

Cage #

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. ¿Están 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. ¿La anestesia puede causar náusea y malestar del estómago. Desea que su mascota reciba una inyección de Cerenia (calculado por peso) para prevenir la náusea y malestar del estómago? Esta inyección es requerida para todas las mascotas braquicéfalas (mascotas con narices cortas como bulldog, pug, shih tzu, etc.) **Cargo Adicional \$** _____ **Si** **No**

8. ¿Te gustaría que tu mascota recibiera un microchip durante este procedimiento? Los microchips muestran prueba de propiedad si alguna vez se separa de su mascota. Los microchips se descuentan en el momento de la esterilización o castración?

Cargo Adicional \$15 **Si** **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 \$125. 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. _____

Por favor mantenga estos teléfonos con usted en caso de que necesitemos comunicarnos con usted. OSN llama con un número de (844). No somos spam

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

Firma: _____ **Fecha:** _____

Lea cuidadosamente y entienda lo siguiente antes de firmar su nombre.

- Yo, en calidad de propietario o agente del animal doméstico nombrado anteriormente, por la presente pido y autorizo Ontario Spay and Neuter, a través de quienquiera veterinarios podrán designar, para llevar a cabo una operación para la esterilización quirúrgica del animal cuyo nombre aparece en la parte de arriba del formulario.
- Yo, en calidad de propietario o agente del nombre de la mascota anteriormente, certifico que tengo 18 años de edad o más.
- Entiendo que el procedimiento presenta algunos peligros y que pueden dar lugar a la lesión o la muerte de un animal tal, pues no hay un cierto riesgo en el procedimiento y el uso de anesthetics y drogas en la prestación de este servicio. Certifico que mi animal (s) se encuentran en buen estado de salud y no ha tenido ningún alimento desde 11:59 de la tarde de la noche antes de la cirugía (si es mayor de 3 meses).
- Entiendo que Ontario Spay and Neuter no pueden hacer un examen físico completo antes de realizar la cirugía. los animales domésticos que son agresivos y / o feral no se examinarán antes de la anestesia.
- Entiendo que algunos factores aumentaron significativamente el riesgo quirúrgico, incluyendo, pero no limitado a, el embarazo, el calor y la enfermedad tales como hernia diafragmática congénita, infección viral de la inmunodeficiencia felina, infección viral de la leucemia felina, y del gusano del corazón. Entiendo que si mi animal está embarazada será destruido en la cirugía.
- Entiendo que mi firma a continuación es el consentimiento para el transporte de mi mascota si es necesario , la realización de marca quirúrgico y el nombre de mi mascota , imagen y sus antecedentes médicos para aparecer en Ontario Spay and Neuter a la publicidad, publicaciones, vídeos y / o sitio web.
- Entiendo que el catéter intravenoso y fluidos estan incluidos en todos los procedimientos de cirugía con la excepcion de los gatos salvajes (or gatos de comunidad). Esto implica rasurando una pequeña parte de la pierna(s) de mi mascota para colocación estéril.
- Yo libero Ontario Spay and Neuter, todos los veterinarios, asistentes, voluntarios, directores y empleados de cualquier y todos los reclamos que surjan de o en relación con el rendimiento de este procedimiento o reacciones adversas de las vacunas o medicamentos. Estoy de acuerdo en que yo no tengo y no voy a reclamar ningún derecho de compensación por parte de ellos, o cualquiera de ellos, o el archivo de acción como consecuencia de tal esterilización o intento de esterilización de tales animales o por las consecuencias relacionadas al mismo. Propietario / agente se compromete a indemnizar y mantener Ontario Spay and Neuter inofensivos por los daños causados durante el transporte de los animales, ni por los daños causados por eventos imprevisibles , incluyendo incendio, vandalismo , robo, condiciones meteorológicas extremas, desastres naturales o casos de fuerza .
- Acepto que la ciencia veterinaria no es una ciencia exacta y que no hay garantías de éxito del tratamiento se han hecho. He leído y entiendo la naturaleza del procedimiento y dar mi consentimiento para proceder.

Firma: _____ Fecha: _____