

## FICHA DE ATENDIMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL - PÓS RESGATE

Identificação do animal (brinco, anilha, microchip, outros): \_\_\_\_\_

Data do resgate: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Espécie: \_\_\_\_\_

Idade aproximada: ( ) Filhote ( ) Jovem ( ) Adulto Peso real/estimado: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Macho ( ) Fêmea ( ) Indeterminado

Características importantes (cor, raça, porte, detalhes característicos do indivíduo): \_\_\_\_\_

Local do resgate/atendimento (endereço e coordenadas): \_\_\_\_\_

Responsável pelo resgate/atendimento (nome, RG ou CRMV, telefone) \_\_\_\_\_

Animal tem tutor? ( ) não ( ) sim. Nome e telefone: \_\_\_\_\_

### HISTÓRICO (situação em que o animal foi encontrado)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### EXAME CLÍNICO INICIAL:

(1. Pele e anexos / 2. Olhos / 3. Cavidade oral/ 4. Mucosas/ 5. Sistema respiratório / 6. Sistema digestivo/ 7. Sistema nervoso/ 8. Sistema locomotor/ 9. Sistema Cardiovascular)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### DIAGNÓSTICO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### PROGNÓSTICO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### TRATAMENTO REALIZADO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ANESTESIA

Droga: \_\_\_\_\_ mg/kg: \_\_\_\_\_ mg/total: \_\_\_\_\_

Droga: \_\_\_\_\_ mg/kg: \_\_\_\_\_ mg/total: \_\_\_\_\_

Droga: \_\_\_\_\_ mg/kg: \_\_\_\_\_ mg/total: \_\_\_\_\_

Hora	Droga(s)	mL(s)	Observações

**OUTRAS OBSERVAÇÕES**

---

---

---

---

---

---

**Médico-Veterinário Responsável:**

\_\_\_\_\_ **CRMV:** \_\_\_\_\_