

**Karta badania**

Imię i nazwisko:.....

PESEL lub data urodzenia: .....

Nr telefonu: .....

➤ I konsultacja (pulmonologiczna):

➤ Badanie LDCT:

➤ II konsultacja (torakochirurgiczna):

Zalecany sposób dalszego postępowania, o którym został poinformowany pacjent:

1. Brak zmian chorobowych, brak konieczności dalszej diagnostyki i/lub leczenia
2. Stwierdzone zmiany chorobowe - konieczność dalszej diagnostyki i/lub leczenia

.....  
data badania

.....  
podpis os. przeprowadzającej badani