



**Направление на дополнительное лучевое обследование
(мультиспиральная компьютерная томография)**

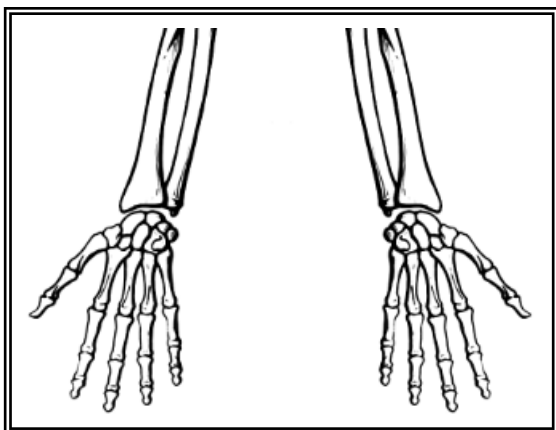
ФИО пациента:

Возраст:

Диагноз:

Цель исследования: определение объёма и характера деформации, предоперационный расчёт и планирование костно - реконструктивной операции

Зона обследования: _____



Укладка: _____ в прямой ладонной проекции _____

KV - 90-120

mAs - как указано автоматической системой

Pitch - ≤ 1

Matrix - 512 x 512

минимальный FOV (поле зрения) - $\leq 20 \times 20$ см

Толщина среза - ≤ 0.625 мм

Инкремент фрагмента (Slice increment) - смежные фрагменты

Фильтр - мягкие ткани

Запись на « ____ » _____ г.

Леч.врач. _____ / _____ /