

依頼方法

(嚥下内視鏡検査の依頼方法)

嚥下評価・嚥下内視鏡検査の依頼を御検討頂きありがとうございます。
以下の項目をご確認の上、手続きを進めて頂きますようお願い致します。
嚥下評価・嚥下内視鏡検査は最優先で取り組ませて頂きます。

【確認項目】

- 専門職による評価・検査の必要性を認めた。
- 医科主治医（医師）の許可・賛同を得た。
- 医師からの「診療情報提供書（紹介状）」が用意できる。
- （病院・施設の場合）病院長・施設長の許可を得た。
- 横浜クリニックからの距離が16km以内である。
- 上記項目のすべてにをつけることができた。→連絡ください。

連絡先：神奈川歯科大学附属横浜クリニック 地域医療連携室
(横浜市神奈川区鶴屋町 3-31-6)

045-548-8807