



Henvisning- endodonti

Dato:

Henvisende tandlæge:

Navn:			
Telefonnummer:		E-mail:	
CVR-nummer:		EAN-nummer:	

Patientoplysninger:

Navn:			
Fødselsdato:			
Telefonnummer:		E-mail:	

Udredning/tentativ diagnose/tidligere behandling:

--

Relevante helbredsoplysninger:

--

Behandling:

- Rodbehandling
- Revisionsbehandling (ortograd)
- Andet:

--



Indkaldelse:

- Patienten ringer selv
- Patienten ønskes indkaldt
- Har allerede tid

Vedlagt materiale:

- Digital røntgenoptagelse
- Andet:

Skemaet sendes via EDI-portalen til Tandlægeskolen/Odontologisk Institut (vælg *Tandlæger* og tlf. 35 32 69 06) eller til sikker mail: odontologi@sund.ku.dk