

Härkätien sosiaali- ja terveystalvet
Suun terveydenhuolto

Hammaslääkäri tarvitsee tiedot mahdollisista sairauksistanne ja lääkehoidostanne potilasturvallisuuden vuoksi. Tiedot ovat luottamuksellisia.

Sukunimi, myös entiset	Etunimet	Henkilötunnus
Puhelin	Puhelin työhön	Yhteyshenkilö

YLEISTERVEYS
Onko terveytenne tällä hetkellä hyvä
 Kyllä Ei

Onko teillä jokin seuraavista sairauksista
 Sydän- tai verisuonisairaus Reuma tai reumaattinen kuume Maks- tai munuaissairaus Psykkinen sairaus, mikä
 Kohonnut verenpaine Epilepsia Astma, hengityselin sairaus Syöpä
 Toistuva päänsärky Diabetes Osteoporoosi Kilpirauhasensairaus
 Muut sairaudet, mitkä

Oletteko
 Yliherkkä/ allerginen jollekin aineelle tai lääkkeelle, mille

 Raskaana, laskettuaika

Onko teitä puudutettu hammashoidon yhteydessä Mahdolliset puudutuksen hättävikutukset
 Ei Kyllä

Oletteko saanut
 Sädehoitoa pään alueelle, milloin Sytostaattihoidoa, milloin

Onko teillä
 Sydämen tekoäppä Sydämentahdistaja Tekonivel, missä

 Synnynnäinen/ muu vamma, mikä

Onko teillä jokin seuraavista tarttuvista taudeista/ jatkuva altistuminen
 MRSA VRE HIV Hepatiitti B/C Tuberkuloosi Muu, mikä

LÄÄKITYS
Onko teillä
 Verenohennuslääkitys, mikä

 Biologinen lääkitys, mikä

 Muu lääkitys, mikä

Onko teillä tai onko ollut
 Osteoporoosilääkitys, mikä

TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN
Harjaatteko hampaanne
 2 kertaa päivässä kerran päivässä harvemmin

Käytättekö
 hammaslankaa hammastikkuja ksylitolituotteita fluorihammastahnaa

Tupakoitteko
 Ei Kyllä

Käytättekö
 nuuskaa huumeita runsaasti alkoholia

LISÄTIEDOT

Päivämäärä

Allekirjoitus