



Žiadanka o CT vyšetrenie

Na oddelenie: Rádiológia - počítačová tomografia CT

Meno, priezvisko:
Bydlisko (PSC):
Odosiel. odd:

Rodné číslo:

Id. DRG:
Číslo ZP:
Zamestnanie:

Dátum:

Požadovaný termín vyšetrenia: Hod:
Skutočný termín vyšetrenia Vám bude oznámený.

Krátka anamnéza:

Alergologická anamnéza:

Klinická diagnóza:

Vedľajšia diagnóza:

Vedľajšia diagnóza 2:

Bol už pacient na CT vyšetrení? Kedy, kde, záver:

Ktorý orgán má byť vyšetrený?

Otázka, ktorá má byť CT vyšetrením zodpovedaná:

Anamnéza:

Klinický nález (u NP uviesť dátum a hodinu vzniku):

Laboratórne výsledky:

Predchádzajúce rtg vyšetrenia (priložiť rtg dokumentáciu):

Ultrazvukový nález (priložiť obraz. dokumentáciu):