

PRACOWNIA 3D RTG

91-849 Łódź, ul. Zagajnikowa 24 tel.(42)6787774

PROSZĘ O WYPEŁNIENIE PARAMETRÓW BADANIA RTG STOMATOLOGICZNEGO

najniższa dawka promieniowania
nr 1 w Polsce

imię i nazwisko pacjenta _____

PESEL

adres _____

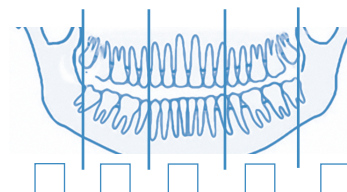
uwagi lekarza/cel badania

- punktowe zdjęcie rtg. zdjęcie punktowe tech. kąta prostego

proszę o zaznaczenie zęba/zębów _____

- zdjęcie RTG panoramiczne w projekcji 2D
 zdjęcie stawów skroniowo-żuchwowych
 segment panoramy

8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8
8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8



proszę o zaznaczenie wybranego obszaru na diagramie

WYNIKI BADANIA

- na płycie CD wysyłka pocztą elektroniczną na adres: _____

Płyta CD z wynikiem badania zawiera oprogramowanie pozwalające na odczyt badania tomograficznego w standardach DICOM oraz do wizualizacji 3D (renderingu). Lekarz kierujący na badanie CT otrzymuje narzędzie do pełnej analizy skanu. Zgodność z zewnętrznym oprogramowaniem do nawigacji: Simplant, Nobel Guide, Easy Guide; do nawigacji chirurgicznej: DenX IGFI, Stryker lub nawigacji ortodontycznej - Sure Smile

pieczętka gabinetu kierującego

data

podpis i pieczętka lekarza