

SKIEROWANIE

.....
(imię i nazwisko Pacjenta)

TOMOGRAFIA STOŻKOWA CBCT

- mikro CBCT (5x5 cm) okolicy zęba nr.....
- szczęki i żuchwy (całość; 12x9 cm)
- szczęki i żuchwy i stawów skroniowo-żuchwowych (całość; 16x9 cm)
- zatok szczękowych (12x9 cm)
- wg rozpoznania (prosimy opisać obszar).....

BADANIA 2D

- pantomograficzne - standardowe
- pantomograficzne zatok szczękowych
- cefalometryczne (telorentgen boczny głowy)
- pantomograficzne skrzydłowo - zagryzowe
- stawów skroniowo - żuchwowych w zwarciu i rozwarciu
czaszki PA AP
- wewnątrzrustne (pojedynczego zęba): nr zęba.....

.....
(wskazania)

via RTGCloud

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Lekarza)