

## Patiëntverwijzingsformulier-**Van tandarts tot arts**

**Patient naam:** \_\_\_\_\_

**Telefoon overdag:** \_\_\_\_\_

**Verwijzingsdatum:** \_\_\_\_\_

**Patiënt verwezen door:**

Dr. \_\_\_\_\_

Kantoor telefoon: \_\_\_\_\_

**Patiënt waarnaar wordt verwezen:**

Dr. \_\_\_\_\_

Patiënt heeft afspraak op:  
De patiënt belt en maakt een afspraak.

Datum: \_\_\_\_\_ Tijd: \_\_\_\_\_

Tijdens een recent mond- en maxillofaciaal onderzoek werden we gewaarschuwd voor de mogelijkheid dat deze patiënt een positieve medische geschiedenis had of tekenen en symptomen van het volgende:

Suikerziekte

Gezamenlijke vervanging

Hoofd- en nekstraling

Bisfosfonaattherapie

Hart- en vaatziekten (hypertensie,  
beroerte, hartinfarct, andere)

Nierdialyse

Orgaan transplantatie

Zwangerschap

Chemotherapie

Gastro-oesofageale refluxziekte

Anders \_\_\_\_\_

We verwijzen deze patiënt naar u voor een grondige medische evaluatie en vragen om aanvullende medische informatie om ons te helpen bij de behandeling van de patiënt wanneer hij of zij een tandheelkundige behandeling ondergaat.

**Geplande tandheelkundige behandeling:**

---



---



---

Contra-indicaties voor de geplande procedures op basis van uw fysieke bevindingen of de medische geschiedenis van de patiënt (geef alle diagnoses van deze patiënt aan):

---



---



---

Let op: Er is geen garantie dat de aanbevolen behandeling een gedeekt voordeel is.

We zullen tandheelkundige ingrepen uitstellen, in afwachting van uw schriftelijke aanbevelingen. Hartelijk dank voor uw inzet voor deze patiënt.

Handtekening arts: \_\_\_\_\_ Datum evaluatie voltooid: \_\_\_\_\_

**Patiënt: Gelieve het formulier terug te sturen naar de verwijzende tandarts.**