

Tandplejen i Ballerup

-Samarbejde om den bedste tandsundhed



Dato

Henvielse til tandbehandling i narkose - Ekstern

Forundersøgelse:

15min. 30 min. med barnet uden barnet

Patientens navn og adresse	
Patientens CPR	
Forældre/værge: Navn Adresse Telefon Mail	
Forældres cpr.	
Henviende klinik: Navn Adresse Telefon Mail	
Henviende tandlæge	
Barnets læge Navn og tlf.	
Tentativ diagnose(r)	
Forventet behandlingsplan	
Begrundelse for henvielse (her beskrives det hidtidige behandlingsforløb, herunder hvilke metoder der indtil nu har været anvendt, f.eks. antal seancer med tilvænningsbehandling, behandlerskift, sedering, etc.)	
Andet	

Vedlagt relevant journalmateriale inkl. nyeste helbredsskema og eventuelle røntgenbilleder:

JA NEJ

Myndighedsperson og/-eller patient er orienteret om ovenstående:

JA NEJ

Myndighedsperson og/-eller patient har givet mundtlig samtykke til ovenstående:

JA NEJ

Angiv EAN nummer til afregning:

Send henvisning og blanket 'Forældre/værge accept til narkosebehandling' via EDI til Tandplejen i Ballerup Kommune.

Venlig hilsen

Tandplejen i Ballerup kommune

Tlf.nr.: [4477 3890](tel:44773890)

Mail: Calltand@balk.dk

Tandplejens hjemmeside: <https://tandplejen.ballerup.dk>

