

## Направление на рентгеновскую компьютерную томографию

Наименование учреждения: УЗ «Жлобинская ЦРБ», кабинет компьютерной томографии (ул. Воровского, 1; хирургический корпус ЦРБ, 1-й этаж; тел. 3-63-35)

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ № медицинской карты \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Домашний адрес, телефон \_\_\_\_\_

Жалобы \_\_\_\_\_

Анамнез заболевания \_\_\_\_\_

Клинические симптомы \_\_\_\_\_

Данные ранее проводимых рентгенологических и инструментальных методов исследования, осмотр специалистов: \_\_\_\_\_

Диагноз: \_\_\_\_\_

Цель и показания к исследованию \_\_\_\_\_

( протокол МЗ РБ от и №, если иное показание, то указать какое)

Исследуемый орган (указать переносимость йодсодержащих рентгенконтрастных препаратов (анамнез): \_\_\_\_\_

Дата исследования: \_\_\_\_\_

Согласие пациента на проведение исследования \_\_\_\_\_  
(подпись)

Лечащий врач ЛПУ, выдавший направление \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. разборчиво, телефон, подпись)

Дата проведения отборочной комиссии \_\_\_\_\_

Руководитель отборочной комиссии ЛПУ \_\_\_\_\_  
(подпись)

Печать учреждения

### при себе требуется иметь:

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| – направление;                           | – 1 компьютерный CD-R диск (не RW!); |
| – паспорт;                               | – другие исследования (выписки,      |
| – амбулаторную карту (при возможности);  | эпикризы, заключения, диски,         |
| – простынь (не пелёнку и не полотенце!); | рентгенограммы)                      |