

Espace de Soins Dentaires du Dr Philippe DUBUS

Ces informations sont confidentielles et réservées à l'usage exclusif de votre chirurgien-dentiste dans le cadre de son exercice professionnel. Votre adresse email peut être utilisée dans le cadre de notre mission d'information en matière de prévention et de santé bucco-dentaire.

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Code Postal : **Ville :**

Date de naissance : **Profession :**

Tél. fixe : **Tél. portable :** **Tél. travail :**

Adresse email :

Avez-vous une mutuelle ? oui ☐ non ☐ cmu ☐

QUESTIONNAIRE DE SANTE CONFIDENTIEL

- | | | | |
|--|--|------------------------------|------------------------------|
| 1/ | Souffrez-vous d'une maladie cardiaque ? | oui ☐ | non ☐ |
| 2/ | Prenez-vous des médicaments anti-coagulants ? | oui ☐ | non ☐ |
| 3/ | Portez-vous un stimulateur cardiaque ? | oui ☐ | non ☐ |
| 4/ | Avez-vous un ulcère à l'estomac ? | oui ☐ | non ☐ |
| | En avez-vous eu dans le passé ? | oui ☐ | non ☐ |
| 5/ | Avez-vous, ou avez-vous eu des manifestations allergiques ? | oui ☐ | non ☐ |
| | Précisez lesquelles : | | |
| 6/ | Pour les femmes : Etes-vous enceinte ? | oui ☐ | non ☐ |
| | Si oui, à quel mois de grossesse en êtes-vous : | | |
| 7/ | Avez-vous présenté des accidents à la suite ou pendant une extraction dentaire ? | oui ☐ | non ☐ |
| | Précisez lesquels : | | |
| 8/ | Avez-vous présenté un incident pendant une anesthésie ? | oui ☐ | non ☐ |
| | L'anesthésie dentaire est-elle longue à prendre ? | oui ☐ | non ☐ |
| 9/ | Prenez-vous actuellement des médicaments ? | oui ☐ | non ☐ |
| | Lesquels ? | | |
| 10/ | Prenez-vous des antidépresseurs ? | oui ☐ | non ☐ |
| 11/ | Avez-vous déjà eu des pertes de connaissance ? | oui ☐ | non ☐ |
| 12/ | Avez-vous eu une hépatite virale ? | oui ☐ | non ☐ |
| 13/ | Êtes-vous séro-positif ? | oui ☐ | non ☐ |
| 14/ | Êtes-vous fumeur ? | oui ☐ | non ☐ |
| | Combien de cigarettes ou paquets par jour ? | | |
| 15/ | Êtes-vous diabétique ? | oui ☐ | non ☐ |
| Nom de votre médecin traitant et n° de tél : | | | |

Je certifie exact tous les renseignements portés ci-dessus et m'engage à informer mon Chirurgien-Dentiste de toutes modifications.

Fait à la SAUSSAYE, le

Signature :

Le cabinet dentaire dispose d'un système informatique destiné à faciliter la gestion des dossiers des patients et à assurer la facturation des actes et la télétransmission des feuilles de soins aux caisses de sécurité sociale. Les informations recueillies lors de votre consultation feront l'objet, sauf opposition justifiée de votre part, d'un enregistrement informatique réservé à l'usage de ce cabinet. Vous pouvez avoir accès à votre dossier en vous adressant à votre chirurgien dentiste. *Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés