

Henvisning til

billeddiagnostik

Patientoplysninger

Navn:

Cpr-nr:

Adresse:

Postnr/by:

Telefon: Privat:

Mobil:

Arbejde:

E-mail:

Undersøgelsestype

 Ultralyd Røntgen

Henvisning

Ønsket undersøgelse:

Kort sygehistorie:

Graviditet

Kendt gravid: Ja Nej

Tidligere relevante undersøgelser

 Ja Nej Hvis ja; hvilken, hospital, dato:

Henvisningsoplysninger

Henviser:

Dato:

Adresse/afdeling:

Supplerende oplysninger:

Patienten er orienteret om undersøgelsen og de risici, der er forbundet hermed. Patienten har accepteret undersøgelsen.

Dato: _____ Lægeunderskrift: _____

Information om stråledoser

https://nikkb.dk/images/billeddiagnostik/Patientdoser_01052019.pdf

Patientservice træffes på
telefon 5951 4280 eller www.kiroklb.dk



Kiropraktisk Center Kalundborg
Ekspert inden for kiropraktik siden 1989
Elmegade 23 - 4400 Kalundborg