



## Zubní ordinace pro děti a dospělé

Na Rybníčku 1364/12, 120 00 Praha 2 – Nové Město

Tel./fax: +420 224 941 597, mobil: +420 602 814 818

e-mail: info@radno.cz

### INFORMACE O PACIENTOVI

Titul, příjmení a jméno:.....

Adresa:.....

RČ:..... Pojišťovna:.....

Telefon (mobil, práce, domů):.....

e-mail:.....

Náhradní kontaktní osoba v případě nutnosti zanechání vzkazu (nemoc lékaře, nutnost změny termínu

objednání) ..... telefon: .....

#### Zdravotní stav:

1. Prodělal jste dříve jakékoliv závažné onemocnění či úraz hlavy: ANO – NE

Pokud ano, jaké.....

2. Léčíte se dlouhodobě pro některé z následujících onemocnění?

Vysoký krevní tlak		ANO	NE
Onemocnění srdce a arytmie(nepravidelnost srdečního rytmu)		ANO	NE
Onemocnění astmatem		ANO	NE
Onemocnění štítné žlázy		ANO	NE
Poruchy krevní srážlivosti		ANO	NE
Poruchy krvevorbry a onemocnění krve		ANO	NE
Poruchy imunitního systému		ANO	NE
Onemocnění jater		ANO	NE
Onemocnění ledvin		ANO	NE
Onemocnění diabetem (cukrovkou)		ANO	NE
Pokud ano,jaký způsob kompenzace	1. kompenzace dietou	ANO	NE
	2. kompenzace léky (perorální antidiabetika)	ANO	NE
	3. kompenzace inzulinem	ANO	NE
Těžký revmatismus		ANO	NE
Prodělaná žloutenka (A,B,C...) event. jiné závažné infekční onemocnění (tuberkulóza, HIV)		ANO	NE
Záchvatovitá onemocnění (např. epilepsie)		ANO	NE

3. Užíváte dlouhodobě léky? ANO – NE

Pokud ano, jaké + dávkování .....

4. Projevuje se u vás alergie? ANO – NE

Pokud ano, jaké .....

Pokud alergie na léky – na které.....

5. Pro ženy: Jste těhotná ANO – NE

6. Trpíte skřípáním zubů ve spánku? ANO – NE – NEVIM

7. Kolikrát denně si čistíte zuby?.....

8. Jak často navštěvujete zubaře?.....

9. Prodělal/a jste léčbu ortodontickou (rovnátka) či parodontologickou (jméno lékaře)? .....

10. Kouříte? ANO – NE Kolik cigaret denně? .....

11. Kde jste se o nás dozvěděli, popřípadě kdo nás doporučil? .....

**Prohlašuji, že jsem byl seznámen s ceníkem nadstandardní péče stomatologické ordinace RADNO spol. s.r.o.**

Datum:..... Podpis pacienta:.....

Děkujeme Vám za vyplnění tohoto dotazníku a za čas, který jste nám věnovali.

Údaje Vámi uvedené považujeme za přísně důvěrné a budou použity pouze k tomu, abychom ošetření přizpůsobili Vašemu zdravotnímu stavu.