

口腔检查门诊表

普通健康检查

生平转折期 健康诊断

检查人姓名		身份证号码		电话	住宅	
					手机	
<input type="checkbox"/> 参加健康保险 <input type="checkbox"/> 收到医疗补贴				E-mail		
地址	省(区)	市(县)	区(街道)	村	号	邮编
						-

※ 您是否同意以电子邮件或邮件方式读取由国民健康保险公团、疾病控制中心、国家癌症治疗中心或者保健所所提供的健康相关信息及业务介绍？ 是 不是

※ 医療利用与口腔健康主観認識相關問答

1. 在過去一年內，是否去過牙科医院？
 ① 是 ② 不是 ③ 不清楚
2. 在過去一年內，是否接受過牙石去除？
 ① 是 ② 不是 ③ 不清楚
3. 您認為對自己的牙齒和牙齦等口腔健康程度如何？
 ① 非常好 ② 良好 ③ 一般
 ④ 不好 ⑤ 非常不好

※ 口腔健康相關習慣問答(吸烟，刷牙)

4. 是否吸烟？
 ① 从未吸烟 ② 现在吸烟 ③ 以前吸过，但现在已经戒掉
5. 昨天一天内刷牙的次数如何？ ()次
6. 过去一周内，在睡觉前是否经常刷牙？
 ① 经常 ② 大部分 ③ 偶尔 ④ 未有
7. 过去一周内，在刷牙时是否经常利用牙线或牙间刷？
 ① 经常 ② 大部分 ③ 偶尔 ④ 未有
 ⑤ 不清楚牙线或牙间刷是什么东西

※ 口腔症狀相關問答

8. 最近一年内，是否有过牙酸、牙刺痛、牙疼痛症状？ ① 是 ② 不是
9. 最近一年内，是否有过牙龈疼痛或者牙龈出血症状？ ① 是 ② 不是
10. 最近一年内，是否有过舌头或口内侧腮部刺痛症状 ① 是 ② 不是
11. 最近一年内，是否有过口臭症状？ ① 是 ② 不是
12. 最近一年内，在冷饮或刷牙时，是否有过牙酸疼痛
 ① 是 ② 不是
13. 最近一年内，是否有过在颌关节出现声音或觉得疼痛或张嘴困难情形？
 ① 是 ② 不是

※ 口腔功能情况相關問答(若使用假牙, 則請回答帶假牙時所感覺到得情形)

14. 因牙齒或假牙、牙齦等口腔問題, 現在在咀嚼飲食方面是否覺得不便?
① 非常不便 ② 不便 ③ 可以
④ 沒覺得不便 ⑤ 完全不覺得
15. 因牙齒或假牙、牙齦等口腔問題, 現在在正確發音方面是否覺得有難處或者不便?
① 非常不便 ② 不便 ③ 可以
④ 沒覺得不便 ⑤ 完全不覺得

※ 假牙情况相關問答 (限于携帶者)

16. 咀嚼飲食或說話時, 假牙是否在動? ① 是 ② 不是
17. 因為假牙的關係, 口腔內是否疼痛? ① 是 ② 不是
18. 睡覺前, 是否取出假牙后在睡覺? ① 是 ② 不是

※ 口腔健康相關疾病

19. 現在患有糖尿病嗎? ① 是 ② 不是 ③ 不清楚

※ 隨寫特殊症狀或与牙医咨詢的問題.