

Análise Qualitativa de urólitos

Paciente: _____ Espécie: Canina Felina Outra:

Raça: _____ Sexo: M F Idade: _____

Proprietário: _____

Med. Veterinário solicitante: _____

E-mail: _____ Telefone: _____

Data do envio da amostra: _____

Localização do urólito: Rim direito Rim esquerdo Ureter direito

Ureter esquerdo Bexiga Uretra Micção

Paciente obstruído: Não Sim. Quantas vezes? _____

Problema recorrente: Não Sim. Quantas Vezes? _____

Resultado de análises anteriores: _____

Dieta terapêutica: Não Sim. Qual? _____

Cistite bacteriana: Não Sim. Qual bactéria? _____

Tratamento medicamentoso: Não Sim. Qual? _____

Fez uso de alopurinaol: Não Sim. Dose e duração: _____

Possui alguma outra comorbidades? Faz tratamento? Não Sim.

Qual? _____
