



Contrat de soin

CASTRATION DE CHIEN

A lire, compléter et signer au plus tard le jour de l'intervention

Vos coordonnées

\$NOM_PATIENT\$ \$NOM_CLIENT\$

N° de téléphone pour être joignable le jour même : \$TEL_MOBILE_CLIENT\$

Identification

La loi impose que tous les chiens soient identifiés à partir de 4 mois (transpondeur = « puce » électronique: 72,10€), souhaitez vous que nous réalisons cette identification aujourd'hui ?

OUI { } NON { } DEJA IDENTIFIE { }

Précautions à prendre avant l'anesthésie

A jeun : la veille au soir, votre animal peut manger jusqu'à 22H maximum. Laissez lui sa gamelle d'eau pendant la nuit, retirez la à votre réveil.

Bilan sanguin préanesthésique

Il permet d'évaluer le fonctionnement des reins, du foie, la glycémie et le taux de protéines. Cela permet de détecter précocément un désordre métabolique, d'enregistrer des valeurs de référence et d'adapter l'anesthésie

Souhaitez-vous que nous réalisons ce bilan sanguin aujourd'hui (résultats disponibles en 10-15 minutes)

OUI { } NON { } (Bilan biochimique: 51,40€)

Déroulement de la journée d'hospitalisation

Nous effectuons un examen clinique complet de votre animal avant la chirurgie, n'hésitez pas à nous signaler toute anomalie ou phénomène inhabituel.

Nous effectuons systématiquement un protocole pour limiter la douleur pendant et après la castration, pour un réveil en douceur et une récupération plus rapide.

Les chiens sont hospitalisés dans des boxes individuels, ils disposent d'une couverture pour se sentir le mieux possible. Vous pouvez lui laisser une couverture à vous.

Consentement éclairé : *J'ai été informé clairement que mon animal sera anesthésié et opéré et que cela comporte des risques ; qu'une intervention quelle qu'elle soit peut ne pas réussir et entraîner des séquelles ou des complications. En cas de difficultés ou de faits difficilement prévisibles, j'autorise l'équipe soignante à mettre en œuvre les moyens qu'elle estime appropriés. L'équipe soignante s'engage à accorder ses soins attentifs à l'animal que je lui confie. Elle prendra toute disposition nécessaire pour assurer le suivi de ce cas. Je reconnais avoir eu toutes les informations complémentaires que je souhaitais.*

A BORDEAUX , le _____

Nom et signature :