

Henvisning til CBCT scanning

Patient navn:		Cpr. nr.:	
Folkeregister adresse:		Tlf.:	
Bopælskommune:			
Nærmeste pårørende/kontaktperson (relation, navn, tlf. nr.):			
Børn og unge under 18 år: Indkald sendes via e-boks, derfor skal forældres cpr. nr. oplyses. Ved fælles forældremyndighed skal begge forældres oplysninger oplyses			
Forælder 1 (navn, cpr.nr.):		Forælder 2 (navn, cpr.nr.):	
Indikation for henvisning			
Klinisk problemstilling:			
	Retinerede tand/tænder		
	Kæbeleds problemstilling		
	Endodontisk problemstilling		
	Implantatplanlægning		
Tidligere røntgen optagelser:			
	Enorale røntgen:	Dato for optagelse:	
	BW:	Dato for optagelse:	
	OTP:	Dato for optagelse:	
	Nej	Årsag hertil:	

Patient navn:		Cpr. nr.:					
Samtykkeerklæring							
Afkryds	Det bekræftes hermed, at der er indhentet mundtligt samtykke til:						
	At Afdeling for Regional Specialtandpleje foretager CBCT scanning At beskrivelse af fund efterfølgende sendes til den henvisende kommunale tandpleje.						
	Samtykket er journaliseret i patientens journal. Der er givet information om, at samtykket til enhver tid kan trækkes tilbage og hvorledes dette kan gøres.						
Samtykke kan gives af patient, nærmeste pårørende, kontaktperson eller værge – samtykke er givet af:							
Samtykke er afgivet af (navn):							
Hvis samtykke er afgivet af anden person end patienten selv, oplyses dennes relation til patienten (afkryds)		Nærmeste pårørende		Kontaktperson		Værge	
Tilbagetrækning af samtykke							
<p>Det materiale/de oplysninger vi indhenter, er nødvendig for at kunne give bedst mulige behandling.</p> <p>Dit samtykke kan til enhver tid trækkes tilbage.</p> <p>Dette kan du gøre ved at ringe eller maile til den specialtandpleje, hvor du modtager/skal modtage din tandbehandling.</p>							
Læs mere							
<p>Du kan læse mere om samtykke på datatilsynets hjemmeside: www.datatilsynet.dk</p> <p>Direkte link til vejledning vedr. samtykke er: https://www.datatilsynet.dk/media/6562/samtykke.pdf</p>							
Visitor (den kommunal tandpleje i patientens bopælskommune)							
Dato:							
Henvisende kommune:							
Visitor:							
Tlf.:							
E-mail:							