

Nove registracije pasijenta kućnog ljubimca

Sveobuhvatna registracija novog pacijenta za veterinarske klinike s potputnom medicinskom istorijom i istorijom vakcinacije

Informacije o klijentu

Ime *

Prezime *

Adresa e-pošte *

Broj telefona *

Datum rođenja *

GG / AA / YYYY

Informacije o kućnom ljubimcu

Ime kućnog ljubimca *

Vrsta *

- ☐ Pas ☐ Mačka ☐ Ptica
☐ Zec ☐ Reptil ☐ Drugo

Rasa *

Boja/Markacije

Datum rođenja (ili približan) *

GG / AA / YYYY

Pol *

- ☐ Mužjak (neka sterilizovan) ☐ Mužjak (kastiran) ☐ Ženka (neka sterilizovana)
☐ Ženka (sterilizovana)

Trenutna težina (funta) *

Da li vaš kućni ljubimac ima mikročip?

- ☐ Da ☐ Ne ☐ Nepoznato

Broj mikročipa (ako je poznat)

Istorija kućnog ljubimca

Odakle ste nabavili svog kućnog ljubimca?

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Uzgajivač | ☐ Sklonište/Organizacija za zaštitu | ☐ Prodavnica za životinje |
| ☐ Prijatelj/Porodica | ☐ Pronađen/Lutalica | ☐ Drugo |

Prethodni veterinar/Klinika

Telefon prethodnog veterinara

Možemo li da zamolimo medicinske zapise od vašeg prethodnog veterinara?

- ☐ Da ☐ Ne

Istorija vakcinacije

Da li je vakcinacija protiv bjesnoće ažurna? *

- ☐ Da ☐ Ne ☐ Nepoznato

Datum posljednje vakcinacije protiv bjesnoće

GG / AA / YYYY

Da li su osnovne vakcine ažurne? (DHPP za pse, FVRCP za mačke) *

- ☐ Da ☐ Ne ☐ Nepoznato

Da li je vakcinacija protiv bordatele (kašlja pasa) ažurna? (psi)

- ☐ Da ☐ Ne ☐ N/A — Mačka

Da li vaš kućni ljubimac prima prevenciju od srčanih crva? *

- ☐ Da ☐ Ne

Da li vaš kućni ljubimac prima prevenciju od buva/krpelja? *

- ☐ Da ☐ Ne

Medicinska istorija

Da li je vašem kućnom ljubimcu dijagnosticirano neko od sljedećih stanja?

- | | |
|---|--|
| ☐ Alergije (hrana, okruženje ili koža) | ☐ Artritis/Problemi sa zglobovima |
| ☐ Bolest srca | ☐ Bolest bubrega |
| ☐ Bolest jetre | ☐ Dijabetes |
| ☐ Napadaji/Epilepsija | ☐ Rak |
| ☐ Poremećaj štitaste žlijezde | ☐ Nema nijednog od navedenih |

Molimo da navedete detalje za bilo koja od gore navedenih stanja

Trenutni lijekovi i dodaci

Poznate alergije (lijekovi, hrana)

Prethodne operacije ili hospitalizacije

Trenutna ishrana/Marka hrane

Informacije o ponašanju

Da li je vaš kućni ljubimac ikad ugrizao ili pokušao da ugrizne osobu ili drugu životinju? *

☐ Da ☐ Ne

Ako da, molimo opišite

Da li vaš kućni ljubimac doživljava anksioznost kod veterinara?

☐ Ne — miran ☐ Blago — nervozan ali upravljiv
☐ Umjereno — može trebati blag pritisak ☐ Ozbiljno — može trebati sedacija

Osiguranje za kućne ljubimce

Da li vaš kućni ljubimac ima osiguranje?

☐ Da ☐ Ne

Osiguravajuća kompanija

Broj police

Saglasnost i potpis

Potvrđujem da su gore navedeni podaci tačni i potpuni. Ovlašćujem veterinarski tim da pruži medicinsku njegu mom kućnom ljubimcu. Slažem se da održavam evidencije vakcinacije ažurnim i da obavijestim kliniku o bilo kojim promjenama u zdravlju moga kućnog ljubimca.

Potvrđujem da sam pročitao i razumio gore navedene informacije i dajem svoju informisanu saglasnost.

Pročitao sam i razumijem gore navedene informacije: _____

Potpis

Tarih

Adi yazın

Datum *

GG / AA / YYYY

Bu form Consentify tarafından ücretsiz olarak sağlanmıştır

Consentify, bunun gibi formları müşterilerinizin QR kod aracılığıyla kendi telefonlarında imzaladığı dijital rızaya dönüştürür — otomatik PDF'ler, kontrendikasyon bayrakları ve şifreli depolama ile. Ücretsiz plan <https://getconsentify.com> adresinde mevcuttur.

Yalnızca şablon. Kullanmadan önce kendi lisanslı uzman veya hukuk müşaviri ile gözden geçirin; gereksinimler yargı alanına ve uygulamaya göre değişir.