Voxel высокоточный центр рентген-диагностики

НАПРАВЛЕНИЕ

на рентгенологическое исследование

записаться на исследование:
+7 (914) 097-28-06

Данные пациента	
ФИО пациента	
Дата рождения	
Пол	Телефон
№ амбулаторной карты	
Цель исследования	
Направительный диагноз (МКБ)	
Ограничения к проведению рентгенологического исследования (при наличии)	
Первичное/Повторное исследование	

Данные клиники	
Название клиники	
Адрес	
ФИО лечащего врача	
Специализация врача	
Телефон	
Электронная почта	
Подпись врача	Дата

Если Вы хотите, чтобы Вам отправили исследование по эл. почте, обязательно указывайте e-mail врача

Печать клиники

Выберите исследование

3D



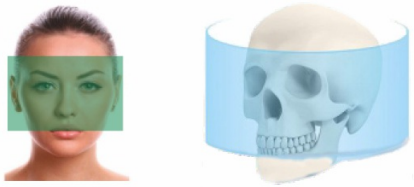
☐ КЛКТ двух челюстей с захватом ВНЧС, околоносовых пазух и лобных синусов



☐ КЛКТ 3-4 рядом стоящих зуба



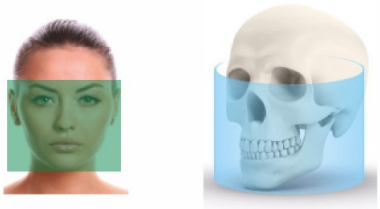
☐ КЛКТ две челюсти (с ретромалярной областью и дном околоносовых пазух)



☐ КЛКТ околоносовых пазух (ЛОР)



☐ КЛКТ зубов одной челюсти (верхней или нижней без ретромалярной области)



☐ КЛКТ ВНЧС

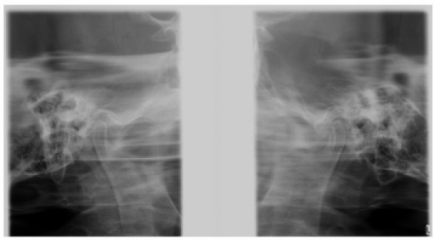
☐ с открытым ртом ☐ с закрытым ртом

☐ с прикусной пластиной ☐ в привычной окклюзии

2D



☐ ОПТГ

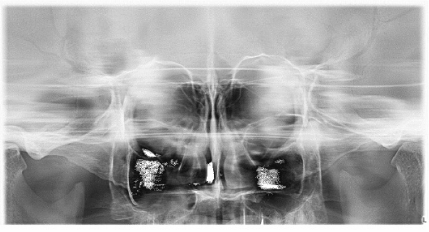


☐ Зонограмма ВНЧС



ТРГ в одной проекции

☐ боковая ☐ прямая



☐ Зонограмма околоносовых пазух

ВЫДЕЛИТЕ ЗОНУ ИНТЕРЕСА



Закажи дополнительные услуги

описания

- ☐ 3D обеих челюстей
- ☐ 3D одной челюсти
- ☐ 3D область 3-4 рядом стоящих зубов
- ☐ 3D ВНЧС (2 сустава в одном положении)
- ☐ Всех 2D исследований
- ☐ Прицельного исследования

расчеты

- ☐ 3Д цефалометрия
- ☐ ТРГ расчет

разметка для имплантации

- ☐ 1 зуб
- ☐ 1 сегмент

Все дополнительные услуги предоставляются в распечатанном виде
и отправляются на указанный вами e-mail, срок исполнения 1-3 рабочих дня

Комментарии врача и дополнительные клинические исследования

(основные симптомы, результаты проведенных лабораторных, инструментальных и иных видов исследований, описание медицинских вмешательств (манипуляций, операций) (при необходимости)

Для рентген-диагностики мы используем высокотехнологичное и безопасное оборудование KaVo (Германия). Доза лучевой нагрузки минимальная - 0,01-0,06 мЗв*

* предел дозы лучевой нагрузки для населения (не пациентов) не должен превышать 1 мЗв в год согласно Санитарным правилам и нормативам СанПин 2.6.1192-03 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований»

Как до нас доехать

Адрес

Южно-Сахалинск ЗТЛ
г. Южно-Сахалинск,
пр. Победы д 24,

+7 (914) 097-28-06