



SKIEROWANIE NA BADANIE TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

Pracownia TK - Przychodnia Weterynaryjna Kiełbowicz | Oborniki Śląskie

1. DANE PACJENTA

Imię _____
Gatunek _____
Rasa _____
Wiek _____
Płeć _____
Masa ciała _____

2. DANE OPIEKUNA

Imię i nazwisko _____
Telefon _____
Adres e-mail _____

3. PROSZĘ O WYKONANIE BADANIA TK

- GŁOWY: stawy skroniowo-żuchwowe jama nosowa i zatoki
 ucho środkowe i wewnętrzne mózgowie zęby
 inne: _____
- SZYI
- KRĘGOSŁUPA: C1-Th2 Th3-L3 L1-S3
- KLATKI PIERSIOWEJ: płuca/oskrzela śródpiersie serce i naczynia
- JAMY BRZUSZNEJ I MIEDNICY: cała jama brzuszna
 narządy wewnętrzne wielofazowe badanie ukł. moczowego
 PSS nowotwór/przerzuty
- KOŃCZYNY PIERSIOWEJ: L P st. łokciowy
 st. ramienny stawy nadgarstkowe
- KOŃCZYNY MIEDNICZNEJ: L P st. kolanowy
 st. biodrowy stawy skokowe
- INNE: _____

BADANIE Z KONTRASTEM: TAK NIE

OPIS W TRYBIE PILNYM:

PRZECIWWSKAZANIA DO ZNIECZULENIA: _____

PRZECIWWSKAZANIA DO PODANIA KONTRASTU: _____

4. DANE LEKARZA KIERUJĄCEGO

Imię i nazwisko _____
Adres _____
Telefon _____
E-mail _____

5. CEL BADANIA

OBJAWY KLINICZNE:

CHOROBY PRZEWLEKŁE:

PODAWANE LEKI:

6. DOŁĄCZONE DOKUMENTY

- badania krwi - morfologia, biochemia
 echo serca
 RTG
 USG
 historia leczenia
 badania histopatologiczne
 inne: _____

DATA, PIECZĄTKA I PODPIS LEKARZA KIERUJĄCEGO