



MONDZORG PRAKTIJK

Bleeker

persoonsgegevens-vragenlijst

Voorletter(s) en naam:

Geboortedatum:

Adres:

BSN:

Postcode:

Verzekeringsmaatschappij:

Woonplaats:

Verzekeringsnummer:

Telefoonnummer:

Naam huisarts:

Mobielnummer:

Naam tandarts:

E-mail adres:

Tandheelkundige vragen

Reden van verwijzing van de tandarts:

Heeft u zelf klachten in de mond / van het tandvlees?

Hoe tevreden bent u over uw mond? (geef een cijfer)

Niet tevreden 0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 erg tevreden

Wat verwacht u van de mondhygiënist en haar behandeling?

Wanneer is voor u de behandeling geslaagd?

Historie bij mondhygiënist / parodontoloog?

Gebruikt een een hand / elektrische tandenborstel?

Welk merk?

Braun/Oral B of Philips/Sonicar of anders, nm:

Hoe vaak?

1x / 2x / 3x per dag of 1x/2x/3x per week of nooit

Gebruikt u flossdraad?

Welk merk?

Oral B / Jordan / Lactona / Huismerk / Anders nm:

Hoe vaak:

1x / 2x / 3x per dag / week / incidenteel / nooit

Gebruikt u tandenstokers?

hout / plastic

Welk merk?

Oral B / Jordan / Lactona / Huismerk / Anders nm:

Hoe vaak?

1x / 2x / 3x per dag / week / incidenteel / nooit

Gebruikt u interdentaal ragers?

Welk merk?

Interprox, Lactone, Gum, Huismerk, Anders nm:

Welke maat?

2 - 2.4 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 mm / conisch

Hoe vaak

1x / 2x / 3x per dag / week / incidenteel / nooit

Gebruikt u een mondspoelmiddel?

Welk merk?

Oral B / Elmex / Listerine / Perio-aid /

Corsodyl / ACT / Huismerk / Anders, nm:

Hoe vaak?

dagelijks / wekelijks / incidenteel / nooit

Welke tandpasta gebruikt u?

Sensoyne / Oral B / Zendium / Parodontax / Elmex / Prodent / Aquafresh / Whitner / Huismerk / Anders, nm:

Graag inleveren bij uw mondhygiënist:

persoonsgegevens-vragenlijst / evt. verwijskaart / verzekeringspas / geldig legitimatie

De mondhygiënist helpt en begeleidt u graag, op weg naar een gezonde mond.

Voor de mondhygiënist is het belangrijk om uw medische geschiedenis, huidige gezondheidstoestand en eventuele geneesmiddelen te weten, aangezien het van belang kan zijn bij de tandheelkundige behandeling. Soms is het nodig om voorzorgmaatregelen te treffen ter bescherming van uzelf.

Bent u momenteel onder behandeling of onder controle voor uw gezondheid? ja / nee

Zo ja, waarvoor?

.....

.....

Gebruikt u op dit moment medicijnen? ja / nee

Zo ja, welke en waarvoor

.....

.....

.....

Heeft u de volgende ziektes of problemen (gehad)?

aangeboren hartafwijking	ja / nee	
hartinfarct	ja / nee	
hartkloppingen/geruis	ja / nee	
hoge bloeddruk	ja / nee	onderdruk:..... bovendruk:.....
pacemaker / ICD	ja / nee	
trombosedienst	ja / nee	INR - waarde
rheuma	ja / nee	
COPD (astma/bronchitis)	ja / nee	
hyperventilatie	ja / nee	
beroerte	ja / nee	datum.....
hemofilie	ja / nee	
bloedarmoede	ja / nee	
epilepsie	ja / nee	
allergische reacties	ja / nee	hooikoorts / medicijnen / latex / huisstofmijt / anders, nm:
diabetes (suikerziekte)	ja / nee	gereguleerd ja / nee
hepatitis	ja / nee	
chronische maag / darmklachten	ja / nee	
schildklier	ja / nee	versneld / traag
geslachtsziekte(s)	ja / nee	
AIDS / HIV-positief	ja / nee	
leukemie	ja / nee	
kanker	ja / nee	bestraling / chemo
stress / overspannen	ja / nee	
psychische problemen	ja / nee	depressie/schizofrenie/.....
transplantatie / implantatie	ja / nee	nier/ kunsthartklep/kunstknie/kunstheup datum:.....
rookt u	ja / neeper dag Zoja: Bent u een 'tevrede' roker ja / nee
druksgebruik	ja / nee	
zwanger (voor vrouwen)	ja / neeweken
anders, nm		

.....

Datum:

.....

Handtekening:

.....

**Graag inleveren bij uw mondhygiënist:
persoonsgegevens-vragenlijst / evt. verwijskaart / verzekeringspas / geldig legitimatie**