










SKIEROWANIE NA BADANIE RTG

.....
Imię i nazwisko Pacjenta

.....
Data urodzenia

- Pantomografia
- Cefalometria (tele-boczne)
- PA czaszki
- Stawy skroniowo-żuchwowe (w zwarciu i rozwarciu)
- Zgryzowe (szczęki/żuchwy)
- Punktowe zęba
- Tomografia CBCT.....

AŻ 14 PÓL OBRAZOWANIA

-  4 cm x 4 cm, 5 cm x 5 cm, 6 cm x 6 cm
-  5 cm x 8 cm
-  8 cm x 5 cm, 10 cm x 5 cm, 12 cm x 5 cm
-  8 cm x 8 cm, 10 cm x 10 cm
-  12 cm x 10 cm, 10 cm x 10 cm
-  16 cm x 6 cm
-  16 cm x 10 cm
-  16 cm x 12 cm
-  16 cm x 17 cm

- klisza
- płyta CD

Data

.....
Pieczętka i podpis lekarza