

Anamnese kinderen

Geachte patiënt.

De algemene gezondheidstoestand van uw kind kan voor de tandarts van belang zijn. Daarom vragen wij u vriendelijk om dit formulier in te vullen. Indien er tijdens de behandeling bij ons wijzigingen van uw toestand zijn, hou ons dan zeker op de hoogte.

Voor- en achternaam: Bloedgroep:

Adres:

Postcode + gemeente:

GSM en/of telefoonnr.: Geboortedatum: / /

Wanneer was de laatste controle bij de tandarts?

De reden van het bezoek (*duid aan wat van toepassing is*)

- pijn vulling tandje(s) los
 controle dubbelstand orthodontie
andere:

Hoe vaak poetst het kind zijn/haar tanden?

- 1x/dag 2x/dag 3x/dag andere:
 Gewone tandenborstel Elektrische tandenborstel Flossen?

Heeft het kind slechte gewoonten zoals:

- duimzuigen nagelbijten andere:

INDIEN UW ANTWOORD OP DE VETGEDRUKTE VRAAG 'NEE' IS, DAN MAG U DOORGAAN NAAR DE VOLGENDE VETGEDRUKTE VRAAG.

	JA	NEE
Snoept het kind veel?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, hoeveel?		
Drinkt het kind vaak frisdrank en/of fruitsap?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, hoeveel?		
Eet het kind vaak verse groenten/fruit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, hoeveel/hoevaak?		
Heeft het kind ooit al eens een ongeval gehad m.b.t de tanden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, wat?		
Is er de afgelopen maanden iets aan de gezondheid van het kind veranderd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, wat?		
Is het kind onder behandeling van een arts of medisch specialist?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, waarvoor?		
Naam en telefoon van arts/specialist:		
Is het kind de afgelopen jaren opgenomen geweest in een ziekenhuis?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, waarvoor?		
Heeft het kind (snel) braakneigingen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heeft het kind ooit een ernstige ziekte doorgemaakt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, welke ziekte?		

Is het kind ergens allergisch voor?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, waarvoor?		
Heeft het kind momenteel een besmettelijke ziekte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, wat?		
Heeft het kind last van hyperventileren?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heeft het kind epilepsie, vallende ziekte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heeft het kind last van longklachten zoals astma, bronchitis of chronische hoest?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Is het kind ooit flauwgevallen bij een tandheelkundige of medische behandeling?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Is het kind vaak angstig/bang?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, waarvoor?		
Heeft het kind suikerziekte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, gebruikt het insuline?		
Heeft het kind bloedarmoede?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heeft het kind wel eens langdurige bloedingen gehad na het trekken van tanden/kiezen of na een operatie/verwonding?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heeft het kind hepatitis, geelzucht of een andere leverziekte (gehad)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heeft het kind een nierziekte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heeft het kind problemen met de voeding en/of maag-darmklachten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heeft het kind een aandoening van de schildklier?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Komen er erfelijke aandoeningen voor in de familie van het kind?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, welke?		
Heeft het kind een handicap?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, welke?		
Heeft het kind ooit narcose moeten ondergaan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zo ja, ging dat zonder problemen?		

Gebruikt het kind op dit moment medicatie? *(indien niet, mag u deze vraag overslaan.)*

Naam medicijn	Waarvoor

Hieronder kan u nog andere zaken vermelden die mogelijk van belang zijn:
.....

Ik geef voor mijn kind de toestemming om RX, verslagen en klinische beelden via e-mail naar verwijzende tandartsen of labo te sturen. Ook verklaar ik u op de hoogte te houden bij elke wijziging in mijn kind zijn/haar medische toestanden en medicatie gebruik.

Voor niet tijdig (binnen de 24uur) geannuleerde afspraken zal er een vergoeding van 50 euro worden aangerekend.

Datum/...../.....

Handtekening + naam ouder