İÜ ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
BT TEKRAR ÇEKİM VE KOMPLİKASYON İZLEM FORMU

TARİH	HASTA ADI-SOYADI	PROTOKOL NO	YAPILAN ÇEKİM	KOMPLİKASYON				TEKRAR ÇEKİM					
				1	2	3	4	A	B	C	D	E	F

1: Pnömotoraks	A: Kontrast madde dinamiği uygunsuzluğu
2: Kanama	B: Kontrast madde verilmemesi
3: Anafilaksi	C: Çekim alanı uygunsuzluğu
4: Diğer (lütfen belirtiniz)	D: Kesit kalınlığı uygunsuzluğu
	E: Hastaya bağlı nedenler
	F: Eksik/hatalı tetkik isteği