

Formblatt für die Aufzeichnung des Ausgangszustandes der Konstanzprüfung für Röntengeräte mit digitalem Bildempfänger

Betreiber:					
Anlage zum Prüfbericht der Abnahmeprüfung vom:					
Röntgeneinrichtung für intraorale Aufnahmen					
Bezeichnung:			Digitaler Bildempfänger		
Röntgenstrahler (Serien-Nr.):			Sensor <input type="checkbox"/>	Speicherfolie <input type="checkbox"/>	
Prüfkörper (Hersteller, Serien-Nr.):			Hersteller:		
Röntgenröhrenspannung:		kV	Typ:		
Röntgenröhrenstrom:		mA	Software:	Version:	
Expositionszeit:		s	Dateiformat:		
Gewählte Tasten: (z. B. Filmstufe/Patientenangleich)			Speicherort der Prüfkörperaufnahmen:		
Linienpaarauflösungsvermögen Lp/mm erreicht (Sollwert 5 Lp/mm):		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Bildbearbeitungsparameter:	
Anzahl der sichtbaren Kontrastelemente erreicht (Sollwert: 4 Bohrungen sichtbar):		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		
Bildempfängerdosis nach DIN 6868-151:		µGy		Bildempfänger artefaktfrei:	
		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		
Röntgeneinrichtung für Panoramaschicht- / Fernröntgenaufnahmen					
Bezeichnung:			Digitaler Bildempfänger		
Röntgenstrahler (Serien-Nr.):			Sensor <input type="checkbox"/>	Speicherfolie <input type="checkbox"/>	
Prüfkörper (Hersteller, Serien-Nr.):			Hersteller:		
Gerät	Panorama	Fernröntgen		Typ:	
Röntgenröhrenspannung:	kV	kV	Software:	Version:	
Röntgenröhrenstrom:	mA	mA	Dateiformat:		
Expositionszeit:	s	s	Speicherort der Prüfkörperaufnahmen:		
Linienpaarauflösungsvermögen in Lp/mm erreicht: (Sollwert: 2,5 Lp/mm / diagonal 3,1 Lp/mm)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Bildbearbeitungsparameter:
Anzahl der sichtbaren Kontrastelemente erreicht:	(Soll: 2 Bohrungen)		(Soll: 1 Bohrung)		
	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Bildempfängerdosis nach DIN 6868-151:	µGy		µGy		Bildempfänger artefaktfrei:
	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>			

Ort/Datum

Name und Firma des Prüfers

Unterschrift des Prüfers