

Intake_____

Bup_____

Input_____

My Kids Have Paws Veterinary Services

Midaz_____

Discharge_____

706-671-1104

Melox_____

Cone? Yes_____ No_____

EXOTIC PET SURGICAL INTAKE FORM

Telazol_____

N/A_____

CID_____

PID_____

Metoclop_____

Fecha _____ Nombre y apellido del dueño _____ Numero de teléfono _____

Dirección (del casa) _____ Segundo teléfono _____

Cuidad _____ Estado _____ Código postal _____ Correo electrónico _____

Nombre del animal _____ Edad del animal _____ Animal: Macho Hembra

Raza del animal _____ Color del animal _____ Animal: Adentro Afuera

1) ¿Su mascota ida al veterinario en los últimos 30 días?

No Si, por vacunas Si, por enfermedad/visita general _____

2) ¿Su mascota ha tenido alguna cirugía previa (incluida esterilización o castración)?

No Si _____

3) ¿Su mascota ha estado comiendo/bebiendo normalmente durante las últimas 2 semanas?

Si No _____

4) ¿Su mascota a tomando algún medicamento actualmente, incluida la prevención del gusano del corazón, pulgas y garrapatas y algún suplemento, o ha recibido alguna inyección en los últimos 30 días?

No Si _____

5) ¿Su mascota tiene algún problema de salud actual?

No Tos Estornudos Alergias vómitos Diarrea Letargo Reacción a la vacuna
Otros _____

6) ¿Su mascota tenido una reacción a algún medicamento o vacuna?

No Si _____

7) ¿Si es hembra, cuando fue el último ciclo de celo de su mascota? N/A Fecha _____

8) ¿Si es hembra, tu mascota ha tenido una camida? N/A No Si, última fecha de camada _____

El costo incluye: anestesia, procedimiento de cirugía, inyección para el dolor qué dura 24 horas, e-collar, y corte de unas.

Esterilización (Castrada)

Coneja \$85
Conejilla \$85
Rata \$75
Cerde \$300

*****No hay tarifa por estar embarazada o en celo*****

Esterilización (Castrado)

Conejo \$75
Conejillo \$75
Rato \$65
Cerdo \$200

*****Tarifa Adicional so a la mascota es criptorquidia, entre \$10 y \$50 por testículo*****

Other surgery is being done: _____

Services for pet owners - Highly recommended items

Check/Highlight all that are needed

- _____ General wellness exam (\$45)
- _____ Selamectin (\$5) (ie: **Revolution or Senergy**) Topical 1 month flea prevention, in house dose
- _____ Intestinal parasite dewormer (\$10-18)
- _____ Microchip (available for certain species only)
- _____ RHDV2 rabbit vaccine (\$25) (**Must sign waiver**)
- _____ Bitter Apple Spray (\$16) Helps keep pets from licking incision

Critical Care: A nutritionally complete, versatile assisted feeding formula: 12oz

- _____ Carnivore (\$35) ferrets, cats, reptiles, other carnivorous pets
- _____ Herbivore (\$28) rabbits, rats, guinea pigs, pigs, other herbivorous pets

*****Continuar atrás →**

*Staff requested records (if needed) _____

*Staff reviewed all services _____

- Yo, por la presente libero para siempre My Kids Have Paws (MKHPVC) ya cada empleados y veterinarios de todos y cada uno responsabilidad por cualquier procedimiento quirúrgico y/o servicios realizados según mi solicitud.
- Que sepamos, el animal mencionado anteriormente goza de buena salud.
- Entiendo que la operación que seleccionado presenta algún riesgo y que es posible que se produzcan lesiones, infecciones, posoperatorias o la muerte de animal, ya que siempre existe algún riesgo involucrado en dichos procedimientos. Entiendo que se utilizara anestesia general durante toda la cirugía.
- Entiendo que se le realizara un examen previo a la cirugía a mi mascota cuando sea posible, pero que hay ocasiones en las que dicho examen solo se puede realizar después de que el animal este sedado o anestesiado.
- Entiendo que algunos factores aumentan significativamente el riesgo quirúrgico, incluidos, entre otros, al embarazo, al calor y a las enfermedades.
- Entiendo que si la mascota es un candidato quirúrgico aceptable, se realizaran procedimientos de esterilización independientemente del sexo y/o condición medica de la mascota, incluido, entra otros, el embarazo. Entiendo que si la mascota está embarazada, el embarazo se interrumpirá durante la cirugía.
- Entiendo los riesgos de no mantener a mi mascota al día con las vacunas y renuncio a todos los reclamos por cualquier enfermedad postoperatoria que mi mascota pueda contraer.
- Soy responsable del tratamiento a mi propio costo. Entiendo que si mi mascota tiene pulgas, se la administrara al animal un producto contra pulgas (que incluye, entre otros, Nitenpyram, Lufenuron, Revolution) acepto la tarifa de \$5-8 por este tratamiento. Entiendo que si el animal no es del género que se presentó inicialmente y el animal ya está bajo anestesia, la cirugía seguirá adelante por la seguridad del animal.
- Entiendo que si el animal no es el género que se presentó inicialmente y el animal ya está bajo anestesia, la cirugía seguirá adelante por la seguridad del animal. Soy responsable de cualquier tarifa adicional asociada con el procedimiento.
- Acepto que la fotografía de mi mascota pueda ser tomado y utilizada en las redes sociales u otros fines promocionales.
- Entiendo que MKHPVC tiene el derecho a negar un procedimiento por cualquier razón o para cualquier animal, incluido en situaciones que es un riesgo de salud de el animal. Sólo la veterinaria puede negar los servicios y procedimientos.
- **Tengo al menos 18 años de edad**, he leído este acuerdo detenidamente y en su totalidad y entiendo el contenido de este acuerdo. Firmo voluntariamente este acuerdo por mi propia voluntad. También entiendo las tarifas asociadas con los servicios que ha solicitado y acepto pagarlas en el momento del servicio a menos que se hagan otros arreglos con anticipación.

Firma x _____ Fecha _____

Any concerns you have for us to check? Write here: _____

For clinic use only

Weight _____ Initials _____ Fluids if given _____ mLs. \$5 \$10 \$ _____
 P# ____ / IH / PP Capstar / Lufenuron / Selamectin given.

Premed _____
 Induction _____
 Prep _____
 Recover _____
 Review _____
 Release _____

Service Recommended	Owner Approved/Declined	Completed Initials	Price

Notes for O: _____

Clinic notes: _____
