

Data:



CENTRUM WETERYNARYJNE
JACEK SZULC

Skierowanie na badanie Tomografii Komputerowej

Głowy

Kręgosłupa odcinek: szyjny piersiowy lędźwiowy krzyżowy

Jama brzuszna

Klatka piersiowa

inne: okolica:.....

badanie z kontrastem: tak nie

Dane właściciela: Nazwisko i Imię: Adres zamieszkania: Telefon:..... Adres e-mail:.....	Dane placówki kierującej: Lekarz kierujący: Nazwa placówki weterynaryjnej: Dane teleadresowe: Telefon:..... Adres e-mail:.....
Dane pacjenta: Imię: Rasa: Wiek: Płeć: męska <input type="checkbox"/> żeńska <input type="checkbox"/> sterylizowany <input type="checkbox"/> Waga: Uwagi: Choroby przewlekłe, podawane leki:	

Badanie kliniczne:
.....

Temperatura wewnętrzna ciała:.....

Podejrzenie:
.....

Dotychczasowa terapia:
.....

Przebieg ostatniego znieczulenia:
.....

Przeprowadzone/ dołączone wyniki badań dodatkowych:

Morfologia Biochemia Badanie moczu RTG USG
Mielografia Badanie płynu mózgowo rdzeniowego MRI

Przygotowanie pacjenta do badania:

Bezwzględna głodówka minimum 12 godzin, Badanie odbywa się w znieczuleniu ogólnym dlatego należy posiadać aktualne badania krwi pacjenta nie starsze niż 48 godzina.

(można wykonać je na miejscu przed badaniem).

Podpis lekarza kierującego:
.....