

Общество с ограниченной ответственностью Ветеринарный Центр «Приморский»

197372, г. Санкт-Петербург,
Яхтенная 33 к 1 п. 9Н
Тел. (812) 342-42-00, (812) 342-52-00

Информированное согласие

Для проведения комплекса медицинских вмешательств : анестезиологического обеспечения и оперативного пособия, Вам необходимо внимательно ознакомиться с этим документом и подписать его. В противном случае, без данного документа, лечение Вашего животного, по действующему законодательству, является грубым его нарушением и нарушением Ваших гражданских прав и свобод.

Я _____,
госпитализирую своё животное, вид _____, пол _____,
возраст _____, кличка _____, в специализированный
хирургический стационар ветеринарного центра «Приморский», даю своё добровольное согласие на:

1. Проведение моему животному оперативного вмешательства по поводу _____ (заболевание), методом, который мой лечащий врач _____ сочтёт наиболее приемлемым и необходимым моему животному.
2. Проведение моему животному анестезиологического обеспечения методом, который мой лечащий врач _____ сочтёт наиболее приемлемым и необходимым моему животному.

О возможных последствиях и связанных с ними рисками информирован(а) лечащим врачом _____.

При этом:

Указанные врачи полностью разъяснили мне суть и цели этих медицинских процедур, их достоинства и осложнения, ожидаемый дискомфорт и риски, которые могут возникнуть, а также альтернативы предполагаемому лечению и возможности вообще отказаться от лечения. Я имел(а) возможность задавать любые вопросы, и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы.

Я понимаю, что в ходе операции(процедуры) анестезиологического обеспечения могут возникнуть неожиданные обстоятельства, меняющие согласованный характер действий или требующие дополнительных действий, которые сочтут необходимым вышеупомянутые врачи и их помощники.

Я согласен(а) на применение во время лечения моего животного таких анестетиков и трансфузий, которые будут сочтены необходимыми. Я понимаю, что всегда есть риск применения анестезии, и такой риск мне был полностью разъяснен.

Если операция предполагает удаление больных (морфологически изменённых) участков ткани, меня об этом предупредили и последние могут быть исследованы и оставлены в ветеринарном центре «Приморский» для научных или учебных целей или ликвидированы в соответствии с обычной практикой.

Я признаю, что нет гарантий, что сделанное моему животному даст результаты, которые ожидаются от этой операции/процедуры. Я ознакомлен(а) с тем, что всегда существует определённый риск и возможность ранних и поздних послеоперационных осложнений. Моему животному было выполнено предоперационное обследование, с целью максимально снизить эти риски.

Я доверяю врачам ветеринарного центра «Приморский» и признаю, что они сделают всё возможное для достижения максимально благоприятного исхода медицинских вмешательств.

Я подтверждаю, что прочитал(а) и понял(а) всё изложенное выше. Я вычеркнул(а) некоторые пункты с которыми не согласен(на)

Владелец _____ подпись _____

Представитель владельца _____ подпись _____

Оперирующий врач _____ подпись _____

Я свидетельствую, что разъяснил официальному владельцу животного суть, достоинства, риск и альтернативы предполагаемого медицинского вмешательства, дал ответы на все вопросы. Я полагаю, что все было понятно.

Дата _____ Врач _____ подпись _____