



MON CHAT PERSAN : _____

DATE : DU AU

ÂGE :

POIDS :

HISTORIQUE MÉDICAL :

Symptôme / Observation	Intensité	Fréquence	Durée	Remarque / Contexte
Retrait social				
Manque d'hygiène (absence de toilettage)				
Augmentation ou diminution de la soif				
Perte d'appétit				
Perte de poids				
Changements dans les habitudes de sommeil (plus de temps passé à dormir)				
Difficultés à sauter ou grimper				
Gémissements ou vocalisations inhabituelles				
Problèmes de coordination (chutes fréquentes, pertes d'équilibre)				
Incontinence urinaire ou fécale				
Léthargie				
Douleurs faciales ou refus de manger à cause de la douleur (dents)				