



## Förhandsuppgifter för tandvården

Uppgifterna är konfidentiella.

### PATIENTINFORMATION

Namn Personbeteckning

Adress Postnummer och -kontor

Telefonnummer hem Telefonnummer till arbetet

### HÄLSOINFORMATION

Varför besöker ni tandvården

Tidigare tandvård år

Är er hälsa för närvarande god

nej vet ej ja

Är ni överkänslig för eller allergisk mot någon medicin eller annat ämne (t.ex. penicillin, sulfa, jod, aspirin, gummi, visst livsmedel)

nej vet ej ja, vad

Får ni nu eller har ni tidigare fått fortlöpande läkarvård

nej ja

Använder ni regelbundet eller ofta mediciner (även e-piller)

nej ja, vad

Har ni fått biverkningar av lokalbedövning

nej ja, av vilket slag

Är ni gravid

nej vet ej ja

Har ni fått strålbehandling

nej ja

Lider ni av eller har ni haft någon av följande sjukdomar eller symtom

nej

ja

vet ej

Hjärt- eller blodkärslsjukdom

Blodtryckssjukdom

Blodsjukdom t.ex. anemi

Anlag för blödning

---

Reumatism

Reumatisk feber

Diabetes, typ 1

Diabetes, typ 2

---

Astma

Lungsjukdom

Magsår

Sköldkörtelsjukdom

---

Njursjukdom

Leversjukdom, t.ex. hepatit B/C

AIDS, HIV

Epilepsi

Psykisk sjukdom

**Annan allmänsjukdom, vilken?**

**Lider ni av MRSA- eller VRE-infektion, har ni haft eller är ni bärare**

MRSA        nej        ja        jag är bärare

VRE        nej        ja        jag är bärare

**Annat att beakta när det gäller hälsotillståndet**

Har ni något av följande

nej

ja

Pacemaker konstgjord

Hjärtklaff

Ledprotes

### VANOR SOM INVERKAR PÅ MUNHÄLSAN

Rengöring av tänderna

2 gånger om dagen eller oftare

en gång om dagen

mindre än en gång om dagen

Rengöring av tandmellanrum

tandtråd

tandpetare

mellanrumsborste

jag rengör inte tandmellanrummen

Rengöring av tandmellanrum

gånger/dag

Andra fluorpreparat, vad

Rökning

passiv rökning i obetydlig grad

sporadisk rökning

passiv rökning i betydande grad

daglig rökning

st/dag

Använder ni

snus

alkohol

droger

### KOSTVANOR

Äter ni dagligen

frukost

lunch

middag

mellanmål

gånger/dag

Ni dricker vid måltider

Ni släcker törsten med

Xylitolprodukter

gånger/dag

**SAMTYCKE**

Information i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010): Mun- och tandhälsovården vid Vanda och Kervo välfärdsområde hör till det gemensamma patientregistret inom verksamhetsområdet för HUS-sammanslutningen. Patientuppgifterna registreras i vårt patientregister. Det är möjligt att förbjuda gemensam användning av patientuppgifter.

Uppgifterna får INTE överlåtas till någon annan verksamhetsenhet

Tidigare uppgifter om munhälsovård i patienthandlingar

får begäras                                      får inte begäras

från föregående vårdplats

---

Då någon annan sköter era ärenden

Jag har utsett följande person till att sköta mina mun- och tandhälsovårdsärenden

Namn på den person som uträttar ärenden åt patienten/klienten                                      Personbeteckning

Telefonnummer

---

Samtycket är giltigt fram till

och gäller mun- och tandhälsovårdstjänster i  
Vanda och Kervo välfärdsområde.

Jag är medveten om att jag vid önskemål kan återkalla samtycket genom att skriftligt meddela mun- och tandhälsovården om detta. Samtyckets uppgifter sparas i mun- och tandhälsovårdens patientregister.

**DATUM OCH UNDERSKRIFT**

Datum                                      Underskrift

Namnförtydligande