



SASAP

UDRUŽENJE VETERINARA MALE PRAKSE SRBIJE

SAGLASNOST VLASNIKA ZA HIRURŠKU / DIJAGNOSTIČKU PROCEDURU U OPŠTOJ ANESTEZIJI

PODACI O VLASNIKU / DRŽAOCU

Ime i prezime

Adresa

Kontakt telefon

PODACI O PACIJENTU

Vrsta

Rasa

Pol

Ime životinje

Datum rođenja

ID životinje

PREPORUČENE ANALIZE

- Hematologija EKG Biopsija
 Biohemija EHO Endoskopija
 RTG MRI/CT Analiza urina

Ostalo

IZVRŠENE ANALIZE

- Hematologija EKG Biopsija
 Biohemija EHO Endoskopija
 RTG MRI/CT Analiza urina

Ostalo

**Kratak opis
intervencije/procedure**

Dajem saglasnost za uvođenje u opštu anesteziju opisanog pacijenta i za izvođenje procedure navedene u ovom formularu. Objašnjena mi je priroda procedure, moguće komplikacije i rizici. Upoznat sam i prihvatam očekivanu visinu troškova. Ukoliko prilikom izvođenja navedene intervencije dodje do komplikacija ili potrebe za dodatnom medicinskom procedurom, koje će povećati troškove, neophodna je moja saglasnost u bilo kojoj formi, što podrazumeva da će me veterinari kontaktirati što pre je moguće.

Napomene i instrukcije

Procena troškova navedenih procedura od

do

Naknadni troškovi

od

do

Sledeći pregled (datum)

Potpis vlasnika/držaoca

Potpis veterinara

Datum

M.P.