

Betreiber		Teleradiologiestrecke (von-nach)				
		Prüfdatensatz				
		Meßmittel				
		Messung zur Konstanzprüfung				
Konstanz		Teleradiologiestrecke nach DIN 6868-159				
Datum		Bezugswert	Messerwert	OK	Messerwert	OK
Prüfung						
PatientenID (0010,0020)						
Übertragungszeit (sec.)						
Study Date (0008,0020)						
Image Time (0008,0030)						
Institution Name (0008,0080)						
Patient's Name (0010,0010)						
Patient's Birthe (0010,0030)						
Patient's Sex (0010,0040)						
Instance Number (0020,0013)						
Rows (0028,0010)						
Columns (0028,0011)						
Bits Stored (0028,0101)						
Anz. Bilder						
Befundfähigkeit						
In Ordnung (Toleranz eingehalten)						
Prüfer						
Unterschrift						

Monatliche Konstanzprüfung Teleradiologiestrecke (gem. DIN 6868-159)

Prüfmonat:	
------------	--

Nr.	Bezeichnung des Prüfbilddatensatzes	Beschreibung	Anzahl der Bilder

Prüfdatensatznr.:	
Bilder entspricht den diagnostischen Anforderungen	Ja / Nein

Nr.	Bezeichnung des Prüfbilddatensatzes	Beschreibung	Anzahl der Bilder

Prüfdatensatznr.:	
Bilder entspricht den diagnostischen Anforderungen	Ja / Nein

Nr.	Bezeichnung des Prüfbilddatensatzes	Beschreibung	Anzahl der Bilder

Prüfdatensatznr.:	
Bilder entspricht den diagnostischen Anforderungen.	Ja / Nein

Bemerkung:	
------------	--

Datum:	Unterschrift Teleradiologe/-in:
--------	------------------------------------