

Zahnarztpraxis Dr. Saupe

Anamnese

Name:

Telefon:

Zusatzversichert

Beihilfe

Anschrift:

Geburtsdatum:

Um mögliche Komplikationen auszuschließen, bitten wir Sie uns folgende Fragen zu beantworten:
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Was ist die Ursache Ihres Zahnarztbesuches? _____

- Tragen Sie einen Herzschrittmacher oder Herzklappenersatz?**
- Leiden Sie unter Zahnfleischbluten?**
- Leiden Sie unter Mundgeruch?**
- Haben Sie häufig Kopf- oder Nackenschmerzen?**
- Haben Sie manchmal ein Metallgeschmack?**
- Haben oder hatten Sie eine der folgenden Krankheiten?**

Allergien, z.B. gegen Latex/Penicilin

Welche ? _____

Asthma, Atemnot

Herz-Kreislauf Erkrankungen

Infektionserkrankung wie Hepatitis, Tuberkulose, HIV

Diabetis (Zuckerkrankheit)

Schilddrüsenerkrankung

Rheuma

Nierenerkrankung

Grüner Star (Engwinkelglaukom)

Wird/wurde eine Tumorbehandlung durchgeführt oder ist geplant?

Hoher oder niedriger Blutdruck

Blutgerinnungsstörung

Bestehen andere Erkrankungen?

Welche? _____

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

Welche? _____

Besteht bei Ihnen eine Schwangerschaft?

Welche Schwangerschaftswoche? _____

Rauchen Sie?

Wie viel pro Tag? _____

Haben Sie Angst vor der zahnärztlichen Behandlung?

Wollen Sie regelmäßig an Kontrolltermine erinnert werden? **Via** **Telefon** **Post**

Wollen Sie über die Vorteile einer professionellen Zahnreinigung informiert werden?

Teilen Sie bitte mit, falls sich Ihr Gesundheitszustand geändert hat.

Wie sind Sie auf uns Aufmerksam geworden?

Empfehlung _____

Internet

Medikamente, auch Betäubungsspritzen können Ihre Reaktionsfähigkeit im Straßenverkehr beeinträchtigen.

Sollte im Unterkiefer eine Betäubungsspritze notwendig sein, erfolgt eine Anästhesie des gesamten Unterkiefernervs einer Seite. Dabei kann in sehr seltenen Fällen (ca. 0,1%) der Nerv vorübergehend oder bleibend geschädigt werden. Dies ist mit einem Taubheitsgefühl im Kinnbereich und/oder Zunge verbunden.

_____ **Datum, Unterschrift**

Da wir uns gerne Zeit für Sie nehmen und eine optimale Behandlung für Sie gewährleisten wollen, bitte wir Sie rechtzeitig bei Nächterscheinen den Termin abzusagen.

Bitte mindestens **24** Stunden vorher per Telefon Bescheid geben.