

青梅三慶病院 入院時歯科問診票

安全な歯科治療に努めたいと考えています。下記質問へのご回答をお願い致します。

- ①お口の中で気になっているところがありますか？□の中にチェック☑して下さい。
- 虫歯 □ 歯が痛い (□ かすかに ・ □ 軽く ・ □ かなり ・ □ 強く)
- 歯がしみる □ 歯が浮いている □ 歯ぐきから血が出る
- 歯ぐきが腫れた □ 詰め物が取れた □ 歯周病 (歯石など)
- 清掃状態 □ 義歯 □ 口内に何かできた
- その他(具体的に _____)
- ② 自分の歯は残っていますか？ (□ 有 ・ □ 無)
- ③ 入れ歯を持っていますか？ (□ 有 ・ □ 無)
- ④ 入れ歯を持っている方に伺います。
- ・ 入れ歯は (□ 上の歯 ・ □ 下の歯 ・ □ 両方)
 - ・ いつ頃作ったものですか？ (_____)
 - ・ 現在使用していますか？ (□ 使用 ・ □ 未使用)
 - ・ 未使用の方はいつ頃から使ってないですか？ (_____)
 - ・ 調子はいかがですが？ (□ 良い ・ □ まあ良い ・ □ あまり良くない ・ □ 悪い)
 - ・ その他 (_____)
- ⑤ 歯磨きをご自身でできますか？ (□ できる ・ □ できない)
- ⑥ 治療は希望しますか？ (希望する ・ 希望しない) ※希望する場合は依頼書を記入して下さい。
- ⑦ 治療を希望する方へ伺います。(□ 気になるところのみ ・ □ 悪いところすべて)
- ⑧ 口腔ケアの希望はしますか？ (□ 希望する ・ □ 希望しない)
- ⑨ 緊急性のある時は、検診当日の治療を希望しますか？ (□ 希望する ・ □ 希望しない)
- ⑩ その他ご希望がありましたらご記入ください。
- (_____)

フリガナ		性別	生年月日		
氏名		男 ・ 女	明治 ・ 大正	年	月
			昭和 ・ 平成		日
記入者	本人 ・ 家族 (氏名 _____)		以上で問診は終了です。有難うございました。		