

CHESTIONAR DE EVALUARE A STĂRII GENERALE

I. Anamneza

1. Antecedente

1.1. Antecedente personale generale

1.1.1. Fiziologice

- a. Sunteți/este posibil să fiți gravidă? ☐ Nu ☐ Da

Dacă da, precizați vârsta sarcinii în săpt.

- b. Sunteți în perioada ciclului menstrual ☐ Nu ☐ Da

1.1.2. Alergii

- a. Suferiți de alergii sau intoleranțe medicamentoase sau nemedicamentoase? ☐ Nu ☐ Da

Dacă da, precizați care.

☐ Penicilina,
antibiotice

☐ Sulfamide

☐ Barbiturice, sedative,
somnifere

☐ Codeina, alte
narcotice

☐ Iodina

☐ Aspirina

☐ Altele

1.1.3. Tratament curent

- a. Urmați un anumit tratament (medicamentos, homeopatic, fitoterapic etc.)? ☐ Nu ☐ Da

Precizați medicamentul/produsul și doza administrată.

- b. Ați urmat tratament cu antibiotice în ultimele două săptămâni?

Precizați medicamentul și doza administrată!

☐ Nu

☐ Da

- c. Urmați tratament cu anticoagulante? ☐ Nu ☐ Da

Precizați medicamentul, doza administrată și valoarea INR!

- d. Urmați tratament cu insulină ☐ Nu ☐ Da

- e. Urmați tratament cu antidiabetice orale? ☐ Nu ☐ Da

- f. Urmați tratament cu bifosfonați? ☐ Nu ☐ Da

- | | | |
|---|------------------------------------|----------------------------------|
| ☐ Fosamax | ☐ Fosavance | ☐ Actonel |
| ☐ Bonviva | ☐ Zometa | ☐ Aclasta |
| ☐ Alt medicament | | |



1.1.3.1. Tratament cu bifosfonati

- a. Precizați medicamentul și doza administrată
- b. Calea de administrare ☐ intravenoasă ☐ orală
- c. De cât timp urmați acest tratament (luni/ani)
- d. Valoarea β cross-laps

1.1.4. Toxice

- a. Sunteți/ați fost consumator de tutun? ☐ Nu ☐ Da

Precizați ce cantitate și cât timp ați fumat/fumați:

- b. Sunteți/ați fost consumator de alcool? ☐ Nu ☐ Da

Precizați ce cantitate și cât timp ați consumat/consumați alcool.
Ați avut problemă atunci când

- c. Sunteți consumator regulat de droguri, substanțe psihotrope? ☐ Nu ☐ Da

Precizați tipul, cantitatea și cât timp ați consumat.

II. Patologice

1. Boli congenitale

- a. Diferite boli congenitale, descrieți

2. Boli profesionale

- a. Diferite boli profesionale, descrieți

3. Boli ale inimii

- a. Angină pectorală ☐ Nu ☐ Da
- b. Infarct miocardic. Precizați când. ☐ Nu ☐ Da

- c. Aritmii, fibrilații ☐ Nu ☐ Da
- d. Blocuri ☐ Nu ☐ Da
- e. Insuficiență cardiacă. ☐ Nu ☐ Da

Precizați clasa NYHA.

- f. Valvulopatii ☐ Nu ☐ Da

Precizați care:

- g. Endocardită infecțioasă ☐ Nu ☐ Da

4. Boli vasculare

- a. Arteriopatie obliterantă ☐ Nu ☐ Da
- b. Tromboflebită ☐ Nu ☐ Da
- c. Hipotensiune arterială

Precizți cea mai mică valoare tensională avută [mmHg]:

☐ Nu

☐ Da

d. Hipertensiune arterială

☐ Nu

☐ Da

Precizți cea mai mare valoare tensională avută [mmHg]:

e. Accident vascular cerebral

☐ Nu

☐ Da

Precizați când:

f. Alte boli vasculare

☐ Nu

☐ Da

5. Boli ale aparatului respirator

a. Astm bronșic

☐ Nu

☐ Da

b. Emfizem

☐ Nu

☐ Da

c. Bronșită cronică

☐ Nu

☐ Da

d. TBC

☐ Nu

☐ Da

e. Alte boli ale aparatului respirator

☐ Nu

☐ Da

6. Boli digestive

a. Gastrite/Ulcer gastro-duodenal

☐ Nu

☐ Da

b. Alte boli ale aparatului digestiv

☐ Nu

☐ Da

7. Boli hepatice

a. Steatoză hepatică

☐ Nu

☐ Da

b. Hepatită cronică

☐ Nu

☐ Da

c. Ciroză

☐ Nu

☐ Da

d. Alte boli hepatice

☐ Nu

☐ Da

8. Boli renale

a. Insuficiență renală

☐ Nu

☐ Da

9. Boli endocrine

a. Hipotiroidie

☐ Nu

☐ Da

b. Hipertiroidie

☐ Nu

☐ Da

c. Alte boli endocrine

☐ Nu

☐ Da

10. Boli reumatismale

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Poliartrită reumatoidă | ☐ Nu | ☐ Da |
| b. Colagenoze | ☐ Nu | ☐ Da |
| c. Alte boli reumatismale | ☐ Nu | ☐ Da |

11. Boli scheletale

- | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Osteoporoză | ☐ Nu | ☐ Da |
| b. Alte boli scheletale | ☐ Nu | ☐ Da |

12. Boli neurologice

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Epilepsie | ☐ Nu | ☐ Da |
| b. Alte boli neurologice | ☐ Nu | ☐ Da |

13. Boli psihice

- | | | |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Depresie | ☐ Nu | ☐ Da |
| b. Schizofrenie | ☐ Nu | ☐ Da |
| c. Alte boli psihice | ☐ Nu | ☐ Da |

14. Manifestări neuro-vegetative

- | | | |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Atacuri de panică | ☐ Nu | ☐ Da |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|

15. Boli hematologice

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Anemie | ☐ Nu | ☐ Da |
| b. Talasemie | ☐ Nu | ☐ Da |
| c. Leucemie acută | ☐ Nu | ☐ Da |
| d. Leucemie cronică | ☐ Nu | ☐ Da |
| e. Hemofilie | ☐ Nu | ☐ Da |
| f. Trombocitopenie | ☐ Nu | ☐ Da |
| g. Boala von Willebrand | ☐ Nu | ☐ Da |
| h. Alte boli hematologice | ☐ Nu | ☐ Da |

16. Boli infecțioase

- | | | |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Hepatită virală | ☐ Nu | ☐ Da |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|

- | | | | |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | ☐ B | ☐ C | ☐ D |
| b. HIV/SIDA, AIDS | ☐ Nu | | ☐ Da |

c. Alte boli infecțioase ☐ Nu ☐ Da

17. Neoplasme

a. Aveți neoplasme, tumoare maligne? ☐ Nu ☐ Da

Descrieți:

18. Intervenții medicale și chirurgicale, proceduri

a. Intervenții chirurgicale cardiace

Precizați care:

b. Alte intervenții chirurgicale ☐ Nu ☐ Da

Descrieți intervenția chirurgicală:

c. Precizați tipul de anestezie ☐ loco-regională ☐ sedare ☐ generală
☐ altul

Descrieți anestezia:

d. Precizați dacă în timpul sau după intervenția chirurgicală au apărut incidente ☐ Nu ☐ Da

Descrieți:

e. Ați primit transfuzii de sânge/derivate? ☐ Nu ☐ Da

III. Antecedente personale - Aparat dento-maxilar (ADM)

1. Tratamente stomatologice

a. Vi s-au mai efectuat tratamente stomatologice? ☐ Nu ☐ Da

b. Dacă vi s-au realizat tratamente stomatologice, precizați anestezia aplicată ☐ fără anestezie ☐ cu anestezie locală ☐ cu anestezie locală și sedare inhalatorie
☐ cu anestezie locală și sedare intravenoasă ☐ cu anestezie generală

2. Boli/probleme specifice

a. La tratamentele stomatologice anterioare au apărut accidente/incidente sau complicații la utilizarea anestezicelor? ☐ Nu ☐ Da

☐ leșin ☐ greață ☐ alergii
☐ altele

Data

Semnătură și parafa

Certific că am citit și înțeles pe deplin cele de mai sus și declar că datele furnizate de mine în acest chestionar sunt reale și complete. Îmi asum întreaga responsabilitate pentru incidente sau complicații ce pot să apară în eventualitatea că aceste date sunt false sau incomplete.

Data completării

Semnătura declarant²

²În cazul reprezentantului legal/apartinătorului se va completa numele și prenumele în clar, precum și calitatea față de pacient.