



Tolna Vármegyei Balassa János Kórház 7100 Szekszárd, Béri B. Á. u. 5-7 Computer Tomographia	Vizsgálat időpontja: Tel.: 74-501-652
---	--

CT vizsgálatkérő lap

Kérjük elektronikusan kitölteni!

Beteg neve:		Lakcíme:	
Szül. ideje:			
TAJ száma:		Telefon száma:	
Beutaló OEP kódja:			
Beutaló szakrendelő megnevezése / pecsétje:			
Naplószám:			
Orvos neve, pecsét száma:			
Kért vizsgálat:			
Beutaló diagnózis:		BNO:	
Alapbetegség:		BNO:	
Megjegyzések:	Kontrasztanyag érzékenység		Cukorbetegség
	Pajzsmirigy túlműködés		Metformin tartalmú gyógyszert szed-e
	Myeloma multiplex		veseelégtelenség
	Myastenia gravis		Egyéb

A vizsgálatkérés indoklása:

Kérjük, korábbi vizsgálatainak leletét, képanyagát a beteg hozza magával!
Hiányosan kitöltött beutaló esetén a vizsgálatot nem áll módunkban elvégezni!

dátum

orvos aláírása, pecsét