wird der Wirkspiegel des Medikaments/der Medikamente bei Ihrem Hund kontrolliert?

Nein

Ja, die letzte Messung am: _____

Ergebnisse:

Phenobarbital: _____

Kaliumbromid _____

Andere: _____

6.5 Wurde die Dosierung der Medikamente seit der letzten Wirkspiegelkontrolle verändert?

Nein

Ja, und zwar : _____

6.6 Haben die aktuellen Medikamente die Häufigkeit der Anfälle verringert?

Die Anfälle werden vollständig unterdrückt.

Die Anfälle reduzierten sich auf die Hälfte.

Die Anfälle reduzierten sich, aber nur für einige Zeit.

Die Anfälle reduzierten sich ein wenig.

Die Anfälle reduzierten sich gar nicht.

6.7 Haben die aktuelle Medikamenten die Intensität der Anfälle verringert?

Nein

Ja, inwiefern? _____

6.8 Zeigten sich bei Ihrem Hund Nebenwirkungen auf die Medikamente?

Nein Hund trinkt mehr Erbrechen Gewichtszunahme
Müdigkeit Bewegungsstörungen
Sonstige, welche ? _____

6.9 Schränken die Medikamente die Arbeitsfähigkeit/sportliche Leistung Ihres Hund ein?

Nein
Ja

6.10 Haben Sie früher auch noch andere Medikamente gegeben?

Nein
Ja (bitte spezifizieren): _____

6.11 Über welche Zeitraum gaben Sie die Medikamente? _____

6.12 Wurde der Wirkspiegel der Medikamente bei Ihrem Hund überprüft? Ja Nein
Wenn ja, kennen Sie die Werte; lagen die Werte im wirksamen Bereich? Ja Nein

6.13 Haben die früheren Medikamente die Häufigkeit der Anfälle verringert?

Die Anfälle werden vollständig unterdrückt. Die Anfälle reduzierten sich ein wenig.
Die Anfälle reduzierten sich auf die Hälfte. Die Anfälle reduzierten sich gar nicht.
Die Anfälle reduzierten sich, aber nur für eine kurze Zeit.

6.14 Haben die früheren Medikamente die Intensität der Anfälle verringert?

Nein
Ja, inwiefern ? _____

6.15 Zeigten sich bei Ihrem Hund Nebenwirkungen auf die früheren Medikamente?

Nein Hund trinkt mehr Erbrechen Gewichtszunahme
Müdigkeit Bewegungsstörungen
Sonstige, welche ? _____

6.16 Geben/Gaben Sie Ihrem Hund irgendwelche pflanzlichen Wirkstoffe, Diäten, homöopathische oder andere alternative Medikamente gegen die Epilepsie?

Nein
Ja (bitte spezifizieren): _____

6.17 Haben Sie Erfolge der alternativen Medikamente beobachtet?

Ja, nur kurz
Ja, dauerhaft
Nein

6.18. Was füttern Sie Ihrem Hund?

Trockenfutter
Nassfutter
Ich koch selbst (bitte spezifizieren): _____
Spezielle Diät (bitte spezifizieren): _____

6.19 Haben Sie einen Einfluss der Fütterung auf die Epilepsie beobachtet?

Nein

Ja, welchen? _____

6.20 Wie viele Anfälle Ihres Hundes würden Sie als gut tolerabel bzw. als guten Therapieerfolg einstufen?

_____ Anfälle pro Monat

_____ Anfälle pro Jahr

Lebenslange Anfallsfreiheit

6.21 Wäre für Sie eine Verringerung der Intensität der Anfälle bei gleicher Anfallsfrequenz auch eine Therapieerfolg ?

Ja

Nein

Falls Sie noch andere Informationen haben, die Sie für wichtig halten, schreiben Sie diese bitte hier auf:
