

Добро хрумване!

В Е Т Е Р И Н А Р Н И К Л И Н И К И

www.dobrohrumvane.com

tel: +3536

office@dobrohrumvane.com

НАПРАВЛЕНИЕ ЗА ФИЗИОТЕРАПИЯ

/Моля,записвайте часове в клиниката ни в

квартал Изток! В случай на предписана хидротерапия на пациента се прави и калкулира троен тест за инфекциозни заболявания преди първа процедура!/
Изпратен от:

.....
/лекар, лечебно заведение/

телефон:..... email:

Данни на пациента: Име:....., Вид:, Пол:....., Възраст:

Последна ваксинация на пациента? дата:

Последно обезпаразитяване?: продукт дата..... продукт..... дата.....

Стопанин:.....

/три имена, телефон/

Животното е безстопанствено? ДА / НЕ

/подпис и печат на рефериращия лекар/

Насочващи данни от рефериращия лекар:

Клинични данни и история: история на настоящето заболяване (дата на травмата, дата на извършената хирургическа интервенция, вид хирургическа интервенция, вид и брой импланти, медикаментозна терапия).....

Настоящ или напоследък прием на медикаменти (вид, доза, период):.....

Диета: Алергии:.....

Други заболявания:

Цели на стопанина:

Инструкции от лекуващ лекар: 1. Желает ли рефериращият лекар допълнително неврологичен и/или ортопедичен преглед на пациента? ДА / НЕ

2. Други инструкции:



Център

гр. София

ул. "Княз Борис I" 125



Изток

гр.София

ул. „Пиер Дегейтър“ 10Б



Борово

гр. София

ул. "Подуево" 10 Б, сграда Крит

Делнични дни: **8:45 – 19:30** часа
Събота и неделя: **10:00 – 17:00** часа

Делнични дни: **8:30 – 20:00** часа
Събота и неделя: **9:30 – 18:00** часа

Делнични дни: **8:45 – 19:30** часа
Събота и неделя: **10:00 – 17:00** часа