

Cage #

Nombre de Cliente:

Nombre de Mascota:

1. ¿Su mascota tiene cualquier **enfermedad** o **condición médica** que deberíamos saber? **Si/No** En caso afirmativo, por favor explique:

2. Su mascota ha tenido **convulsiones (epilepsia)**? **Si/No** En caso afirmativo, por favor explique y enumere cualquier medicamento que se utiliza para controlar las convulsiones y cuando fue la última vez que se le dio

3. Esta su mascota en cualquier **medicamento**, incluyendo cualquier pulgas, garrapatas y prevención del parásito del corazón? **Si/No** En caso afirmativo, indique los medicamentos y razón de la medicación:

4. Estan las **vacunas** al corriente? **Si/No** En caso afirmativo, ¿cuándo fue la última vez que su mascota fue vacunada y qué vacunas se recibieron

5. ¿A tenido su mascota una reacción a alguna vacuna? **Si/No** En caso afirmativo, ¿cuándo ocurrió la reacción y cual vacuna(s):

6. ¿Ha experimentado su mascota algo de lo siguiente durante la semana pasada? :

Vómitos **Sí** **No** En caso afirmativo, por favor explique:

Diarrea **Sí** **No** En caso afirmativo, por favor explique:

Tos **Sí** **No** En caso afirmativo, por favor explique:

Estornudos **Sí** **No** En caso afirmativo, por favor explique:

7. ¿Quieres que tu mascota tenga unos catéteres intravenosos y líquidos durante el procedimiento? Esto ayuda a proporcionar apoyo para el corazón y los riñones de su mascota. **Cargo adicional de \$25** **Sí** **No**

8. ¿Quiere que su mascota reciba un microchip durante la cirugía? El microchip es prueba de propiedad de su mascota en la situación que se separen. Le damos un descuento cuando reciban el microchip durante la cirugía. **Cargo adicional de \$15** **Sí** **No**

9. Selecciona uno de los siguientes en cuanto a análisis de **sangre pre-anestésica**:

Me ofrecieron sangre preanestésica y **decliné** este servicio, entendiendo que lo mejor es llevar a cabo análisis de sangre pre-anestésica para la detección de enfermedad.

OSN **realizó** análisis de sangre en

No me ofrecieron exámenes de sangre, pero me gustaría **rechazar** el servicio en este momento, la comprensión de que lo mejor es llevar a cabo análisis de sangre pre-anestésica para la detección de enfermedad

No me ofrecieron exámenes de sangre pre-anestésica y **acepto** hacerse análisis de sangre realizado por \$ 55 o \$75. Tenga en cuenta que su cirugía de su mascotas será reprogramada como nuestro análisis de sangre se envía a un laboratorio externo.

10. Para fines de dispensación de medicamentos: ¿cuál es su fecha de nacimiento?

¿Cuál es la fecha de nacimiento de su cónyuge u otro agente autorizado?

11. ¿Por qué quieres esterilizar/castrar a su mascota?

12. ¿Cómo se enteró de nosotros?

13. Anote dos números de teléfono que le podemos llamar hoy en caso de emergencia.

14. Correo electrónico (podrá ser compartido con la compañía de microchip para verificar registración)

Firma: _____ Fecha: _____