

Włodawa, dnia

Nr Księgi Głównej Oddziału.....

.....

Jednostka kierująca (pieczęć)

SKIEROWANIE NA BADANIE TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA

PESEL: TELEFON KONTAKTOWY:.....

ADRES:

WAGA:..... KOD ICD 10:.....

RODZAJ BADANIA:

ROZPOZNANIE:

OPIS/UWAGI:

.....

.....

.....

.....

LEKARZ ZLECAJĄCY BADANIE:

(Podpis i pieczęć lekarza)

WYPEŁNIA PRACOWNIA TK

Pieczętka Pracowni TK	Podpis i pieczętka lekarza zlecającego kontrast	Podpis i pieczętka technika RTG wykonującego badanie
Data i godzina wykonania badania	Podany kontrast (nazwa, ilość, seria, data ważności)	Podpis pielęgniarki podającej kontrast

UWAGA: WSZYSTKIE POLA SKIEROWANIA MUSZĄ BYĆ WYPEŁNIONE!

Badanie diagnostyczne z wykonaniem promieniowania jonizującego wykonuje się w większości przypadków na podstawie pisemnego skierowania lekarskiego wystawionego po upewnieniu się, że inne alternatywne, nieinwazyjne i nienarażające na działanie promieniowania jonizującego metody, a także wcześniej wykonane badania z zastosowaniem promieniowania nie mogą dostarczyć równoważnych informacji.