



Skierowanie na badanie tomografii komputerowej

Dane opiekuna

Imię i nazwisko: _____
Adres: _____
Telefon: _____
Mail: _____

Dane pacjenta

Imię: _____
Gatunek i rasa: _____
Płeć: _____
Wiek i waga: _____

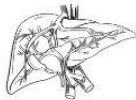
Badana część ciała

Klatka piersiowa



śródpierście drzewo oskrzelowe
ściana klatki klatka piersiowa
płuca tarczyca

Jama brzuszna



narządy wewnętrzne cała jama brzuszna
PSS układ moczowy

Badania przesiewowe lub inne



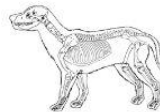
choroba nowotworowa
profilaktyczne przesiewowe
inne: _____

Głowa



cała głowa jamy nosowe
mózgowie uk. stomatognatyczny
trzewioczaszka ucho wewnętrzne
oczdodoły

Układ ruchu



C1-Th2 stawy ramienne
Th3-L3 stawy łokciowe
L1-S3 stawy nadgarstka
cały kręgosłup C1-S3 stawy biodrowe
Mielo-TK (jaki obszar) stawy kolanowe
kończyny przednie stawy stępu
kończyny tyłowe

Dodatkowe informacje

Podejrzenie kliniczne: _____

Choroby przewlekłe: _____

Przeciwwskazania do znieczulenia: _____

Przeciwwskazania do kontrastu: _____

Dołączone dokumenty: badania krwi RTG TK historia leczenia
ECHO USG MRI inne: _____



Dane kierującego lekarza weterynarii

Imię i nazwisko: _____

Lecznica: _____

Telefon: _____

Data: _____

Pieczętka i podpis