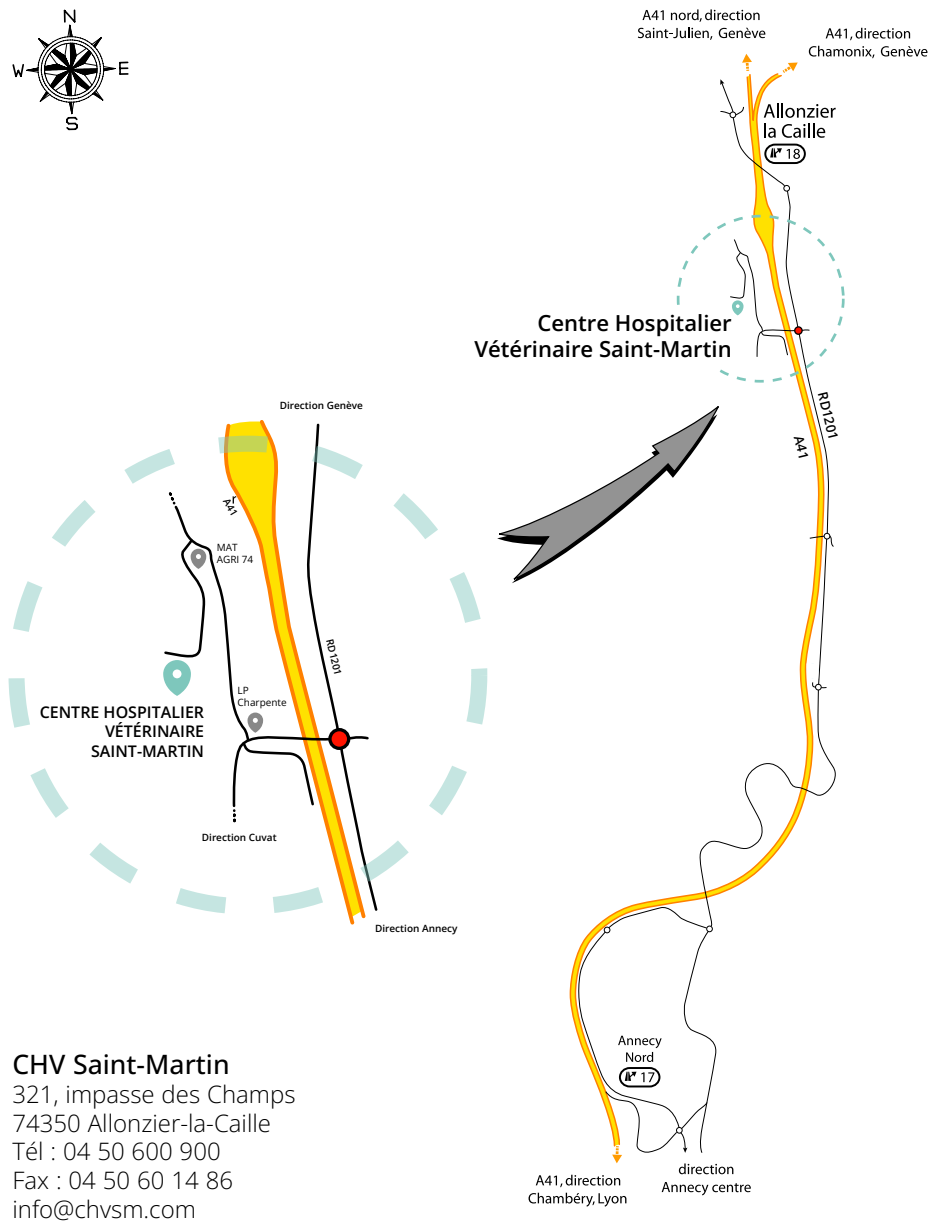

CHV Saint-Martin
321, impasse des Champs
74350 Allonzier-la-Caille
Tél : 04 50 600 900
Fax : 04 50 60 14 86
info@chvsm.com

Votre animal est référé par son Docteur Vétérinaire traitant auprès du Centre Hospitalier Vétérinaire pour une affection déterminée. Les vétérinaires du CHV Saint-Martin vous prient de noter qu'il ne pourraient satisfaire aucune demande de votre part concernant toute autre affection, ni dans le cadre de cette consultation spécialisée, ni ultérieurement.

SAINT-MARTIN
CENTRE HOSPITALIER VÉTÉRINAIRE

Fiche de Liaison

- **Docteur-vétérinaire traitant :**

- **Propriétaire :**

Nom : _____

Adresse : _____

_____

Téléphone : _____

E-mail : _____

- **Animal :**

Nom : _____

Espèce : _____

Age : _____

Service consulté

- ❑ Médecine interne
- ❑ Cardiologie
- ❑ Oncologie
- ❑ Chirurgie
- ❑ NAC
- ❑ Ophtalmologie
- ❑ Neurologie
- ❑ Physiothérapie
- ❑ Dermatologie
- ❑ Imagerie* :
  - ❑ radiographie
  - ❑ échographie
  - ❑ scanner
  - ❑ IRM

* Afin d'optimiser la prise en charge et le diagnostic des patients, les examens d'imagerie seront systématiquement réalisés après le passage de l'animal en consultation spécialisée dans le service concerné (Médecine Interne, Chirurgie, Neurologie, etc.), et ne pourront pas être effectués de manière indépendante.

Niveau de prise en charge souhaité

- ❑ Consultation
- ❑ Consultation et examens complémentaires
- ❑ Consultation, examens complémentaires et traitement médical et/ou chirurgical
- ❑ Soins intensifs
- ❑ Autre demande (précisez ci-dessous)

Par défaut, si le niveau de prise en charge souhaité n'est pas mentionné, une prise en charge thérapeutique globale sera appliquée.

Renseignements cliniques

- Commémoratifs :
- Examens complémentaires déjà réalisés :
- Hypothèses diagnostiques :
- Traitement administrés :
- Remarques et souhaits :