



Beste patiënt,

De hieronder verstrekte gegevens omtrent uw identiteit en gezondheids-
toestand worden discreet bewaard en dienen uitsluitend ter informatie
van de tandarts. U mag deze gegevens altijd inzien en eventueel aanpas-
sen (GDPR wetgeving).

Algemene Gegevens **LIEFST IN DRUKLETTERS INVULLEN**

Naam (zoals op identiteitskaart):

Voornaam (zoals op identiteitskaart):

Geboortedatum:

Adres:

Nr.:

Bus:

Postcode:

Gemeente:

Telefoon:

Privé:

Werk:

GSM:

E-mail:

Beroep:

Huisdokter:

Ik krijg graag bericht omtrent mijn periodieke controle

Ja

Neen

Ik geef toestemming bevestiging van mijn afspraken te krijgen. (mail/sms)

Ja

Neen

Algemene gezondheidstoestand

Omcirkel

Werd u de afgelopen 2 jaar opgenomen in een ziekenhuis?

Zo ja, waarom?

Ja

Neen

Nam u tijdens de laatste weken regelmatig medicijnen?

Zo ja, welke?

Ja

Neen

Reageerde u ooit ongewoon of allergisch op bepaalde medicijnen of
een verdoving bij de tandarts?

Ja

Neen

Vertoont u neiging tot lang nabloeden bij kwetsuren of tandextracties?

Ja

Neen

Heeft (had) u hart- of circulatiestoornissen? (hoge bloeddruk,
hartritmestoornis, etc.)

Zo ja, welke?

Ja

Neen

Heeft (had) u een aandoening van de luchtwegen?

Zo ja, welke?

Ja

Neen

Algemene gezondheidstoestand**Omcirkel**

Heeft u een bloedziekte?		
Zo ja, welke?	Ja	Neen
.....		
Bent u diabetes patiënt?		
Zo ja, welk type?	Ja	Neen
.....		
Heeft u acuut gewrichtsreuma (gehad)?		
Zo ja, wanneer?	Ja	Neen
.....		
Heeft u HIV / Aids?	Ja	Neen
Draagt u een pace-maker of heeft u een by-pass ondergaan?	Ja	Neen
Bent u zwanger?		
Zo ja, hoelang?	Ja	Neen
.....		
Geeft u borstvoeding?	Ja	Neen
Heeft (had) u hepatitis (geelzucht)?		
Zo ja, welk type (A, B, C, D)?	Ja	Neen
.....		
Bent u allergisch?		
Zo ja, waaraan?	Ja	Neen
.....		
Rookt u?		
Zo ja, hoeveel?	Ja	Neen
.....		
Weegt u rond of boven 125 kg?	Ja	Neen
De tandartsstoel heeft namelijk een gewichtslimiet van 125kg.		
Zo ja, accepteert u de verantwoordelijkheid voor schade of kwetsuren (aan patiënt, tandarts, tandheelkundig personeel of tandheelkundig materiaal) geassocieerd met overschrijding van de gewichtslimiet van de tandartsstoel?	Ja	Neen
.....		
Heeft u een ziekte of aandoening die nog niet aan bod is gekomen?		
Zo ja, welke?		
.....		

Plaats voor eventueel bijkomende informatie (medicijnen, andere aandoeningen, etc.):

.....

.....

.....

Datum:

Handtekening

