

◆ ◆ ◆ 歯科問診表 (成人用) ◆ ◆ ◆

初診日

令和 年 月 日

フリガナ

生年月日

氏 名

大・昭・平・令 年 月 日生 才

住 所 〒

携帯

TEL

当院を何でお知りになりましたか？

- 医院HP EPARK Google□コミ その他Web ()
 職場が近く 買い物に来て 看板
 ご紹介 (お名前:) その他 ()

本日来院された主な理由は何ですか？ 当てはまる所にすべて✓をして下さい

歯が痛い	歯がしみる	歯茎が痛い	歯茎が腫れた・血が出る
歯が欠けた・折れた	歯がグラグラする	詰め物が外れた・割れた	物が噛めない
むし歯を治したい	治療の続きがしたい	あごが痛い・音がする	口が開きにくい
入れ歯が痛い・合わない	入れ歯が割れた・壊れた	入れ歯を作り直したい	口臭が気になる
定期検診	歯石を取りたい	歯を白くしたい	歯・歯茎の色が気になる
歯並びが気になる	インプラントをしたい	見た目が気になる	その他 ()

1. どこが痛みますか？

2. いつから痛みますか？

- 歯 歯茎 あごの関節

右上	前上	左上
右下	前下	左下

3. どのような痛みですか？

歯の治療の経験に関してお答え下さい

- ・ 歯の治療経験はありますか？ ある ない

..... < ある と答えられた方 >

1. 過去の歯科治療を受けられてどれくらいですか？

年 月 日

2. 過去の治療での感想をお聞かせ下さい

- 痛かった 怖かった 優しかった 通院が大変 便利
 説明不足 よく理解できた その他 ()

3. 他院で定期的なクリーニングに通われていましたか？

- いいえ はい → ヶ月毎


口の中に麻酔注射をした事がありますか？

- いいえ はい → 気分が悪くなったことや・ドキドキしたことはありますか？
 ない ある

今まで血が止まりにくかった事がありますか？

- ない ある


～2枚目がございます～

 今までにかかった病気, 又は現在かかっている病気はありますか? お薬手帳あり

- 該当なし 心臓病 脳梗塞 腎臓病 甲状腺疾患 てんかん
 肝炎 (A型 ・ B型 ・ C型) ガン (部位 : _____)
 高血圧 (現在の数値 : _____ / _____ mmHg) 糖尿病 (現在の数値 : _____ HbA1c)
 その他 (_____)

 **骨粗鬆症は歯科治療と関係性が深いと言われています。**


- ・ 骨粗鬆症と言われたことはありますか? いいえ はい
 ・ 骨粗鬆症のお薬を服用されていますか? いいえ はい
 ・ 服用中の骨粗鬆症の薬名をご記入下さい **薬名:** _____
薬名: _____

 現在飲んでいる薬はありますか?


- いいえ はい → **薬名:** _____

 現在かかりつけの病院はありますか?

- いいえ はい → **病院名:** _____

 薬や食べ物でアレルギーを起こした事がありますか?

- いいえ はい → **どんな薬/食べ物ですか?** _____

 記載されているような事がありますか?

- 該当なし 喘息 花粉症 口内炎がしやすい 鼻炎
 その他(_____)

 タバコを吸いますか?

- いいえ はい 以前吸っていた
 …… < はい と答えられた方 > …… < 以前吸っていた と答えられた方 > ……

1. 喫煙歴は? _____ 年 _____ ヶ月

1. 喫煙歴は? _____ 年 _____ ヶ月

2. 1日何本くらい吸いますか? _____ 本

2. いつからやめていますか? _____ 年前頃

3. 1日何本くらい吸っていましたか? _____ 本

 女性の方にお聞きします。現在妊娠中・授乳中ですか?

1. 妊娠中 (現在妊娠 : _____ ヶ月 ・ 予定日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日頃)
 2. 妊娠の可能性がある
 3. 授乳中 (出産日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日)
 4. 妊娠・授乳中ではない

 治療についてのご希望はありますか?

- 時間や費用はかかっても、自分に最も適した治療を受けたい
 自由診療でも構わないので、見た目を良くしたい
 歯は大切にしたいので、治療法の選択肢は知っておきたい
 今回の部位の治療のみが希望で、その他の部位の説明は知らない
 状況的に通院は難しいので、応急処置のみで構わない

※当院では、ご記入頂いた番号をもとに、自動的にSMSメールにて前日に予約日のご案内を致しておりますので了承下さい