

Herzlich willkommen



Bevor wir uns in Ruhe über Ihre zahnmedizinischen Wünsche unterhalten, benötigen wir neben Ihren Personalien auch noch Auskünfte über Ihren allgemeinen Gesundheitszustand. Dies ist wichtig für eine adäquate und risikofreie Behandlung. Alle Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Die „Informationen zur Erhebung personenbezogener Daten“ sind in der Praxis einsehbar.

PATIENTIN/PATIENT

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

MITGLIED

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

ANSCHRIFT

Straße _____ PLZ, Ort _____

Telefon privat _____ Telefon geschäftlich _____ E-Mail _____

KRANKENKASSE ODER VERSICHERUNG

_____ gesetzlich versichert Zusatzversicherung
 privat versichert beihilfeberechtigt

HAUSARZT/FACHARZT

Name, Adresse _____ Telefon _____

WIE WURDEN SIE AUF UNS AUFMERKSAM?

persönliche Empfehlung Homepage Werbung
 Jameda Google Sonstiges _____

Ich verpflichte mich, über alle Änderungen, die sich während der gesamten Behandlungszeit ergeben, umgehend Mitteilung zu machen. Wir bieten Ihnen den Service einer reinen Bestellpraxis. Das heißt, an Ihrem Termin ist die Zeit nur für Sie reserviert. Wir bitten Sie daher, Termine rechtzeitig, jedoch mindestens 24 Stunden vorher abzusagen. Andernfalls behalten wir uns vor, Ihnen den versäumten Termin in Rechnung zu stellen. Dies gilt nicht bei nachweislich schuldlos unterbliebener Absage. Das gibt uns die Chance, Termine anderen Patientinnen und Patienten anzubieten. Bitte bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Gesundheitsangaben mit Ihrer Unterschrift.

Ort, Datum _____ Unterschrift (Patient oder Erziehungsberechtigter) _____

Dr. Nadja Stratz
ZAHNARZTPRAXIS

Emmishofer Str. 6 | 78462 Konstanz
T. +49 (0)7531 23532 | F. +49 (0)7531 91233
mail@zahnarztpraxis-stratz.de
www.zahnarztpraxis-stratz.de

Bitte die Rückseite nicht vergessen »

ERKRANKUNGEN (AKTUELL/VERGANGEN)

- Asthma/Lungenerkrankung? ja nein
Diabetes? ja nein
Rheuma? ja nein
Chronische Kopfschmerzen? ja nein
Nacken- oder Rückenschmerzen? ja nein
Augenerkrankung (z. B. Glaukom)? ja nein
Osteoporose? ja nein
Probleme mit dem Kiefergelenk? ja nein
Knirschen oder pressen Sie mit den Zähnen? ja nein

MEDIKAMENTE

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

ALLERGIEN

Gegen welche Materialien oder Medikamente besteht bei Ihnen der Verdacht einer Überempfindlichkeit?

Besitzen Sie einen Allergiepass? ja nein

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN

- Bluthochdruck? ja nein
Herzschwäche (Insuffizienz)? ja nein
Unregelmäßiger Herzschlag (Arrhythmien)? ja nein
Herzasthma, Angina Pectoris? ja nein
Herzschrittmacher, Herzklappenersatz? ja nein
Sonstiges?

VEGETATIVE ERKRANKUNGEN

- Ohnmachtsanfälle? ja nein
Nehmen Sie Aufputsch- oder Beruhigungsmittel ein? ja nein
Sonstiges?

ERKRANKUNGEN DES NERVENSYSTEMS

- Epileptiforme Anfälle? ja nein
Krämpfe? ja nein
Sonstiges?

STOFFWECHSELERKRANKUNGEN

- Zuckerkrankheit (Diabetes)? ja nein
Magen-Darm-Erkrankungen? ja nein
Schilddrüsenenerkrankungen? ja nein
Sonstiges?

BLUTERKRANKUNGEN

- Blutungsneigung (Hämophilie), Blutverdünnung (Macumar)? ja nein
Blutarmut (Anämie)? ja nein
Blutgerinnungsstörungen? ja nein
Sonstiges?

INFEKTIONSKRANKHEITEN

- Leberentzündung/Gelbsucht (Hepatitis A/B/C)? ja nein
Tuberkulose? ja nein
Chronische Erkrankungen der Atemwege, Husten etc.? ja nein
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK)/(vCJK) ja nein
Leiden Sie an einer HIV-Infektion? ja nein
Sonstiges?

WEITERE ANGABEN

- Sind Sie drogen- oder alkoholabhängig? ja nein
Rauchen Sie? ja nein
Wenn ja, wie viel?
Sind Sie schwanger? ja nein
Wenn ja, in welchem Monat?

RÖNTGEN

- Wurden Sie im letzten Jahr im Kopf-/Kiefer-/Zahnbereich geröntgt? ja nein
Wenn ja, wo?

Unsere modernen digitalen Geräte gewährleisten eine möglichst geringe Strahlendosis.

ZAHNGESUNDHEIT & VORSORGE

- Wann war Ihr letzter Zahnarzttermin?
Leiden Sie unter Zahnarztangst? ja nein
Möchten Sie an Vorsorgeuntersuchungen erinnert werden? ja nein

Ich bestätige die Richtigkeit der Gesundheitsfragen und erkläre mich mit der elektronischen Speicherung und Bearbeitung meiner Daten einverstanden.