



Gezondheidsvragenlijst Mondzorg – Volwassenen

Naam:

Geboortedatum:

man/vrouw

Waarom is een gezondheidsvragenlijst belangrijk voor uw tandarts en mondhygiënist?

- Klachten in de mond kunnen veroorzaakt worden door ziekte of medicijngebruik;
- Als u ziek bent en of medicijnen gebruikt kan dit een beperking zijn voor de tandheelkundige behandeling of een aanleiding vormen tot het nemen van voorzorgsmaatregelen. Het is belangrijk dat uw tandarts hier rekening mee kan houden.

Informeer uw tandarts en mondhygiënist altijd als er iets is gewijzigd in uw gezondheid of uw medicijngebruik. Uw gegevens vallen onder het medisch beroepsgeheim en worden daarom vertrouwelijk behandeld.

Neem bij elk bezoek aan uw tandarts een recent medicatieoverzicht mee. U kunt een recent overzicht aan uw apotheker vragen.

Is er afgelopen maanden iets aan uw gezondheid veranderd? Nee Ja zo ja, wat?

Bent u ergens allergisch voor? Nee Ja zo ja, waarvoor?

Heeft u een hartinfarct gehad? Nee Ja zo ja, wanneer?

Heeft u last van hartkloppingen? Nee Ja

Wordt u voor hoge bloeddruk behandeld? Nee Ja, wat is uw

bloeddruk? Onderdruk: Bovendruk:

Heeft u pijn op de borst bij inspanning? Nee Ja

Wordt u kortademig als u plat ligt? Nee Ja

Heeft u een hartklepgebrek of een kunsthartklep? Nee Ja

Heeft u een aangeboren hartafwijking? Nee Ja

Heeft u wel eens een endocarditis doorgemaakt?	Nee	Ja
Heeft u een pacemaker (of ICD) of neurostimulator?	Nee	Ja
Bent u ooit flauwgevallen bij een tandheelkundige of medische behandeling?	Nee	Ja
Heeft u epilepsie, vallende ziekte?	Nee	Ja
Heeft u wel eens een hersenbloeding of beroerte (of TIA) gehad?	Nee	Ja
Heeft u last van longklachten zoals astma, bronchitis of chronische hoest?	Nee	Ja
Heeft u suikerziekte?	Nee	Ja
gebruikt u insuline	Nee	Ja
Heeft u bloedarmoede?	Nee	Ja
Heeft u wel eens langdurige bloedingen gehad na het trekken van tanden of kiezen of na een operatie?	Nee	Ja
Heeft u Hepatitis, geelzucht of andere leverziekte (gehad)	Nee	Ja
Heeft u een nierziekte?	Nee	Ja
Heeft u reuma en/of chronische gewrichtsklachten?	Nee	Ja
Bent u bestraald vanwege een tumor in hoofd of hals?	Nee	Ja
Rookt u?	Nee	Ja, hoeveel per dag
Vrouwen: bent u momenteel zwanger?	Nee	Ja
Vrouwen: geeft u borstvoeding?	Nee	Ja
Heeft u een ziekte of aandoening waar niet naar is gevraagd?	Nee	Ja, zo ja welke?
Heeft u in het verleden een geneesmiddel gebruikt tegen o.a. botontkalking (een bisfosfonaat of denosumab)?	Nee	Ja, zo ja welke?
Gebruikt u medicijnen?	Nee	Ja, zo ja welke?

Handtekening:

.....