

VetMr WETERYNARYJNA PRACOWNIA
REZONANSU MAGNETYCZNEGO
dr n. wet. Dariusz Niedzielski
tel: +48 71 700 04 73
ul. Krzywoustego 105/22 51-166 Wrocław
repcja@klinikapsaikota.pl



WETERYNARYJNA PRACOWNIA
TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

SKIEROWANIE NA BADANIE

data: _____

Lekarz weterynarii kierujący _____

Nazwisko i imię weterynarza _____

Nazwa lecznicy _____

Adres _____

Miasto _____

Województwo _____

Telefon () _____

Mail () _____

Dane pacjenta

Nazwisko i Imię właściciela _____

Telefon właściciela _____

Adres właściciela _____

Mail _____

Imię pacjenta _____

Rasa _____

Waga ciała _____

męska żeńska kastracja/sterylizacja data ur.: _____

Medyczna historia pacjenta

Historia medyczna ogólnie _____

Aktualnie podawane medykamenty _____

Przebieg ostatniego znieczulenia (komplikacje) _____

Dołączone kopie i wyniki badań dodatkowych

Morfologia Biochemia T4 (hormony) Badanie moczu RTG USG

Rejon badań _____

Cel badania _____

W razie pytań i wątpliwości prosimy o kontakt z naszym personelem. Dane kontaktowe u góry tego dokumentu.