

STATIONÄRE AUFNAHME



Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Angaben zum Tierhalter

Name

Vorname

Telefon privat

Telefon mobil

Weitere Notfallnummer

Angaben zum Patienten

Name des Tieres

Geburtsdatum Patient (TT/MM/JJJJ)

Patientennummer

Aufnahmegrund

Bereich:

Innere

Neurologie

Orthopädie

Onkologie

Physiotherapie

Radiologie

Weichteilchirurgie

Einverständniserklärung für die Narkose

Mein Tier wird heute narkotisiert / operiert.

Art des Eingriffs:

Während der Narkose werden Atmung, Herz und Kreislauf kontinuierlich überwacht. Dennoch lässt sich das Risiko eines Zwischenfalls nicht ausschließen. Bei jeder Operation besteht ein Risiko, dass Komplikationen auftreten. Der Erfolg eines operativen Eingriffes kann nicht garantiert werden.

Mir ist bewusst, dass es bei jeder Narkose / OP zu unerwünschten Wirkungen und Komplikationen kommen kann. Bei diesem Eingriff sind die am häufigsten auftretenden Komplikationen folgende:

Der Unterzeichner erklärt sein Einverständnis zur Durchführung der notwendigen diagnostischen und operativen Maßnahmen einschließlich der Narkose und möglicher Durchführung von Lokal-/Regionalanästhesie.

Risiken / Nebenwirkungen

Über Risiken / Nebenwirkungen einer Narkose bin ich informiert / aufgeklärt worden und habe dazu

- noch Fragen
 keine Fragen mehr

Angaben abgegebener Gegenstände

(z.B. Halsband, Kuscheltier, Decke, Futter etc.)

Kostenvoranschlag

Die **voraussichtlichen** Kosten für die Operation/Behandlung/stationäre Aufnahme betragen **ca.** €.

Der Tierhalter nimmt zur Kenntnis, dass die angegebenen Kosten nicht verbindlich sein können, sondern dass sich durch die Notwendigkeit zusätzlicher medizinischer Maßnahmen, weitere Kosten ergeben können.

Mit der folgenden Unterschrift wird bestätigt, dass der Auftraggeber/ Bevollmächtigte fähig und willens ist, die in Anspruch genommene Behandlung zu bezahlen. Die Gebühren werden auch dann fällig, wenn die Behandlung erfolglos bleibt oder das Tier verstirbt.

Bei bevollmächtigtem Überbringer:

Stellt der Tierhalter eine Bevollmächtigung oder Kostenübernahme in Abrede oder tritt Zahlungsunfähigkeit des Tierhalters ein, bestätigt der bevollmächtigte Überbringer hiermit, selbst für die aus der Behandlung entstehenden Kosten aufzukommen.

Uns ist es wichtig, dass Sie über den aktuellen Zustand Ihres Tieres informiert sind. Hierzu kontaktieren wir Sie zweimal täglich in der Zeit von **9-10 Uhr** sowie **18-19 Uhr** und berichten über das Wohlbefinden des Patienten.

Datum

Unterschrift Besitzer / Bevollmächtigter