

GEZONDHEIDSVRAGENLIJST

Naam huisarts : _____
Adres huisarts : _____
Telefoonnummer huisarts : _____

1. Hebt u momenteel acute klachten van uw tandvlees? ja nee
2. Bent u zenuwachtig voor tandheelkundige behandelingen? ja nee
3. Hebt u slechte ervaring met tandheelkundige behandeling? ja nee
Zo ja, welke? _____
4. Bent u de laatste 2 jaar in een ziekenhuis geweest? ja nee
5. Bent u de laatste 2 jaar bij een arts of specialist geweest? ja nee
Zo ja, waarvoor? _____
6. Hebt u de laatste 2 jaar medicijnen gebruikt? ja nee
Zo ja, welke? _____
Waarvoor? _____
7. Bent u allergisch (jeuk, uitslag etc.) voor een medicijn? ja nee
Zo ja, welk(e) medicijn(en)? _____
8. Hebt u ooit een nabloeding gehad die behandeling behoefde? ja nee

9. Zou u datgene wat nu of in het verleden op u van toepassing is geweest willen markeren?

Hoge bloeddruk	Longemfyseem	Hepatitis A	
Hart-vaatziekte	Chronische bronchitis	Hepatitis B	
Angina pectoris	Tuberculose (TBC)	Geelzucht	
Hart ruis	Asthma	Leveraandoening	
Acuut rheuma	Hooikoorts	Bloedtransfusie	
Hartklepafwijking	Sinusitis	Haemofilie	
Kunst hartklep	Allergieën	AIDS (HIV seropositief)	
Hart pacemaker	Diabetes	Bloeduitstorting	
Open hart chirurgie	Schildklier-aandoening	Alcohol misbruik	
Bloedarmoede/ anaemie	Chemotherapie (kanker)	Roken	
Beroerte	Gewrichtsklachten	Epilepsie	
Nierklachten	Corticosteroiden behand.	Flauwvallen/duizelig	
Maagzweer	Glaucoma (staar)	Psychiatrische behand.	

10. Hebt u een aandoening die niet op deze lijst voorkomt? ja nee
Zo ja, welke? _____
11. Bent u het afgelopen jaar meer dan 5 kilo aangekomen? ja nee
12. Vindt u dat u veel stress hebt? ja nee
13. Wat is uw beroep? _____

Vrouwelijke patiënten

14. Bent u zwanger? nvt ja nee
15. Gebruikt u de pil? nvt ja nee

Hebt u nog vragen of opmerkingen? ja nee
Zo ja, wat? _____

Ik verklaar dat ik dit formulier volledig en naar waarheid heb ingevuld. ja

Naam _____ Datum _____

Wanneer u deze gezondheidsvragenlijst heeft ingevuld, graag per e-mail verzenden naar administratie@paro-implantologiepraktijk.nl. Vergeet niet dit formulier eerst op te slaan!