



г.Рязань ул. Новаторов д.2
 тел. (4912)37-37-05
 моб. 8(930)888-0-911

ИП Шинкин А.В.
 ИНН/КПП 621723690188
 ОГРН 31362250230001
 Юр.адрес: 391860, Рязанская обл., р.п.Саран,
 Ул.Свердлова, д.35
 Фактический адрес: г. Рязань, ул. Новаторов, д.2
 Банк: ПРИО-ВНЕШТОРГБАНК (ПАО) Г. РЯЗАНЬ
 Электронная почта: Balu62r@mail.ru
 Р/сч. Р/С 40802810400010002072
 К/сч. 30101810500000000708
 БИК 046126708
 Телефон: (4912) 37-37-05 E-mail: balu62r@mail.ru
 Свидетельство о регистрации: серия 62 №002108966

Информированное согласие на проведение анестезиологического пособия, хирургического / диагностического вмешательства.

(является неотъемлемой частью Договора № от _____ на оказание ветеринарной помощи)

_____ Г.

Я, _____, являясь владельцем (ответственным лицом) животного: Вид _____ Пол _____ Порода _____
 Кличка _____ Возраст _____ Вес _____ Вакцинировано - ДА - НЕТ Название вакцины _____, дата
 вакцинации «___» ___20___ г.

(Я информирован(а) о возможном риске заражения инфекционными заболеваниями в клинике при отсутствии вакцинации у моего животного) **даю согласие на проведение:**

Наименование процедуры:

Предварительная стоимость:

Я понимаю, что детализированный счет с точной суммой врач сможет выписать мне только после проведения операции/процедуры.

Я в полной мере проинформирован(а) ветеринарным врачом: _____ (ФИО ветеринарного врача)

1. О степени тяжести состояния моего животного и прогнозе;
2. О показаниях к проведению хирургических/диагностических/анестезиологических процедур, их объеме и стоимости лечебных манипуляций;
3. О возможных осложнениях, трудностях и рисках, которые могут возникать в ходе лечения и альтернативах предлагаемому лечению.
4. Ознакомлен с **Правилами оказания ветеринарной помощи.**

Я понимаю, что, несмотря на все усилия врачей, направленные на восстановление здоровья моего животного, **не может быть гарантий**, что лечение даст ожидаемые положительные результаты.

Я ознакомлен с тем, что всегда существует риск и возможность ранних и поздних осложнений послеоперационного периода, вплоть до летального исхода.

Я проинформирован, что в ходе операции/процедуры могут возникнуть неожиданные обстоятельства, меняющие согласованный характер действий или требующие дополнительных операций/процедур. В таком случае я прошу позвонить мне по телефону:

1. _____
2. _____

ЕСЛИ Я БУДУ НЕ ДОСТУПЕН для обратной связи, то:

<p>Я ОТКАЗЫВАЮСЬ от оказания таких действий и прошу не проводить никаких мероприятий, включая реанимационные. Я понимаю, что в результате неоказания помощи животное может погибнуть. Подпись: _____ / _____ / _____</p>	<p>Я СОГЛАСЕН на выполнение таких действий и готов оплатить расходы, связанные с непредвиденными мероприятиями. Подпись: _____ / _____ / _____</p>
--	--

Степень риска	Возраст А	Данные о пациенте S	Оперативное вмешательство О
1	<ul style="list-style-type: none"> От 6 месяцев до 6 лет 	Общее состояние удовлетворительное – соматически здоровые, наличие функциональных изменений или локализованных органических заболеваний, не вызывающих системных расстройств	<ul style="list-style-type: none"> Малые операции на поверхности тела или полостных органах Вскрытие абсцессов Удаление н/о кожи 1-2 см Кастрация Ампутация пальцев Грыжесечение (пупочная, паховая грыжи) Ларингоскопия Рентген и осмотр под наркозом
2	<ul style="list-style-type: none"> 3-6 месяцев 6-9 лет, не более 70% от физиологического возраста этого вида или породы 	Общее состояние средней тяжести – животные с легкими системными расстройствами, которые незначительно нарушают общее физиологическое равновесие. При наличии хронических заболеваний – компенсирован по этому заболеванию	<ul style="list-style-type: none"> Операции средней тяжести на поверхностных органах Удаление поверхностных н/о до 5 см Плановая ОГЭ Диагностическая лапаротомия Внеочаговый остеосинтез Вправление ТБС Гастроскопия, бронхоскопия Уретростомия
3	<ul style="list-style-type: none"> < 3 месяца > 9 лет или более 70% от физиологического возраста этого вида или породы 	Общее состояние тяжелое, животные с тяжелыми системными расстройствами, серьезно нарушающими нормальную жизнедеятельность	<ul style="list-style-type: none"> Обширные хирургические вмешательства: Поверхностные (УМЭ); Абдоминальные (ОГЭ по поводу пиометры, беременности, н/о, резекции кишки, желудка, мочевого пузыря) Ортопедические + множественный внеочаговый остеосинтез + остеосинтез с открытой репозицией Расширенные ампутации конечностей; Пластика промежностной грыжи
4		Общее состояние крайней тяжести (наличие системных расстройств, которые резко нарушают нормальную жизнедеятельность, становясь опасными для жизни)	<ul style="list-style-type: none"> Операции в области головного мозга, грудной клетки и шейного отдела позвоночника, расширенные вмешательства в брюшной полости (н/о нескольких органов).
5		Общее состояние критическое – возможность летального исхода в ближайшие сутки, даже без проведения оперативного вмешательства	<ul style="list-style-type: none"> Экстренные операции

A S O CAP (степень анестезиологического риска)

Владелец пациента/официальный представитель _____ / _____ /