

Fecha:

Estudio de imagen solicitado

PACIENTE:	ID:
Especie:	Raza:
Edad:	Sexo:
Propietario/a:	Clínica Veterinaria:

Historia clínica:
Estudio solicitado:

- **Ecografía**
 - Abdominal completa
- **Tomografía computarizada:**

Cabeza	Columna C1-T2	Hombros
Tórax	Columna T3-L3	Codos
Abdomen	Columna L4-S3	Carpos
Caderas	Rodillas	Tarsos

- Otros:

- **Resonancia magnética**

Cráneo	Columna C1-T2	Hombros
Columna cervical (C1-T2)	Columna T3-L3	Codos
Columna T3-L3	Columna L4-S3	Carpos
Columna L4-S3	Rodillas	Tarsos

- Otros:

*Es necesario adjuntar analíticas o cualquier información importante del caso.

La clínica remitora es el /la responsable de la toma de decisiones en cada caso y de su diagnóstico, siendo el estudio de imagen requerido una prueba más para el veterinario.

