

An
Dr. med. vet. Nicole Sameluck
Praxis für KLEINTIER - KARDIOLOGIE
Krähenweg 5, 22459 Hamburg



Terminvereinbarung bitte durch den Besitzer unter: 040 - 552 60 814

ÜBERWEISUNG ZUR HERZUNTERSUCHUNG

Besitzer:

Name

Tier:

Name, Rasse, Geschlecht, Alter

Vorbericht: (zutreffendes bitte ankreuzen)

Dyspnoe Husten nächtliche Unruhe Leistungsschwäche Zyanose
Kollaps Aszites Polyurie/-dypsie Hitzeempfindlichkeit
sonstiges _____

Beschwerden bestehen seit: _____

Befunde:

Herzgeräusch Arrhythmie
Lungenödem sonstiges _____

bisherige Diagnostik: Röntgen Labor Ultraschall

weitere/ bisherige Erkrankungen: _____

Vorbehandlung mit: _____

aktuelle Therapie: _____

Fragestellung: _____

Absender:

Tierarzt/Tierärztin, ggf. Praxis/Klinik

Befundübermittlung: E-mail zusätzlich per Telefon

Herzlichen Dank für Ihre Überweisung!