

Valutazioni nutrizionali e cliniche

ANAMNESI DIETETICA

TI INVITIAMO A RISPONDERE ALLE SEGUENTI DOMANDE SUL TUO ANIMALE DOMESTICO

Nome del proprietario: _____ Data di compilazione del modulo: _____

Nome dell'animale domestico: _____ Specie: _____ Razza: _____

Età: _____ Sesso: Maschio Femmina Castrato/Sterilizzata: Sì No

1. Quanto tempo trascorre in casa o all'aria aperta il tuo animale domestico?

_____ % in casa _____ % all'aria aperta Il tuo animale domestico viene controllato quando si trova all'aria aperta? Sì No

2. Quanto è attivo il tuo animale domestico?

- Molto attivo Piuttosto attivo
 Poco attivo Per lo più attivo

3. Come descriveresti il peso del tuo animale domestico?

- Sovrappeso Peso ideale Sottopeso

4. Elencare di seguito i marchi e i nomi dei prodotti (se applicabile), nonché la quantità di **tutti i cibi, gli spuntini, gli snack, i prodotti per l'igiene dentale, i giochi in pelle di bovino e di qualsiasi altro alimento attualmente incluso nella dieta del tuo animale domestico, compresi gli alimenti utilizzati per la somministrazione di farmaci. Nel caso di dieta preparata in casa, riportare le ricette.**

Cibi e snack (marca, gusto)	Tipologia (secco/umido)	Quantità* a pasto	Frequenza	Inizio della dieta

*Se si somministra un volume, quale strumento di misurazione viene utilizzato?

5. Il tuo animale domestico riceve integratori (ad esempio, vitamine, minerali, probiotici, olio di pesce, glucosamina, ecc.) o altri alimenti che non sono stati elencati in precedenza?

Sì No Se sì, elencare i tipi di alimenti e le quantità. _____

6. La dieta del tuo animale domestico è stata modificata nelle ultime 4 settimane?

Sì No Se sì, descrivere la natura e il motivo di tale modifica. _____

7. Hai domande in merito all'alimentazione o alla nutrizione del tuo animale domestico?