

HENVISNINGSSKJEMA TIL TANNKLINIKK

Henvisende instans (sett kryss og skriv hvilken helsestasjon/skole det henvises fra)

- Helsestasjon/familiesenter:
- Skolehelsetjenesten:

Informasjon om pasienten

Barnets navn	
Fødselsnummer (11 siffer)	
Navn foresatt 1	
Navn foresatt 2	
Adresse	
Telefon	
Behov for tolk? Hvilket språk?	

Årsak(er) til henvisning (sett kryss)

- Smerter i tenner og/eller tannkjøtt
- Problemer med tannpuss
- Synlig belegg, misfarginger eller karies
- Hyppig inntak av sukkerholdig mat og drikke (spesielt om natten)
- Kronisk sykdom som kan påvirke fremtidig munnhelse
- Bruk av medisiner som er sukkerholdige eller fører til munntørighet
- Annet

Utfyllende informasjon

Navn og underskrift helsesykepleier/lege	
Dato	