



CLINICA VETERINARIA PRIVATA
SAN MARCO
S.R.L. UNIPERSONALE
V. SORIO 114/C, 35141 PADOVA
DIRETTORE SANITARIO DOTT. MARCO CALDIN
TEL. 049 8561098 FAX 02 700518888

MODULO DI CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DI UN'INDAGINE TC

Io sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

Indirizzo: _____ Cap: _____ Comune: _____ Prov.: _____

Proprietario/a o Affidatario/a di: _____
(nome dell'animale)

CANE GATTO ALTRO: _____ Razza: _____ Sesso: M F Età: _____

DICHIARO di essere consapevole che l'animale sopraindicato viene sottoposto ad indagine diagnostica di tomografia computerizzata (TC) che si esegue con il paziente in anestesia generale.

ANESTESIA

DICHIARO di essere stato informato in modo chiaro e per me comprensibile, con particolare riguardo al tipo di anestesia che viene effettuata e alle relative tecniche di esecuzione, sia dei benefici che dei rischi generici e specifici e le possibili complicanze che dalla procedura anestesiológica e in seguito ad essa possano derivare anche qualora l'anestesia venga eseguita secondo tutte le tecniche dell'arte, con perizia e diligenza e di accettarli integralmente.

DICHIARO inoltre, di essere a conoscenza che le condizioni generali di salute del mio animale lo espongono alle seguenti complicanze aggiuntive:

IMPIEGO DEL MEZZO DI CONTRASTO

DICHIARO di essere stato informato/a in maniera particolareggiata in merito alla procedura diagnostica a cui dovrà essere sottoposto/a il mio animale e che l'indagine tomografica può richiedere l'impiego di mezzo di contrasto iodato per via endovenosa o per altra via, se ritenuto necessario o complementare alla diagnosi

PROCEDURE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICHE

DICHIARO di essere stato informato/a in maniera particolareggiata in merito alle eventuali procedure che potrebbero essere eseguite durante la stessa anestesia, in particolare che:

- potranno essere eseguiti campionamenti ad ago sottile o ago biopsia per esami cito-istopatologici o colturali, qualora ritenuti utili alla diagnosi finale
- potranno essere eseguite manovre a fini terapeutici qualora ritenute indispensabili per il benessere del paziente (es. drenaggio di versamento toracico).

Pertanto, nella mia piena capacità di intendere e di volere e preso atto della situazione illustratami,

AUTORIZZO LA CLINICA VETERINARIA PRIVATA SAN MARCO

ad effettuare sull'animale sopra indicato le procedure diagnostiche, terapeutiche, anestesiológicas necessarie che mi sono state prospettate.

Data: _____ Firma: _____ (proprietario o affidatario)

In alternativa, sotto la mia piena responsabilità **HO DECISO** di:

- di far eseguire l'indagine TC in anestesia generale, ma non autorizzo all'impiego di mezzo di contrasto

- di far eseguire l'indagine TC, eventualmente con mezzo di contrasto, ma non autorizzo ad alcuna procedura diagnostica/terapeutica.

Data:

Firma: