



Contrat de soins

~♥~ Chirurgie ~♥~
à compléter et renvoyer avant l'intervention

Je soussigné(e) M. / Mme : Téléphone :
Propriétaire de l'animal :
Antécédents / Maladies connues :
Traitement(s) actuel(s) :
Souhaite que l'équipe vétérinaire effectue pour mon équidé
une intervention chirurgicale de CASTRATION.

Votre cheval va subir une intervention chirurgicale sous tranquillisation debout.

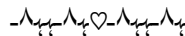
Nous vous recommandons **un bilan sanguin** afin d'adapter l'anesthésie à votre animal. Notre clinique est équipée d'un laboratoire permettant de réaliser, en quelques minutes, des analyses hématologiques et biochimiques très fiables, qui nous permettent d'évaluer certains organes vitaux. Nous sommes en particulier attentifs au bon fonctionnement du foie et des reins, car **ces organes éliminent les anesthésiques**.

⇒ Si votre animal est en bonne santé, ce bilan nous permet d'enregistrer les **valeurs de référence** de votre animal, ce qui permettra, ultérieurement, un suivi personnalisé de sa santé.

⇒ Dans certains cas, ce bilan permet de détecter **précocement un désordre métabolique** encore cliniquement inapparent. Toute pathologie concomitante est susceptible d'influencer la bonne cicatrisation et le post-opératoire en général.

Ce bilan sanguin n'est pas obligatoire mais fortement recommandé. Merci de nous préciser si vous souhaitez le réaliser à la clinique :

- ☐ Bilan complet (bilan biochimique CHEM15 équin + NFS) pour 146,80€ TTC
- ☐ Non, je ne souhaite pas réaliser de bilan



La castration est un acte chirurgical qui consiste en l'ablation des testicules entraînant une stérilité irréversible. Cette chirurgie comporte des risques et des complications dont certaines peuvent engager le pronostic vital du cheval. Les complications les plus fréquentes de la castration, toutes techniques confondues sont l'œdème, l'hémorragie, l'infection, la hernie (éviscération) **PLUS FRÉQUENTES SI LE CHEVAL A PLUS DE 4-5 ANS**. Plus rares sont la péritonite, la paralysie du pénis, les adhérences pouvant entraîner une boiterie chronique. La chirurgie ne peut se faire que si votre cheval est manipulable et abordable.

TECHNIQUE A LA CLINIQUE (sauf petit shetland que l'on fait coucher) :

Castration scrotale debout avec pince, avantage pas d'anesthésie générale mais l'animal doit être habitué et accepté la palpation des testicules.

CONSIGNES PRE-OPERATOIRE (AVANT LA CASTRATION) :

- L'équidé doit correctement être vacciné contre le tétanos (au besoin, un sérum anti-tétanique est réalisé le jour J).
- Réduire l'activité physique et la ration alimentaire (foin uniquement 5 jours précédant la chirurgie).
- S'assurer d'une vermifugation adaptée
- Vérifier l'absence de tout signe de maladie (Fièvre, Toux, Jetage, Diarrhée, Coliques, Œdèmes, etc....)
- Signaler tout problème dont vous avez connaissance
- Présenter le livret signalétique du cheval avant la castration

CONSIGNES POST-OPÉRATOIRES :

- Surveiller attentivement votre cheval au cours des heures qui suivent la chirurgie.
- Doucher et marcher 15 min, 2 fois par jour (24h post-chirurgie) pendant 7 jours, puis 1 fois par jour pendant 7 jours (pour limiter l'œdème)
- Garder le cheval au box si possible pendant 7-10 jours selon cicatrisation.
- Si les sécrétions collent les marges des plaies, mettre un gant en latex et réaliser un savonnage VETEDINEND savon et ouvrir les plaies avec l'index.
- Nous prévenir de toute anomalie telle que : saignement excessif, hernie ou éviscération, coliques, perte d'appétit, gêne au déplacement, fièvre, œdème, ramollissement ou absence de crottins, cheval abattu.



CLINIQUE VETERINAIRE TOUTE BÊTE
Dr Marchand Pascal
3 Rue de la Millée 85400 Luçon
02 51 97 20 49 / cliniquetb85@gmail.com



Je reconnais avoir été clairement informé(e) de la nature des soins, des risques liés à l'anesthésie, à l'intervention chirurgicale et aux issues possibles. J'ai pu poser toutes mes questions et reçu toute l'information utile, et je donne librement mon consentement à la réalisation des soins.

J'ai été informé(e) que le **coût probable** de ces soins serait d'environ :

€

Je déclare avoir été informé(e) de la possible survenue de complications qui pourraient rendre nécessaires la réalisation d'examens et/ou d'actes non prévus. J'en accepte l'éventualité et autorise la clinique à mettre en œuvre les moyens diagnostiques et thérapeutiques qui s'avéreraient indiqués.

Je m'engage à régler les frais de l'intervention, quelle qu'en soit l'issue.

Fait à : Luçon

Le : / /

Signature du client