

QUESTIONNAIRE MEDICAL

La connaissance précise du passé médical du patient nous est indispensable pour adapter notre conduite thérapeutique, aussi nous vous remercions de bien vouloir remplir ce document avec précision .

Ce questionnaire est strictement confidentiel

Nom et prénom du patient :

Adresse :.....

Date de naissance : Sexe F M

Profession :

Nom du chirurgien dentiste traitant :

Date de la dernière visite chez le chirurgien dentiste :

Le patient présente -t-il ou a-t-il présenté une ou plusieurs des pathologies chronique ou affection de longue durée (si oui cochez et précisez)

- | | | |
|--------------------------------|-----|-----|
| • Maladie héréditaire | Oui | Non |
| • Troubles de la croissance | Oui | Non |
| • Troubles posturaux | Oui | Non |
| • Troubles ostéo-articulaires | Oui | Non |
| • Rhumatisme articulaire aigu | Oui | Non |
| • Epilepsie | Oui | Non |
| • Pathologie cardiaque | Oui | Non |
| • Pathologie rénale | Oui | Non |
| • Troubles de la coagulation | Oui | Non |
| • Troubles alimentaires | Oui | Non |
| • Diabète | Oui | Non |
| • Maladie virale | Oui | Non |
| • Pathologie pulmonaire | Oui | Non |
| • Asthme | Oui | Non |
| Le patient est il allergique ? | Oui | Non |
| • Médicaments : | Oui | Non |

Si oui les quels

- Métaux Oui Non
- Latex
- Pollens Oui Non
- Autres Oui Non



Le patient est sujet aux problèmes ORL ?

- Rhumes Oui Non
- Sinusites Oui Non
- Angines Oui Non
- Otites Oui Non
- Ronflements nocturnes Oui Non
- Difficultés respiratoires Oui Non
- Autres Oui Non

Le patient a-t-il été opéré des

- Amygdales Oui Non
- Végétations Oui Non
- Paracentèses Oui Non

Le patient a-t-il subi un

- Traumatisme facial Oui Non
- Traumatisme dentaire Oui Non

Le patient prend-t-il actuellement des médicaments Oui Non

Si Oui les quels et depuis combien de temps

.....
.....

Avez-vous d'autres problèmes à nous signaler ?

.....
.....

Nous attirons votre attention sur l'importance de nous informer de tout nouveau problème médical survenant au cours du traitement

Date

Signature