



Pironlaan 2.2 – 3550 Heusden-Zolder
Kaulillerweg 1c- 3950 Bocholt
www.smilekliniek.be
info@smilekliniek.be
Rek nr: BE42035961271354
Ond nr: 0633730593

Tandarts Goyvaerts Luc – orthodontist
Tandarts Nijs Karine
Tandarts Llobera Neus – orthodontiste
Tandarts Goddeeris Frederic
Tandarts Meex Gunter – implantoloog
Tandarts Goijens Jan – implantoloog
Tandarts Gonçalves Sergio
Tandarts Sels Kathleen
Tandarts Bormans Naomi
Tandarts Shahbazian Maryam
Tandarts Meewis Jeroen
Tandarts Moors Anne Julie
Tandarts Vandeplass Cedric
Tandarts Esteban Alex
Tandarts Hillen Marthe
Tandarts Vuylsteke Feie
Tandarts Heremans Jessie

Anamnese

Welkom bij de Smilekliniek. Om steeds een zo goed mogelijk beeld te hebben van uw gezondheid vragen wij u onderstaande vragenlijst zo correct mogelijk in te vullen. Het betreft een aantal vragen met betrekking tot uw algemene en tandheelkundige gezondheid, nodig voor sommige behandelingen. Deze informatie wordt strikt persoonlijk verwerkt zodat uw privacy gevrijwaard blijft.

1. Algemeen

Naam + Voornaam:.....
E-mailadres:.....
GSM nr:.....

2. Medisch

Huisarts:.....
Specialist:.....

Bent u in behandeling voor een ziekte?.....
Heeft u een te hoge of te lage bloeddruk?.....
Neemt u bloedverdunners?.....
Wat is uw bloedgroep?.....
Bent u zwanger?.....
Rookt u ?.....Hoeveel?.....
Neemt u medicatie?.....
Bent u allergisch?

Heeft u diabetes?.....
Lijdt u aan hepatitis?.....
Heeft u hartproblemen?.....

3. Tandheelkundig

- Reden van uw raadpleging?.....
- Wanneer was uw laatste tandartsbezoek?.....
- Hoe vaak per dag poetst u uw tanden?.....
- Wanneer poetst u uw tanden?.....
- Knarst u met uw tanden?.....
- Bent u doorverwezen door een andere tandarts?.....
- Door wie?.....
- Heeft u kaakgewrichtsklachten?.....
- Heeft u een prothese?.....
- Heeft u last van een abces/ontsteking?.....
- Neemt u hiervoor medicatie?.....
- Heeft u reeds een orthodontische behandeling gehad?.....
- Waar?.....
- Heeft u reeds een behandeling voor het tandvlees gehad?.....
- Waar?.....

4. Informatief

Wenst u door ons opgeroepen te worden voor een gebitscontrole? Ja / Neen
Zo ja: jaarlijks / halfjaarlijks

Ik verklaar bovenstaande vragen naar waarheid beantwoord te hebben.
Ook ben ik mij ervan bewust dat ik veranderingen omtrent mijn medische toestand
steeds dien aan te geven aan de behandelende tandarts.

Handtekening

Datum