

Gezondheidsvragenlijst en AVG formulier

Naam :

Geboortedatum :

Huisarts :

1	Is er de afgelopen periode iets aan uw gezondheid veranderd? Zo ja, wat ?	Nee / Ja
2	Bent u ergens allergisch voor? Zo ja, waarvoor?	Nee / Ja
3	Heeft u een hartinfarct gehad? Zo ja, wanneer?	Nee / Ja
4	Heeft u last van hartkloppingen?	Nee / Ja
5	Wordt u voor hoge bloeddruk behandeld? Zo ja, wat is uw bloeddruk? Onderdruk Bovendruk	Nee / Ja
6	Heeft u pijn bij de borst bij inspanning?	Nee / Ja
7	Wordt u kortademig als u plat in bed ligt?	Nee / Ja
8	Heeft u een hartklepgebrek of een kunsthartklep?	Nee / Ja
9	Heeft u een aangeboren hartafwijking?	Nee / Ja
10	Hebt u wel eens een endocarditis doorgemaakt?	Nee / Ja
11	Heeft u een pacemaker (of ICD) of neurostimulator?	Nee / Ja
12	Bent u ooit flauwgevalen bij een tandheelkundige of medische behandeling?	Nee / Ja
13	Heeft u epilepsie, vallende ziekte?	Nee / Ja
14	Heeft u wel eens een hersenbloeding of beroerte (of TIA) gehad?	Nee / Ja
15	Heeft u last van longklachten zoals astma, bronchitis of chronische hoest?	Nee / Ja
16	Heeft u suikerziekte? Zo ja, gebruikt u insuline?	Nee / Ja Nee / Ja
17	Heeft u bloedarmoede?	Nee / Ja
18	Heeft u wel eens langdurige bloedingen gehad na het trekken van tanden/kiezen of na een operatie?	Nee / Ja
19	Heeft u hepatitis, geelzucht of andere leverziekte (gehad)?	Nee / Ja
20	Heeft u een nierziekte?	Nee / Ja
21	Heeft u reuma en/of chronische gewrichtsklachten?	Nee / Ja
22	Bent u bestraald vanwege een tumor in hoofd of hals?	Nee / Ja
23	Rookt u? Zo ja, wat rookt u? en hoeveel per dag?.....	Nee / Ja
24	Vrouwen; bent u zwanger?	Nee / Ja
25	Vrouwen; geeft u borstvoeding?	Nee / Ja
26	Heeft u een ziekte of aandoening waar niet naar is gevraagd? Welke?	Nee / Ja
27	Heeft u in het verleden of gebruikt u nu een geneesmiddel tegen botontkalking (een bisfosfonaat of denosumab)? Zo ja, welke?	Nee / Ja
28	Gebruikt u medicijnen? Welke en waarvoor?	Nee / Ja

Gezondheidsvragenlijst en AVG formulier

Naam :

Geboortedatum :

Tandarts :

In het kader van uw behandeling hebben wij ons te houden aan een aantal wetten, zoals bijvoorbeeld de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

Volgens de AVG moeten wij u toestemming vragen voor een aantal zaken m.b.t. de verwerking van persoonsgegevens. Daarom vindt u hieronder een aantal items waarvoor wij uw expliciete toestemming nodig hebben.

1	U heeft de privacyverklaring ingezien en bent ermee bekend – deze is te vinden in de wachtkamer en te downloaden via onze website www.mhpraktijk-noordwind.nl	Ja / Nee
2	U geeft toestemming gebruik van uw persoonsgegevens en voor het vastleggen van uw medische gegevens, medicatiegegevens, tandheelkundige gegevens en röntgenfoto's in het belang van uw behandeling	Ja / Nee
3	U geeft toestemming voor het opvragen van informatie die van belang is voor uw behandeling bij uw behandelend tandarts/andere mondzorgverlener	Ja / Nee
4	U geeft toestemming voor het opvragen en uitwisselen van informatie die van belang is voor uw behandeling bij uw behandelend arts/specialist indien dit noodzakelijk is om op verantwoorde manier uw behandeling uit te kunnen voeren	Ja / Nee
5	U geeft toestemming voor het gebruik van uw e-mail adres voor het maken of wijzigen van een afspraak en voor het versturen van de factuur	Ja / Nee

Datum:

Handtekening: