



מכתב הפניה לסריקת CT

פרטי בעל החיים

שם _____

שם בעלים _____

טלפון _____

נייד _____

כלב / חתול / אחר _____

גזע _____

גיל _____ משקל _____

זכר / נקבה _____ מסורס / מעוקרת _____

פרטי הוטרינר המפנה

ד"ר _____

טלפון _____

נייד _____

פקס _____

דוא"ל _____

כתובת _____

תיאור המקרה: סימנים קליניים ובדיקות רלוונטיות

T- _____ P- _____ R- _____ משקל- _____ מצב מנטלי- _____

האם יש בהיסטוריה או בבדיקה גופנית אחד מהבאים (אם יש אנא פרט, כולל לגבי אופן הטיפול):

- שיעולים התעטשויות פליטות/הקאות שלשולים PU/PD סכרת כאב
- איוושה הפרעת קצב קולות לב אחרים קולות נשימה לא נורמלים dyspnea מחלת כליה
- עוויתות שינויי התנהגות סימנים נוירולוגיים אחרים מחלה הורמונלית מחלה ידועה אחרת

פירוט: _____

בדיקות מעבדה מצורפות: כן / לא רגישות לתרופות או חומרי הרדמה לא / כן (פרט) _____

אבחנה משוערת: _____

בדיקת ה CT המבוקשת

מוח עמוד שדרה C1-C5 עמוד שדרה L4-S2

בית חזה עמוד שדרה C6-T2

בטן עמוד שדרה T3-L3

גפיים (ציין אזור) _____ אחר _____

בדקתי את בעל החיים ומצאתיו כשיר להרדמה כללית לצורך בדיקת ה CT

נא לשחרר את בעל החיים לאחר ההתאוששות **לביתו / למרפאה**

שם הוטרינר: ד"ר _____ חתימה _____