

Perustiedot

Etunimi		Sukunimi	
Henkilötunnus		Ammatti	
Puhelinnumero	Osoite		
Postinumero	Postitoimipaikka		
Sähköposti			

Allergiat

--

Sairaudet

Sydän- tai verisuonisairaus	Maksasairaus, hepatiitti
Aivoinfarkti	Kilpirauhasen sairaus
Kohonnut verenpaine	Uniapnea
Veritauti	Syöpäsairaus
Taipumus verenvuotoon	Neurologinen sairaus, epilepsia
Diabetes	Toistuva päänsärky
Hengityselinsairaus, astma	Psyykinen sairaus, masennus
Suolistosairaus	Heikko näkö tai kuulo
Tuki- ja liikuntaelinsairaus	Veren välityksellä tarttuva tauti
Reumasairaus	MRSA, VRE tai vastaava sairaalabakteeri
Osteoporoosi	Muu sairaus, mikä:
Munuaissairaus	

Lääkitykset

--

	KYLLÄ	EI		KYLLÄ	EI
Tupakoitko?			Onko sinulla verisuoniproteesi, stentti, sydämentahdistin, keinoläppä?		
Nuuskaatko?			Milloin hampaasi on viimeksi hoidettu kuntoon?	VUOSI	
Käytätkö alkoholia? Määrä per viikko:			Miksi hakeuduit tänään hammashoittoon?		
Käytätkö huumeaineita?			Kärsitkö hammashoitopelosta? Arvioi pelkosi asteikolla:		
Oletko raskaana?			0 _____ 10		
Nukutko hyvin?					
Oletko huomannut hengityskatkoksia yöllä?					
Onko sinulle tehty elinsiirto?					
Onko sinulla keinonivel?					

Sallitko henkilötietojesi käytön markkinointiin?	KYLLÄ	EI
--	-------	----

Pvm ja allekirjoitus:

Hoitokäynnillä keräämme hoidon kannalta välttämättömiä tietoja. Potilastiedot tallennetaan lain määräämäksi ajaksi potilastietojärjestelmään, jota käyttävät CUU:n hoitohenkilöt. Tietoja ei luovuteta kolmansille osapuolille muutoin kuin lakisääteisen pyynnön perusteella tai Kelalle suorakorvausten hakemiseksi.

Mistä kuulit CUU Hammaslääkäreistä?