



..... Hastanesi

Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Sonuç Raporu
Rapor Numarası:[1234].[2].[1234].[12345].[2019]

LOGO

Hastanın Adı Soyadı		Protokol Numarası	
Cinsiyeti		Çekim Tarihi	
Doğum Tarihi		Rapor Onay Tarihi	
LOINC Kodu		Tetkiki İsteyen Servis	
Erişim Numarası		Tetkiki İsteyen Hekim Adı Soyadı	

Klinik Bilgi

Tanı Bilgisi	
İstem Nedeni	

Yöntem

Tetkikin Adı		Verilen Madde Bilgisi	
Cihaz Adı/Marka/		Madde Miktar Bilgisi	
Alınan Doz Bilgisi (DAP)		Madde Veriliş Yolu	
Tetkikin Yeri:			

Çekim tekniği

--

Karşılaştırma

--

Bulgular

--

Sonuç- Öneriler

--

Diploma Tescil No/e-İmza
Uzman Onay
Adı Soyadı
..... Uzmanı

Kurum Adresi:

Telefon:

Fax:

Web adresi:

e-Posta adresi:

Raporu Yazdıran Kullanıcının Kodu:

/ Raporu Veren Birim Telefonu:

[03.07.2019].[197.12.34.23].[AA.B0.CD]



..... Hastanesi

Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Sonuç Raporu

Rapor Numarası:[1234].[2].[1234].[12345].[2019]

LOGO

Konsültasyon veya Ek Rapor (Aşağıdaki alanlar sadece Konsültasyon veya Ek rapor için eklenecektir.)

Bulgular

Sonuç- Öneriler

Diploma Tescil No/e-İmza
Uzman Onay
Adı Soyadı
..... Uzmanı

Taslak

Kurum Adresi:

Telefon:

Fax:

Web adresi:

e-Posta adresi:

Raporu Yazdıran Kullanıcının Kodu:

/ Raporu Veren Birim Telefonu:

[03.07.2019].[197.12.34.23].[AA.B0.CD]