

## SKIEROWANIE NA BADANIE TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

### DANE PACJENTA

IMIĘ	GATUNEK
RASA	PLEĆ
WIEK	WAGA

### DANE OPIEKUNA

IMIĘ	NAZWISKO
ADRES	TELEFON
EMAIL	

### DANE KIERUJĄCEGO ZLZ/LEKARZA WETERYNARII

TELEFON

EMAIL

### PIECZĄTKA

## PROSZĘ O WYKONANIE BADANIA TK - PROSZĘ WYBRAĆ CZĘŚĆ CIAŁA/OKOLICĘ



### GŁOWA



- Mózgowie
- Trzewioczaszka
- Jamy nosowe
- Ucho środkowe/wewnętrzne
- Oczodoly
- Cała głowa
- Układ stomatognatyczny



### KLATKA PIERSIOWA



- Śródpiersie
- Ściana klatki
- Płuca
- Drzewo oskrzelowe
- Cała klatka piersiowa



### JAMA BRZUSZNA/MIEDNICZNA



- Narządy wewnętrzne
- Wielofazowe badanie układu moczowego
- PSS
- Cała jama brzuszna



### KRĘGOSŁUP



- Szyjny (C1-Th2)
- Piersiowo-lędźwiowy (Th3-L3)
- Lędźwiowo-krzyżowy (L4-S3)
- Cały kręgosłup (C1-S3)



### UKŁAD KOSTNO-SZKIELETOWY



- Kończyny piersiowe (całe)
- Kończyny miedniczne (całe)
- Biodra
- Stawy kolanowe
- Stawy skokowe
- Stawy ramienne
- Stawy łokciowe
- Nadgarstki



### BADANIE PRZESIEWOWE



- Choroba nowotworowa
- Profilaktyczne przesiewowe

### INNE (WSKAZAĆ JAKIE)

### PODEJRZENIE KLINICZNE

### DOŁĄCZONE DOKUMENTY

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Badania krwi - morfologia, glukoza, mocznik, kreatynina, ALKP, bilirubina całkowita, albuminy, NA, K | <input type="checkbox"/> Historia choroby |
| <input type="checkbox"/> Echo serca   | <input type="checkbox"/> TK               |
| <input type="checkbox"/> RTG  | <input type="checkbox"/> MRI              |
| <input type="checkbox"/> USG  |   |

### PRZECIWSKAZANIA DO PODANIA KONTRASTU

### PRZECIWSKAZANIA DO ZNIECZULENIA OGÓLNEGO

### CHOROBY PRZEWLEKLE/PRZYJMOWANE LEKI MAJĄCE WPLYW NA BEZPIECZEŃSTWO WYKONANIA BADANIA

data, miejscowość, pieczęć i podpis

**WSZYSTKIE POLA INFORMACYJNE SĄ WYMAGANE!**

SKIEROWANIE PROSZĘ WYŚLAĆ NA ADRES  
tomografia.sfora@grupaluxvet.pl