

שם הבעלים: _____ טלפון: _____	רופא מפנה: _____ נייד: _____ e-mail: _____ מרפאה/בי"ח: _____ טלפון: _____ פקס: _____
שם החיה: _____ גיל: _____ כלב / חתול / אחר _____ גזע: _____ נקבה / זכר מעוקרת / מסורס משקל: _____ ק"ג האם אגרסיבי? כן / לא מחוסן בכלבת? כן/לא מתי חוסן? _____	

משך המחלה: _____
סימנים קליניים: _____

אבחנה משוערת: _____

 מחלות ידועות של בעה"ח:
 היסטוריה של עוויתות
 רגישות לתרופות: חומרי הרדמה:

בדיקות דם עדכניות:
 יעשה ב"חוות דעת".
 מצרף בדיקות דם עדכניות.

המשך אשפוז לאחר ניתוח (במידת הצורך):
 ב"חוות דעת".
 במרפאתי הפרטית.

<p>יש לצרף (במידה ונעשו):</p> <ul style="list-style-type: none">• היסטוריה רפואית של המקרה.• בדיקה פיזיקאלית.• בדיקות דם וצילומים קודמים
