

An
Dr. med. vet. Nicole Sameluck
Überweisungspraxis für
KLEINTIERKARDIOLOGIE und
ULTRASCHALLDIAGNOSTIK
Krähenweg 5, 22459 Hamburg

Terminvereinbarung bitte durch den Besitzer unter:
040 - 55 24 510 oder 0175 - 59 54 659

ÜBERWEISUNG ZUR HERZUNTERSUCHUNG

Besitzer:

Nachname, Vorname, Titel

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 Pulsdefizit abnormer Puls
Lungenödem sonstiges _____

weitere/ bisherige Erkrankungen: _____

Vorbehandlung mit: _____

aktuelle Therapie: _____

Fragestellung: _____

Absender:

Tierarzt/Tierärztin, ggf. Praxis/Klinik

Befundübermittlung:

E-mail Post Fax Telefon

Herzlichen Dank für Ihre Überweisung!