STATIONÄRE AUFNAHME & NARKOSEEINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Tiergesundheitszentrum Oerzen

1. BESITZERANGABEN – KD-NR. .....

Name ..... Vorname .....

Telefon ..... Telefon Notfall .....

2. PATIENTENANGABEN

Name des Tieres ..... Aktuelles Gewicht in kg .....

Tierart ◯ Hund ◯ Katze ◯ Kaninchen ◯ Meerschweinchen andere: .....

◯ **Mein Tier kann in Stresssituationen aggressiv reagieren**
(Bitte weisen Sie uns im Sinne Ihres Tieres vor jeder Behandlung auf ein solches Verhalten hin.)

3. PERSÖNLICHE GEGENSTÄNDE (BITTE BEACHTEN SIE, DASS WIR KEINE HAFTUNG FÜR VERLORENE GEGENSTÄNDE ÜBERNEHMEN!)

Hat Ihr Tier persönliche Gegenstände dabei, die mit abgegeben werden?

◯ Halsband ◯ Leine ◯ Decke ◯ Transportkorb sonstiges: .....

4. ANGABEN ZUM EINGRIFF & STATIONÄREN AUFNAHME

Warum bleibt Ihr Tier bei uns? .....

Ist Ihr Tier nüchtern? ◯ ja ◯ nein Letzte Mahlzeit (Datum/Uhrzeit): .....

Unverträglichkeiten / Allergien: ..... bevorzugtes Futter: .....

Bekannte Vorerkrankungen: .....

Mein Tier bekommt Medikamente: ◯ nein ◯ ja, welche .....

5. RISIKEN

Trotz größter Vorsicht und Überwachung, kann es zu kritischen bis lebensbedrohlichen Situationen im Verlauf einer Operation/ Erkrankung kommen. Insbesondere Tiere mit Herz-/Kreislaufschwäche, Nieren-& Leberfunktionsstörungen, sowie sehr junge und sehr alte Tiere, unterliegen einem erhöhten Narkoserisiko. Wir führen daher vor jedem chirurgischen Eingriff eine Blutuntersuchung durch. Diese dient der Abklärung der Narkosefähigkeit und zur Verhinderung von möglichen Komplikationen intra- & postoperativ.

◯ **Ich wünsche ausdrücklich <u>keine</u> prä-anästhetische Blutuntersuchung**
◯ **Ich möchte im Notfall nachts einen Anruf erhalten**
◯ **Im absoluten Notfall darf eine Euthanasie ohne erneute Rücksprache durchgeführt werden**
◯ **Ich wünsche eine Reanimation**

6. VORAUSSICHTLICHE KOSTEN

OP/Diagnostik ..... € 1. Tag stationär ..... € jeder weitere Tag stationär ..... €

Bitte beachten Sie, dass wir die entstehenden Kosten nur schätzen können! Im Verlauf von stationären Aufenthalten, weiteren Untersuchung und Therapieanpassungen kommen weitere Kosten auf Sie zu! Sprechen Sie die Tierärztin/ den Tierarzt (auch schon im Vorfeld) darauf an, wenn Unklarheiten oder Fragen hierzu bestehen!

7. EINVERSTÄNDNIS

Ich bin mit der Operation und der damit verbundenen Narkose meines Tieres einverstanden. Ich wurde über Risiken und Todesfälle unbekannter Art (solche unterliegen keiner Haftung) aufgeklärt und habe den Sachverhalt verstanden. Ich verpflichte mich, die Kosten der Behandlung/OP in voller Höhe, bei Abholung meines Tieres zu bezahlen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich Halter des oben angegebenen Tieres und damit berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung der Dienstleistungen des Tiergesundheitszentrums Oerzen zu schließen. Ich bestätige, die Richtigkeit der von mir angegebenen Personalien und gebe den Auftrag zur Untersuchung bzw. Behandlung und - falls erforderlich - zur Operation meines Tieres.

Datum ..... Unterschrift X .....

Version 06/2025_barrierefrei