

СТОМАТОЛОГИЯ

し か もんしんひょう
歯科問診票

русский язык

ロシア語

Пометьте , пожалуйста, все подходящие пункты аてはまるものにチェックしてください

ねん
年

がつ
月

にち
日

Ф.и.о. 名前		<input type="checkbox"/> М 男	<input type="checkbox"/> Ж 女
Дата рождения 生年月日	_____ Год 年 _____ Месяц 月 _____ Число 日	Тел 電話	
Адрес 住所			
Имеете ли сертификат страхования здоровья? 健康保険を持っていますか?	<input type="checkbox"/> Да はい <input type="checkbox"/> Нет いいえ		
Национальность 国籍	Язык 言葉		

Что с Вами? どうしましたか

Зубная боль 歯が痛い Пломба отпала つめ物がとれた Боль в десне 歯ぐきが痛い

Вылечить кариес зуба 虫歯を治してほしい Вставить зуб 入れ歯を作りたい Осмотр 検診

Исправить зубной ряд 歯並びを治したい Отремонтировать вставной зуб 入れ歯を修理したい

Очистить от зубного налета и камня 歯石・歯こうを取りたい Запах изо рта 口臭 Прочее その他

У Вас раньше была аллергическая реакция на лекарства или пищу и пр? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

Да はい → Лекарства 薬 Пища 食べ物 Прочее その他 Нет いいえ

Какие-либо лекарства сейчас принимаете? 現在飲んでいる薬はありますか

Да はい → Покажите, пожалуйста, если есть сейчас 持っていれば見せてください Нет いいえ

Как вы переносите наркоз? 麻酔をして何かトラブルがありましたか Неперенешу はい Хорошо いいえ

У Вас раньше удаляли зубы? 歯を抜いたことがありますか Да はい Нет いいえ

Вы беременны или есть такая возможность? 妊娠していますか、またその可能性はありますか

Да はい → _____ Месяц 月 Нет いいえ

Вы кормите грудью в данный момент? 授乳中ですか Да はい Нет いいえ

Заболевания в прошлом? 今までにかかった病気はありますか

Заболевания желудка, кишечника 胃腸の病気 Заболевания печени 肝臓の病気

Заболевания сердца 心臓の病気 Заболевания почек 腎臓の病気 Туберкулез 結核

Диабет 糖尿病 Астма ぜんそく Гипертония 高血圧症 СПИД エイズ

Заболевания щитовидной железы 甲状腺の病気 Сифилис 梅毒 Прочее その他

Проходите ли вы курс лечения от какой либо болезни в настоящий момент? 現在治療している病気はありますか Да はい Нет いいえ

Пожелания о лечении 治療に対する希望

Вылечить все больные зубы 悪いところは全て治したい

Вылечить только ныне болящие зубы 今痛い歯だけを治したい

Вылечить с "оплатой за свой счет" 自費診療でもかまわない

Лечение насумму в пределах страхования 保険の範囲内で治したい

Дать консультацию об оплате 相談して決めたい

Сможете ли Вы в следующий раз привезти переводчика с собой? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

Да はい Нет いいえ