

**Konstanzprüfung eines weiteren Tubusgerätes in Anlehnung
an DIN 6868 Teil 5 (analoger Bildempfänger)**

4-1

Name und Anschrift der Praxis:
(Stempel)

Prüfung des Jahres

20 _ _

Röntgengerät: _____

Strahler-Nr. : _____

Röntgenfilm : _____ Entwicklung: _____
(Hersteller / Typ) (Gerätebezeichnung)

Sollwerte: _____ kV; _____ mA; _____ ms / _____ gewählte Taste; _____ °C Entw.-temp.

Monat	Datum	optische Dichte (*1) (= / + / - / x)	Tubus in Ordnung (*2)
Januar			
Februar			
März			
April			
Mai			
Juni			
Juli			
August			
September			
Oktober			
November			
Dezember			

Legende:

*1- keine Veränderung (=), Tendenz höhere opt. Dichte; dunkler (+), Tendenz geringere opt. Dichte; heller (-), Toleranzüberschreitung; zu hell oder zu dunkel (x)

*2 – mechanische Unversehrtheit