



# KLINIKA 193 DENT PAWEŁ MACHAŁA

BATALIONÓW CHŁOPSKICH 14, ŁÓDŹ

(42) 689 92 39  
795 427 666

FB: 193 DENT  
biuro@193dent.pl

## SKIEROWANIE NA BADANIE RTG - APARAT CS 8200

Imię i nazwisko pacjenta:	
Data urodzenia: -- -- - - - -	PESEL: -- -- - - - - - -
Cel badania:	

## BADANIE TOMOGRAFICZNE (CBCT, 3D)

Rodzaj badania	Zakres pola obrazowania obejmujący szczękę i żuchwę:	Zakres pola obrazowania obejmujący szczękę lub żuchwę:
<input type="checkbox"/> Tomografia średniego pola obrazowania	<input type="checkbox"/> 8 cm x 9 cm <input type="checkbox"/> 10 cm x 10 cm <input type="checkbox"/> 12 cm x 10 cm	<input type="checkbox"/> 8 cm x 5 cm <input type="checkbox"/> szczęka <input type="checkbox"/> żuchwa <input type="checkbox"/> 10 cm x 5 cm <input type="checkbox"/> szczęka <input type="checkbox"/> żuchwa <input type="checkbox"/> 12 cm x 5 cm <input type="checkbox"/> szczęka <input type="checkbox"/> żuchwa
<input type="checkbox"/> CS MAR tłumienie artefaktów		



Rodzaj badania

- Tomografia punktowa
- CS MAR tłumienie artefaktów

Zakres pola obrazowania obejmujący szczękę lub żuchwę:

- 4x4
  - szczęka
  - żuchwa
- 5x5
  - szczęka
  - żuchwa

Zakres pola obrazowania obejmujący szczękę i żuchwę:

- 5x8

INNE BADANIA RENTGENOWSKIE

Rodzaj badania

- zdjęcie pantomograficzne, OPG

Rodzaj badania

- zdjęcie cefalometryczne
  - LA
  - PA

Rodzaj badania

- zdjęcie RVG zębowe
- numer zęba: \_\_\_\_

