

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ К АНКЕТЕ О ЗДОРОВЬЕ

ФИО _____

(заполняется при первичном обращении)

1. Укажите, пожалуйста, основную причину Вашего визита (подчеркнуть):
 - профилактический осмотр;
 - консультация стоматолога-терапевта, -хирурга, -ортопеда, -ортодонта, -пародонтолога;
 - лечение зубов;
 - лечение десен;
 - проведение профессиональной гигиены полости рта;
 - имплантация;
 - протезирование;
 - лечение патологии прикуса;
 - эстетическая реставрация зубов;
 - отбеливание зубов.

2. Последнее посещение врача-стоматолога _____ (год).

3. Причина последнего обращения к стоматологу _____

4. Беспокоит ли Вас:
 - Кровоточивость десен во время чистки зубов Да/Нет
 - Неприятный запах изо рта Да/Нет
 - Периодическая/постоянная сухость в полости рта Да/Нет
 - Наличие болей, щелканья в височно-нижнечелюстном суставе Да/Нет

5. Наблюдаете ли Вы у себя скрежет, стискивание зубов Да/Нет

6. Бывают ли:
 - Высыпания/язвочки на слизистой оболочке полости рта Да/Нет
 - Герпетические высыпания на губах Да/Нет

7. Пожелания или другая информация, которая может помочь перед проведением консультации/лечения _____

Дата « ____ » _____ 20__ г.

Подпись _____