

SKIEROWANIE NA BADANIE RTG

.....
Imię i nazwisko Pacjenta data urodzenia

ZDJĘCIA CYFROWE 2D

- punktowe w technice kąta prostego

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
- punktowe skrzydłowo-zgryzowe

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
- zatok obocznych nosa
- pantomograficzne
- pantomograficzne stawów skroniowo-żuchwowych

Uwagi:.....
..... podpis, data i pieczęć lekarza

SKIEROWANIE NA BADANIE RTG

.....
Imię i nazwisko Pacjenta data urodzenia

ZDJĘCIA CYFROWE 2D

- punktowe w technice kąta prostego

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
- punktowe skrzydłowo-zgryzowe

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
- zatok obocznych nosa
- pantomograficzne
- pantomograficzne stawów skroniowo-żuchwowych

Uwagi:.....
..... podpis, data i pieczęć lekarza