



CENTRUM DIAGNOSTYKI STOMATOLOGICZNEJ I LARYNGOLOGICZNEJ

Tomografia 3D i RTG

Łódź, ul. Szparagowa 10, Budynek A, I piętro
e-mail: info@tomografia3dlodz.pl
www.tomografia3dlodz.pl

Godziny otwarcia
Pon - Pt: 9:00 - 19:00
Sobota: 9:00 - 14:00

**Zadzwoń i wyznacz termin
swojego badania**
tel. 578 548 555

Skierowanie na badanie RTG - APARAT CS 9600

Proszę o wypełnienie parametrów badania RTG stomatologicznego

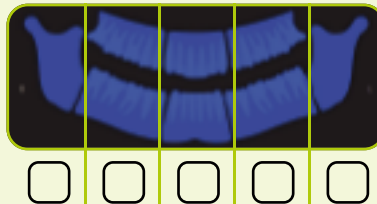
Imię i Nazwisko pacjenta

Data urodzenia PESEL

Rozpoznanie (cel badania)

<input type="checkbox"/> Punktowe zdjęcie RTG	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
Proszę o zaznaczenie zębów/zęba	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

- Zdjęcie RTG panoramiczne
- Segment panoramy
- Zdjęcie skrzydłowo-zgryzowe
- Zdjęcie stawów skroniowo-żuchwowych
 - W zwarciu
 - W rozwarciu



- Skan niskiej dawki
- Skan normalnej dawki
- Skan standardowy
- Skan ortogonalny (większa separacja zębów) dt. panoramy i segmentów

Zdjęcie płaskie zatoki w projekcji

Boczna lewa	Boczna prawa	Przednio tylna PS	Tylno przednia AP	Skanowana	Waters
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Badanie RTG CEFALO w projekcji

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Szybki skan

Skan wysokiej rozdzielczości

Rozmiar obrazowania [cm]

18 x 18	18 x 24	26 x 24
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aby wypełnić parametry badania tomograficznego proszę skorzystać z drugiej strony skierowania.

Parametry skierowania badania tomograficznego 3D

Tomograf stożkowy CARESTREAM 9600

*skan wysokiej rozdzielczości
**skan standardowej dawki
***skan niskiej dawki

Stomatologia

Rodzaj badania	Pole obrazowania i rozdzielczość	Zastosowanie	Przykładowe zdjęcia
<input type="checkbox"/> Tomografia punktowa <input type="checkbox"/> CS MAR tłumienie artefaktów metalowych	<input type="checkbox"/> 4 cm x 4 cm <input type="checkbox"/> 75 μm^* <input type="checkbox"/> 5 cm x 5 cm <input type="checkbox"/> 150 μm^{**} <input type="checkbox"/> 6 cm x 6 cm <input type="checkbox"/> 300 μm^{***} <input type="checkbox"/> 5 cm x 8 cm	<ul style="list-style-type: none"> • Endodoncja • Pojedyncze wszczepy implantologiczne • Zęby zatrzymane • Przypadki wymagające maksymalnej redukcji dawki 	4 x 4 5 x 5 6 x 6 5 x 8
<input type="checkbox"/> Tomografia średniego pola obrazowania <input type="checkbox"/> CS MAR tłumienie artefaktów metalowych	<input type="checkbox"/> 8 cm x 5 cm szczeka lub żuchwa <input type="checkbox"/> szczeka <input type="checkbox"/> żuchwa <input type="checkbox"/> 10 cm x 5 cm szczeka lub żuchwa z gałkami <input type="checkbox"/> szczeka <input type="checkbox"/> żuchwa <input type="checkbox"/> 12 cm x 5 cm szczeka lub żuchwa z gałkami <input type="checkbox"/> szczeka <input type="checkbox"/> żuchwa <input type="checkbox"/> 8 cm x 8 cm szczeka i żuchwa <input type="checkbox"/> 10 cm x 10 cm szczeka i żuchwa	<ul style="list-style-type: none"> • Implantologia • Zęby zatrzymane, wielokrotne 	8 x 5 10 x 5 12 x 5 8 x 8 10 x 10
<input type="checkbox"/> Tomografia głowy <input type="checkbox"/> CS MAR tłumienie artefaktów metalowych	<input type="checkbox"/> 12 cm x 10 cm <input type="checkbox"/> 150 μm^{**} <input type="checkbox"/> 16 cm x 10 cm <input type="checkbox"/> 300 μm^{**} <input type="checkbox"/> 16 cm x 12 cm <input type="checkbox"/> 400 μm^{***} <input type="checkbox"/> 16 cm x 17 cm	<ul style="list-style-type: none"> • Ortodoncja • Rozległe zabiegi chirurgiczne • Chirurgia ortognatyczna • Zabiegi pourazowe 	12 x 10 16 x 10 16 x 12 16 x 17
<input type="checkbox"/> Tomografia stawów skroniowo-żuchwowych <input type="checkbox"/> CS MAR tłumienie artefaktów metalowych	<input type="checkbox"/> 6 cm x 6 cm jeden staw <input type="checkbox"/> 75 μm^* <input type="checkbox"/> 8 cm x 8 cm jeden staw <input type="checkbox"/> 150 μm^{**} <input type="checkbox"/> 300 μm^{***}	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostyka stawów żuchwowo-skroniowych 	6 x 6 8 x 8 16 x 6
<input type="checkbox"/> 16 cm x 6 cm oba stawy <input type="checkbox"/> 150 μm^* <input type="checkbox"/> 300 μm^{**} <input type="checkbox"/> 400 μm^{***}			
	<input type="checkbox"/> w zwarciu <input type="checkbox"/> w rozwarciu		

8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8
 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8
 Proszę zaznaczyć zęba/zęby

Parametry skierowania badania tomograficznego 3D

Tomograf stożkowy CARESTREAM 9600

*skan wysokiej rozdzielczości
**skan standardowej dawki
***skan niskiej dawki

Laryngologia

Rodzaj badania	Pole obrazowania i rozdzielczość	Zastosowanie	Przykładowe zdjęcia	
<input type="checkbox"/> Tomografia laryngologiczna zatoki dróg oddechowych w obszarze głowy	<input type="checkbox"/> 16 cm x 12cm <input type="checkbox"/> 16 cm x 17 cm	<input type="checkbox"/> 150 μm^* <input type="checkbox"/> 300 μm^{**} <input type="checkbox"/> 400 μm^{***}	<ul style="list-style-type: none">• Analiza zatok• Analiza dróg oddechowych	<p>16 x 12</p>  <p>16 x 17</p> 
<input type="checkbox"/> Tomografia laryngologiczna ucha wewnętrznego	<input type="checkbox"/> 6 cm x 6 cm	<input type="checkbox"/> 75 μm^* <input type="checkbox"/> 150 μm^{**} <input type="checkbox"/> 300 μm^{***}	• Analiza struktur ucha wewnętrznego	<p>6 x 6</p> 
	<input type="checkbox"/> 16 cm x 6 cm	<input type="checkbox"/> 150 μm^* <input type="checkbox"/> 300 μm^{**} <input type="checkbox"/> 400 μm^{***}		<p>16 x 6</p> 
<input type="checkbox"/> Face Scan				

Uwagi lekarza

Badanie zapisać na

Wysyłka e-mail na adres
(nie dotyczy tomografii)

Adres e-mail

Płyta CD

Płyta CD z wynikiem badania zawiera oprogramowanie pozwalające na odczyt badania tomograficznego w standardach DICOM 3.0 oraz do wizualizacji 3D (renderingu). Lekarz kierujący na badanie CT otrzymuje narzędzie do pełnej analizy skanu. Zgodność z zewnętrznym oprogramowaniem do nawigacji: Simplant, Nobel Guide, EasyGuide; do nawigacji chirurgicznej: DenX IGI, Stryker lub nawigacji ortodontycznej - SureSmile.

Zgoda pacjenta na wysyłkę e-maila

Telefon kontaktowy do lekarza kierującego

Uwagi

Data, pieczętka, podpis lekarza

Jesteś zainteresowany szkoleniem w zakresie tomografii komputerowej 3D, oprogramowania - wyślij swoje zgłoszenie na info@tomografia3dlodz.pl