アルパーク歯科・矯正歯科　初診受付

フリガナ

ご氏名

生年月日　　大　昭　平　　年　　月　　日　　才　　男性　　女性

ご住所　〒

お電話（急なご連絡の時に必要です）（　　）　　－　　携帯電話　　－　　－

メールアドレス（お約束の確認メールをご送付致します）　　@

お仕事　　ボールペンでご記入下さい。

問診票　健康状態について

・医薬品の副作用・アレルギーをさけるためです。

例えば、「気管支喘息の方は全人口の約 1%。そのうちのアスピリン喘息の方は、消炎鎮痛剤の服用により激しい喘息発作をきたすので、通常の消炎鎮痛剤は服用してはなりません。」など。

・病気により治療上の注意点が違うからです。

「抗凝固療法中の方は、抜歯などの前には、薬を減らしておかねばならない。」

逆に、「ある心疾患では、抜歯前に、抗生物質を服用しておかねばならない。」などです。

・お互いの見込み違いが起きないように、詳しくご記入くださいませ。

「この位は言わなくても大丈夫だろう」、

「当然知っているだろう」は、思わぬトラブルにつながります。

（〇印はいくつでもお付け下さい。または、その他欄にご記入下さい。）

・ご病気がありますか？ 今、昔も含めてご記入下さい。

・なし　　・ あり

・骨粗しょう症（ﾋﾞｽﾌｫｽﾌｫﾈｰﾄ製剤＋歯科治療で、顎骨に炎症の恐れがあります。）

・狭心症　　心筋梗塞　　脳梗塞　　抗凝固療法　　抗血小板療法

・心臓中隔欠損　　心臓弁膜症　　関節置換手術

・ペースメーカー　　高血圧　　低血圧

・ぜんそく　　アスピリンぜんそく　　鼻炎　　胃潰瘍

・B 型肝炎　　C 型肝炎　　その他感染症（　　）

・肝硬変　　腎臓病　　糖尿病

・うつ病　　心身症

・その他（　　）

・常用しておられるお薬がありますか？ できるだけ薬の説明書をお持ちくださいませ。

・なし　　・あり　（　　）

例 ～医院で血圧を下げる薬をもらっている。

・アレルギーはありますか？ご家族の方はどうですか？

・なし　　・あり
・喘息、イチゴ、ブドウ、トマト、きゅうり、柑橘類、化粧品、防虫剤、防カビ剤
・ゴム、バナナ、アボガド、キウイ、いちじく、パパイヤ、ピーナッツ、じゃがいも、トマト、クリ
・金属アレルギー、時計、イヤリング、指輪、ブレスレット、なめし皮
・その他（　　）
例 化粧品でかぶれる。兄弟に鼻炎、アトピー性皮膚炎がある。

・体調について

・イライラしたり不安になることがある。　・夜はなかなか眠れない、または、眠れた気がしない。
・ストレスを感じる。　・意欲や集中力が低下していると感じる。
・いつもより疲れやすい。　・過食傾向になっている、または、食欲がない。
・その他（　　）

・薬・注射・麻酔・抜歯・処置などで、具合が悪くなった事がありますか？

・なし　　・あり（　　）

・歯科の麻酔経験は何回くらいですか？

・なし　　・1回　　・2回　　・3回　　・4回以上

・いま妊娠していますか。

・なし　　・出産を考えている　　・妊娠　　ヶ月（ご出産予定　　年　　月）

・上記内容に、お間違いございませんか？　　ご署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

・ご都合の良い曜日・時間に○　　・ご都合の良くない日時に×を　お願いします

・月曜 午前　午後　・火曜 午前　午後　・水曜 午前　午後　・木曜 午前　午後　・金曜 午前　午後　・土曜 午前　午後　・日祝 午前　午後

・当院を何でご存知になられましたか？

・ご紹介　　様
・インターネット　どういうキーワードで検索なさいましたか？（　　）
・アルパークの案内　　・その他（　　）

ありがとうございました

問診票　歯科治療について

ご署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

・今回のご来院は、かなり勇気がいりましたか？

・なし　　・多少　　・とても

・異常に気づいてから、ご来院までどのくらいの期間が必要でしたか？

・数日　　・数週間　　・数か月　　・半年　　・１年　　・数年

・歯科治療は怖いですか？　それはどんな内容ですか？

・なし　　・多少　　・とても

・痛み　　・音　　・麻酔　　・歯を削る事　　・抜歯　　・神経を取る事

・型をとる時　　・歯石を取る時

・それはなぜですか？　（　　）

・質問しにくい、治療が痛くても止めてくれないと感じることはありますか？

・なし　　・質問しにくい　　・治療が痛くても止めてくれない

・普通の歯科医院は信頼がおけますか？

・信頼できない　　・多少　　・とても信頼できる

・痛む歯は、抜いてしまった方がいいと思いますか？

・抜きたくない　　・多少　　・抜いてしまいたい　　・その他

・痛む歯がありますか？

・なし　・冷たいもので痛む　・甘いもので痛む　・熱いもので痛む　・疲れたら痛む　・その他

・食べ物が歯にはさまりますか？

・なし　・右上の歯　・右下の歯　・左上の歯　・左下の歯　・全体の歯　・その他

・歯を磨くと出血しますか？

・なし　　・時々　　・頻繁に　　・その他

・噛み癖がありますか？

・左右の均等に噛む　・右が多い　・左が多い　・前歯で噛む事が多い　・その他

・歯以外に痛む所がありますか？

・なし　・頭痛　・あごが痛い　・舌　・肩こり　・首が痛い　・背中が痛い　・腰が痛い　・その他

・治療後は、歯のメンテナンスに通っておられましたか？

・３か月に１回程度　　・半年に１回　　・年に１回　　・痛んだ時だけ行く　　・その他

ありがとうございました