



Tierarztpraxis Dr. Bianca Verst

Goethestraße 58, 63801 Kleinostheim · Telefon: 0 60 27 / 9 90 44 70 · E-Mail: info@tierarztpraxis-verst.de

## Einverständniserklärung zu Narkose und OP

### Angaben zum Tierhalter

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

### Angaben zum Tier

\_\_\_\_\_  
Name des Tiers

\_\_\_\_\_  
Tierart (Hund, Katze usw.)

\_\_\_\_\_  
Rasse

\_\_\_\_\_  
Alter des Tieres

Geschlecht:  männlich  weiblich  kastriert    Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Ich bin damit einverstanden, dass mein oben genanntes Tier für folgenden Eingriff in Narkose gelegt wird \_\_\_\_\_

Über die Risiken der Narkose wurde ich aufgeklärt, Nutzen und mögliche Komplikationen des Eingriffs wurden mir ausführlich erklärt.

Dies bestätige ich mit meiner Unterschrift.

Mir ist bewusst, dass ein hundertprozentiger OP-Erfolg nicht zu garantieren ist.

Ich bin am OP- /Narkose-Tag telefonisch zu erreichen unter: \_\_\_\_\_

Die Möglichkeiten einer präanästhetischen Untersuchung wurden mir aufgezeigt und folgende Untersuchungen wurden durchgeführt:

1. Internistische Allgemeinuntersuchung:  ja  nein  bei Tierarzt: \_\_\_\_\_

Ergebnis: \_\_\_\_\_

2. Blutuntersuchung:  ja  nein  bei Tierarzt: \_\_\_\_\_

Ergebnis: \_\_\_\_\_

3. Röntgen Thorax / Abdomen / Ultraschall:  ja  nein  bei Tierarzt: \_\_\_\_\_

Ergebnis: \_\_\_\_\_

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben und akzeptiere die Zahlungsbedingungen.

Die Kosten des Eingriffs werde ich direkt bei der Abholung des Tieres bar oder per EC / Kreditkarte begleichen.

Bei unvorhergesehenen medizinischen Befunden kann es zu Überschreitungen des Kostenvoranschlags kommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift