



Formulaire de cas référé en **Endoscopie**

Vétérinaire traitant

DR	CLINIQUE	VILLE
VOTRE EMAIL		

Propriétaire

NOM	PRÉNOM	E MAIL
ADRESSE		
CP	VILLE	TÉL :

Animal

NOM	ESPÈCE	RACE
DATE DE NAISSANCE OU ÂGE	POIDS EN KG	

Type d'examen demandé

- ENDOSCOPIE DIGESTIVE HAUTE
- ENDOSCOPIE DIGESTIVE BASSE
- ENDOSCOPIE DIGESTIVE HAUTE + BASSE
- ENDOSCOPIE RESPIRATOIRE
- RHINOSCOPIE
- AUTRE (PRÉCISER)

Renseignements cliniques

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX IMPORTANTS / PATHOLOGIES CHRONIQUES :

ANAMNÈSE / EXAMENS COMPLÉMENTAIRES :

TRAITEMENTS EN COURS :

HYPOTHÈSES DIAGNOSTIQUES :

REMARQUES

Consignes à transmettre au propriétaire

- Mettre l'animal à jeun depuis la veille au soir.
- Apporter les documents nécessaires à la compréhension du dossier (radiographies, examens sanguins, ...)
- Afin qu'il soit reçu dans les meilleures conditions, merci également de vous assurer que votre client a bien compris qu'il devait **prendre rendez-vous**.

Informations complémentaires

- En dehors des raisons pour lesquelles l'animal a été adressé initialement, nous ne le recevrons à nouveau qu'à votre demande ou avec votre accord.
- Les examens réalisés sur l'animal que vous référez se limiteront à ceux que vous nous aurez demandés.