

VRAGENLIJST

Voor de operatie vanEigenaar:

Wilt u het juiste vakje aankruisen en waar nodig aanvullende informatie geven?

Is \${patient.naam} minder dan een jaar geleden gevaccineerd?	O ja	O nee	
- Bestaan er problemen met betrekking tot: - O het uithoudingsvermogen - O hoesten - O meer drinken en meer plassen - O braken en/of diarree - Zo ja welke problemen? _____	O ja O ja O ja O ja	O nee O nee O nee O nee	
- Wordt \${patient.naam} momenteel behandeld met medicijnen? - O Welke medicijn(en)? _____ - O Wanneer was de laatste toediening? _____	O ja	O nee	O n.v.t.
Gaf een eventuele vorige narcose aanleiding tot problemen? Zo ja, wat waren de problemen? _____	O ja	O nee	O n.v.t.
Zijn er, voor zover u bekend, andere bijzonderheden? Zo ja, welke? _____	O ja	O nee	
Is \${patient.naam} recentelijk behandeld tegen vlooien?	O ja	O nee	
Wilt u dat wij bloedonderzoek doen voorafgaand aan de ingreep?	O ja	O nee	
- Op welk telefoonnummer bent u op de dag van de ingreep bereikbaar? - Tel.nr. _____ - Alternatief tel. nr: _____			
Graag zouden wij ook u e-mailadres noteren: _____@_____			

D.m.v. ondertekenen van dit formulier:

1. Verleent u **toestemming** voor uitvoering van de operatie / behandeling onder narcose van \${patient.naam}.
2. U verklaart bewust te zijn van de risico's en de kans op het ontstaan van **complicaties**.
3. U bent op de hoogte van de **financiële gevolgen**.

Datum _____

Naam _____

Handtekening: _____