

Gesundheitsfragebogen

Sehr geehrte(r) Herr/Frau

für eine an Ihren Gesundheitszustand optimal angepasste zahnärztliche Behandlung benötigen wir von Ihnen einige Informationen. Hierfür bitten wir Sie, diesen Fragebogen vollständig auszufüllen. Sollten Sie einzelne Fragen nicht beantworten können, besprechen Sie diese bitte mit uns vor der Behandlung. Selbstverständlich unterliegen alle Ihre Antworten der ärztlichen Schweigepflicht. **Bitte zutreffendes ankreuzen.**

Leiden oder litten Sie an Erkrankungen folgender Organe?

Herz

- Zustand nach Herzinfarkt
- Herzinsuffizienz
- Herzmuskelentzündung
- Verengung der Herzkranzgefäße / KHK
- Rhythmusstörungen
- Herzklappenersatz
- Schrittmacher

Kreislauf

- Bluthochdruck
- Angina pectoris
- Durchblutungsstörungen

Erkrankung des blutbildenden Systems

- Hämophilie A/B
- Blutverdünnung

Atmungswege/Lunge

- Asthma
- COPD

Niere

- Nierenerkrankung
- Dialyse

Leber

- Hepatitis A
- Hepatitis B/C

Bewegungsapparat

- Rheuma/ rheumatoide Arthritis
- Gicht
- Endoprothese

Magen-Darm-Trakt

- Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

Stoffwechsel

- Zuckerkrankheit (Diabetes Mellitus Typ 1/2)
- Schilddrüsenüber/unterfunktion

Augen

- Grüner Star/ Glaukom

Zentrales Nervensystem

- Epileptische Anfälle
- Schlaganfall
- Kopfschmerzen/ Migräne

Leiden oder litten Sie an folgenden Erkrankungen?

- Haut- und/oder Geschlechtskrankheiten
- HIV bzw. AIDS
- Tuberkulose
- Tumorerkrankungen (Bestrahlung, Chemotherapie).....
- Osteoporose

Wenn Sie wegen einer der genannten Erkrankungen in Behandlung sind:

Titel: **Arzt:** **Ort:** **Telefon:**

Sonstige medizinisch wichtige Informationen:

- (ja) (nein) Haben Sie eine andere, hier nicht aufgeführte Erkrankung?
Wenn ja, welche ?.....
- (ja) (nein) Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?
Wenn ja, welche ?.....
- (ja) (nein) Nehmen Sie regelmäßig Alkohol oder Drogen zu sich?
Wenn ja, welche ?.....
- (ja) (nein) Sind Sie allergisch gegen bestimmte Medikamente oder andere Stoffe?
Wenn ja, welche ?.....
- Sind Sie z.Zt. schwanger?
Wenn ja, in welchem Monat?.....

Weitere administrativ wichtige Informationen:

- (ja) (nein) Möchten Sie von uns an Ihre halbjährlichen Kontrolltermine erinnert werden?
per E-Mail _____ oder auf dem Postweg O (bitte ankreuzen)
- (ja) (nein) Haben Sie eine private Zahnzusatzversicherung
- Aktuelle Telefonnummer / Handynummer: _____

Wünschen Sie eine besondere Beratung über:

- Zahnimplantate Amalgamsanierung Behandlung von Schnarchen Behandlung in Narkose
- Prophylaxe Beratung über hochwertigen Zahnersatz Beratung über günstigen Zahnersatz

Wir sind eine Bestellpraxis. Das bedeutet, dass wir uns für Sie Zeit nehmen und uns den vereinbarten Termin ausschließlich für Ihre Behandlung frei halten. Deswegen behalten wir uns das Recht vor, bei Nichterscheinen ohne Absage des Termins Ihnen die reservierte Zeit mit einer Pauschale von 50€ pro 30 Minuten in Rechnung zu stellen.

Hinweis zur Verwendung von Lokalanästhesie:

Das Auftreten folgender Komplikationen ist sehr selten und tritt in <1% der Behandlungsfälle auf. Nur der gut informierte Patient sich für oder gegen eine Behandlung entscheiden kann. Bei der Lokalanästhesie kann es in sehr seltenen Fällen zu Herz-, Kreislaufproblemen oder allergischen Reaktionen kommen. Deshalb fragen wir Sie im Anamnesebogen nach eventuellen Vorerkrankungen. Aber auch Nervenschädigungen und Gefäßverletzungen sind möglich. So kann im schlimmsten Fall ein dauerhaftes Taubheitsgefühl in Teilen der Lippe und/oder Zunge auftreten.

Hinweis zur Verkehrstüchtigkeit nach zahnärztlichen Behandlungsterminen:

Wir machen Sie hiermit darauf aufmerksam, dass Ihre Verkehrstüchtigkeit im Straßenverkehr nach zahnärztlichen Behandlungen unter Umständen bis zu 24 Stunden beeinträchtigt sein kann und zwar sowohl durch die Behandlung an sich, als auch durch den Einfluss von Medikamenten. Auf Wunsch rufen wir Ihnen daher gerne ein Taxi.

Datenschutz

Wir nehmen den Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr ernst. Ihre personenbezogenen Daten werden vertraulich und entsprechend der gesetzlichen Datenschutzvorschriften behandelt. Unsere Datenschutzerklärung liegt im Wartebereich aus und ist auf unserer Homepage einsehbar.

Gerolzhofen, den Unterschrift