**YATAN HASTA ONAM FORMU**

**Protokol No:**

**Hayvanın Tür/Cinsi/Yaş/Cinsiyet:**

**Hastanın Yatış Başlangıç Tarihi: …../……/…… Hastanın Yatış Bitiş Tarihi: ……/……./…….**

Yapılan muayene ve tetkikler sonucunda hastanın medikal tedavi/cerrahi müdahale için hospitalize edilmesine, hastadan sorumlu veteriner hekim tarafından karar verilmiştir. Hospitalize edilen hastanın kontrolleri sorumlu veteriner hekim tarafından yapılacaktır. Hastanın tahmini yatış süresi, hastalığının gidişatına göre sorumlu veteriner hekim tarafından karar verilir.

Hospitalizasyon esnasında oluşabilecek komplikasyonlar enjeksiyon bölgesinde istenmeyen durumlar ( apse, kemik iltihabı, kanama), sinir ve kas zedelenmesi, yatmaya bağlı oluşan yaralar, enfeksiyon, felç, koma, ölümdür.

**Hasta sahibinin onam açıklaması**:

Hayvanımın hastalığının prognozu, oluşabilecek komplikasyonlar (ölüm dahil) hakkında bilgilendirildim. Yatış süresince uygulanacak ilaçları, gerekli sarf malzemeyi ve hayvanın yem ve su ihtiyacını temin etmeyi kabul ediyorum. Hayvanımın yatışı süresince, hastalığın seyrine göre sorumlu veteriner hekimin uygun gördüğü ilave müdahale ve işlemlerin maliyetini karşılamayı taahhüt ediyorum.

Lütfen el yazınız ile ***“BİLGİLENDİRİLDİM, OKUDUM, KABUL EDİYORUM”*** yazınız.

……………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta sahibi bilgileri |  |
| Hasta sahibinin adı –soyadı:  |  |
| Hasta sahibinin TC No’su: |  |
| Hasta sahibinin telefon numarası: |  |
| İmza: |  |

 **Sorumlu Hekimin Adı- Soyadı:**