

Základní osobní údaje

Titul před	Jméno	Příjmení	Titul za
Rodné číslo	Datum nar.	Pohlaví —	Pojišťovna —
Ulice	Město		PSČ
Email	Tel. předvolba —	Telefon	

Anamnestický dotazník

Onemocnění srdce

- Vrozené vady
- Nedomykavost chlopní
- Arytmie
- Kardiostimulátor
- Infarkt
- Otoky nohou
- Zadýchávání při námaze
- Vysoký tlak
- Nízký tlak

Krevní choroby

- Chudokrevnost
- Snížená srážlivost
- Zvýšená srážlivost
- Leukémie
- Trombóza, Embolie
- Křečové žíly
- Záněty žil

Zdravotní údaje

- Astma
- Epilepsie
- Diabetes I.typ
- Diabetes II.typ
- Onemocnění štítné žlázy
- Onemocnění ledvin
- Onemocnění jater
- Vysoký cholesterol
- Psychiatrické onemocnění
- Neurologické onemocnění
- Glaukom (zelený zákal)
- Poruchy imunitního systému
- Léčba osteoporózy
- Nádorové onemocnění
- Roztroušená skleróza
- Crohnova choroba, ulcerózní kolitida
- Žaludeční reflux, pálení žáhy

Infekční choroby

- HIV / AIDS
- Žloutenka A
- Žloutenka B
- Žloutenka C a ostatní typy
- Tuberkulóza
- Jiné

Alergie**Užíváte léky?**

- neužívám
- užívám, vypište v další kolonce

Jaké léky užíváte?

Zde uveďte všechny léky, které v současné době užíváte.

Kouříte?

- nekuřák
- slabý kuřák (do 5 cigaret/den)
- silný kuřák (nad 5 cigaret/den)
- elektronické cigarety, IQOS

Krvácí Vám dásně?

- ano
- ne
- občas

Jste těhotná?

- ano
- ne

Doplňující informace

OBECNÝ SOUHLAS S OŠETŘOVÁNÍM

V našem zdravotnickém zařízení Vám chceme poskytovat co nejlepší možnou péči, kterou bychom si představovali i sami pro sebe. Standard zdravotních pojišťoven nezajišťuje dlouhodobě nejlepší řešení, a proto se snažíme uplatňovat taková ošetření, která jsou na úrovni současných poznatků stomatologie a která mohou z dlouhodobého hlediska obstát a zaručit Vám co nejdelší zdraví Vašich zubů tak, jak je to v daných podmínkách možné.

V naší ordinaci dbáme především na prevenci, jejíž součástí je kromě pravidelné docházky na preventivní prohlídky u zubního lékaře také dostatečná domácí péče včetně individuálně nastaveného systému kontrol u dentální hygienistky.

Účelem tohoto formuláře je potvrzení Vašeho souhlasu se způsobem a cenou ošetření. Způsob ošetření se může změnit i v průběhu výkonu, vždy ale budete s aktuální situací obeznámeni. U naší klientely si zakládáme na vzájemné důvěře a hlavní pro nás je, aby námi vybraný způsob ošetření byl tou nejvhodnější variantou.

Doporučujeme Vám abyste se nebáli na cokoliv zeptat, budeme se snažit vše srozumitelně vysvětlit.

Kompletní ceník výkonů Vám na požádání předložíme.

Nejnutnější a nejčastější seznam výkonů z ceníku zde:

Dentální hygiena 1.900,-
Dentální hygiena děti 950 - 1.400,-
Bílá skloionomerní výplň 1.800 – 2.700,-
Bílá kompozitní výplň 2.300 – 4.650,-
Křčková nebo malá výplň 1.600,-
Ošetření kořenových kanálků 5.600 – 10.200,-
Metalokeramická korunka 12.500,-
Celokeramická korunka 12.500,-
Bělení zubů 1.500,- (ordinační) - 6.500,- (domácí)
Zubní implantáty od 19.500,-

SOUHLAS PACIENTA

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím porozuměl/a, mohl/a jsem pokládat otázky a vše mi bylo dostatečně a srozumitelně vysvětleno.

NA OBJEDNANÝ TERMÍN BUDETE 2 DNY PŘEDEM UPOZORNĚNI FORMOU E-MAILU A SMS, KDE BUDETE VYZVÁNI K POTVRZENÍ TERMÍNU.

UPOZORŇUJEME PACIENTY, ŽE NEBUDE-LI OBJEDNANÝ TERMÍN ZRUŠENÝ MIN. 24 HODIN PŘEDEM, JSME OPRÁVNĚNI ÚČTOVAT ÚHRADU ČASOVÉ ZTRÁTY DLE AKTUÁLNÍHO CENÍKU (60% Z PLÁNOVANÉ CENY VÝKONU).

Svým podpisem potvrzuji, že všechny mnou uvedené informace jsou pravdivé a s výše uvedeným souhlasím.

Souhlasím se zpracováním osobních údajů podle zákona č. 110/2019 Sb., Zákon o zpracování osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění pro účely vedení mé zdravotní dokumentace.

Datum podpisu

31.12.2000

Podpis klienta

