

Henvisning – Specialklinik for oral medicin

Patienten opkræves 450 kr. for en konsultation og 250 kr. for en evt. vævsprøve

Henvisende tandlæge			
Navn :			
Telefonnummer:		E-mail:	
Adresse:			
Postnummer:		By:	
CVR-nummer:		EAN-nummer:	

Patientoplysninger			
Navn :			
CPR-nummer:			
Adresse:			
Postnummer:		By:	
Telefonnummer:		E-mail:	

Henvisningsårsag			
Patienten henvises til undersøgelse/behandling for:			
Malignitetssuspicio:	Ja:		Nej:
Subjektive symptomer, herunder varighed:			
Objektive fund:			
Radiologiske forandringer:			
Evt. akutte smerter:			
Påvirket almentilstand:			
Tidligere undersøgelse/behandling:			
Helbredsoplysninger (aktuelle/tidligere sygdomme):			
Medicinforbrug:			

Henvisning – Specialklinik for oral medicin

Vedlagt materiale (sæt kryds)	
<input type="checkbox"/>	Digital røntgenoptagelse
<input type="checkbox"/>	Klinisk foto
<input type="checkbox"/>	Andet:
<input type="checkbox"/>	

Skemaet udfyldes og sendes som vedhæftet fil via EDI-portalen til Tandlægeskolen/Odontologisk Institut