



Réquisition de consultation en cardiologie

Transmettre la réquisition à: evetmobile1@gmail.com

Signalement et informations générales

Patient : _____ Âge : _____ Poids : _____ kg

Sexe : F M Stérilisé Couleur: _____ Espèce/Race : _____

Fiches informatives: Français Anglais Rapport: Français Anglais

J'aimerais un résumé verbal suivant l'échocardiographie: Oui Non

Est-ce qu'il s'agit d'un suivi ? : Oui Non Si oui, indiquer la date: _____

Médication cardiaque (incluant la dose) : _____

Diète et autres informations importantes: _____

Anomalie(s) à l'auscultation

Souffle

Grade et localisation : _____

Arythmie

Bruit de galop

Bruits respiratoires anormaux

Autre(s) : _____

Symptôme(s) clinique(s)

Asymptomatique

Tachypnée/Dyspnée

Intolérance à l'exercice

Syncope/Collapse

Toux

Thrombo-embolisme

Radiographies thoraciques réalisées

Anesthésie prévue

Test(s) demandé(s) Echocardiographie ECG Autre(s): _____

Établissement vétérinaire: _____ Cas externe

Nom du vétérinaire en charge du patient: _____

Date du rendez-vous prévu: _____

En cas d'annulation tardive, des frais de 150\$ seront appliqués. Au besoin, un dépôt peut être pris à la prise du RDV.