الجامعة السورية الخاصة

كلية طب الأسنان

قسم طب أسنان الأطفال

الفصل الثاني 2017-2018

المحاضرة 6 و 7 مقدمة في طب الأسنان السريري

م. د. جنى السالم

تاريخ الحالة

Case History

تعريف مساءلة المريض (أخذ القصة History Taking) وقواعدها

تعريف مساءلة المريض History taking:

هي جزء من التواصل الأولي بين طبيب الأسنان والمريض، ومن أكثر الأجزاء أهمية في عملية فحص المريض، على الرغم من ذلك لا يعطي أطباء الأسنان الأهمية والوقت اللازمين لمساءلة المريض.

قواعد المقابلة (مساءلة المريض) Principles of the interview :

يتطلب الحصول على تاريخ الحالة Case history معرفة الطبيب الكاملة بالعلوم الأساسية، وخبرته المتراكمة الناتجة عن هذه المعرفة النظرية وتدريبه السريري في الوقت نفسه.

يقوم الطبيب من خلال أخذ القصة، أي مساءلة المريض، بالاستماع إلى شكوى وأعراض مريضه كما يستطيع تقويم وضعه الصحي العام.

بالإضافة إلى ذلك تؤمن مساءلة المريض طريقاً للوصول إلى تشخيص أولي، وتشخيص تفريقي، وقد يحتاج الطبيب لفحوص أو تحاليل نوعية لتأكيد التشخيص أولي، وبالتالي الوصول إلى تشخيص نهائي.

تركز مساءلة المريض انتباه الطبيب على مناطق معينة تحتاج إلى تقويم خاص، كما تنبِّه الطبيب بضرورة اتخاذ تدابير خاصة عند القيام بالاجراءات العلاجية.

للمريض الحق القانوني بأن يقبل أو يرفض الفحص السريري بأي جزء من أجزائه، كما يجب أن يتلقى المرضى معلومات كافية لفهم المعالجات المقترحة، وبدائل المعالجة، والخطورات أو الخطر التي يمكن أن يتعلق بخاصة بالمريض، وبذلك يقوم باتخاذ قرار مناسب بالنسبة للمعالجة، إذ يعدُ هذا من القواعد الأساسية للعناية الصحيّة.

و بذلك فإن أهداف الحصول على تاريخ الحالة هي:

1- الوصول إلى تشخيص أولي لشكوى المريض الرئيسة.
2- تحديد العوامل الجهازية التي يمكن أن تؤثر في وضع التشخيص.
3- تحديد أي حالة جهازية تتطلب تدبيراً خاصاً قبل المعالجة السنية أو أثناءها، وذلك للحفاظ على حياة و صحة المريض.

من فوائد الحصول على تاريخ الحالة:

1- الحصول على سجلٍّ مكتوب يفيد كوسيلة تشخيص.
2- يفيد في الوقاية من احتمال الإصابة بأمراض معدية.
3- يعد أساساً لمرجع يفيد الطبيب في المستقبل.
4- كما يؤمن مستنداً يفيد كدليل قانوني لكفاءة الطبيب المهنية.

إن الطريقة الأساسية لمساءلة المريض هي مقابلتة بشكل مباشر، حيث يقوم الطبيب أولاً بالتعريف عن نفسه، ويكون المريض جالساً بوضعية مريحة وبمستوى الطبيب نفسه(الابتعاد عن وضعية الاستلقاء).

إن بعض المشكلات الفيزيائية، كتلك المتعلقة بمشية المريض، صعوبات التعلم، غالباً ماتكون واضحة مباشرة عند رؤية المريض للمرة الأولى، وقد يكون العمى، الصمم أو اضطرابات الكلام واللغة واضحة أيضاً.

يجب أن يكون الطبيب قادراً أيضاً على تقويم مزاج المريض ووضعه العام، أما بالنسبة للاضطرابات العقلية فهي تظهر واضحة فور رؤية المريض.

بعد ذلك، يقوم الطبيب بطرح الأسئلة على المريض بالطريقة الاعتيادية، متبعاً بذلك نموذجاً أساسياً من الأسئلة، وبهدف توفير الوقت يمكن استخدام مجموعة من الأسئلة المطبوعة والتي يضع أمامها المريض الإشارة المناسبة (نعم/لا) (الشكل 5-1 يبين مثالاً لاستجواب حول صحة المريض بشكل مفصل)، ومهما كانت الطريقة المتبعة، فيجب أن تخدم الهدف وهو الحصول على معلومات مهمة.

محتويات تاريخ الحالة Contents Of The Case History

يجب أن تكون مساءلة المريض أكثر من مجرد تسجيل أجوبة عن أسئلة مطروحة، يجب أن تُرسخ الثقة وتشجع المريض لتوضح كل التفاصيل التي لها علاقة بأي مرض لديه، ولحدوث ذلك، على الطبيب أن يكون متعاطفاً وأن يشرح كل العوامل التي لها علاقة بالأسئلة المطروحة، يجب عدم التعبير بالمفاجأة أو الصدمة على ما يدليه المريض، وفي حال أحسَّ المريض بالإحراج أو التردد، عندها يجب على الطبيب تأجيل السؤال إلى وقت آخر.

عند أخذ القصة المرضية يجب أن يؤخذ بالحسبان عمر المريض، خلفيته الثقافية، قدرته على الفهم وذكاؤه، إذ تقع مسؤولية استنباط قصة صحيحة، على الطبيب نفسه.

يتم الحصول على أفضل قصة مرضية من خلال كلمات المريض نفسه، مع ذلك، غالباً، ما يحتاج الطبيب إلى توجيه المريض أثناء كلامه.

عند فحص الأطفال، يجب على الطبيب أولاً أن يكسب ثقتهم، و يكون ذلك بإعطائهم الاهتمام الكامل فور حضورهم، ومن المفيد أن يبدأ الطبيب بالأسئلة العامة والتي تثير اهتمام الطفل قبل طرح الأسئلة المتعلقة بالحالة المرضية، من المفضل أن يجيب الطفل عن الأسئلة المتعلقة بالشكوى الرئيسة الحاضرة، في حين يجب أن يجيب أحد الوالدين عن الأسئلة المتعلقة بالتاريخ الماضي Past history، تاريخ العائلة Family history، والتاريخ الاجتماعي Social history .

من المهم جداً أن يغطي تاريخ الحالة النقاط التالية:

معلومات عامة General Information :

الاسم Name، العمر Age، الجنس gender ، الأصل العرقي Ethnic origin ، المهنة Occupation، مكان الإقامة place of residence، ورقم الهاتف.

الشكوى الرئيسة أي العرض الرئيس Chief complaint (s), symptom (s):

الشكوى الرئيسة: هي العرض أو مجموعة الأعراض بكلمات المريض نفسه، والتي لها علاقة بوجود حالة غير طبيعية. ومن الممكن ألا يكون لدى المريض شكوى رئيسة، فقد يكون هدف زيارته هو إجراء فحص دوري.

من جهة أخرى قد لا يكون من السهل على المريض توضيح شكواه الرئيسة، إذ يختلف المرضى فيما بينهم في القدرة على التكيُّف مع الظروف غير الطبيعية، فقد تكون بعض الحالات مثل نزف اللثة، بخر الفم، خشونة الأسنان والمذاق السيئ مزعجة في البداية، لكنها مع الوقت تصبح غير واضحة للمريض بسبب اعتياده عليها، فعلى طبيب الأسنان أن يعيد صياغة الشكوى الرئيسة بأسلوبه و يحللها، كون المريض لا يستطيع التعبير عنها بطريقة علمية.

للحصول على شكوى رئيسة، يجب أن يكون المريض عارفاً ببعض الاضطرابات غير الطبيعية، وتختلف هذه المعرفة وفقاً لعوامل عدة منها: العمر، الشدة، الانشغال، التعب، والخبرة الماضية:

- ✓ العمر: يؤثر عمر المريض في نوعية الشكوى إذ يستطيع البالغون إخبار الطبيب بشكواهم بصورة أوضح كونهم تعرضوا لهذه الأعراض في الماضي، مقارنة مع الأصغر سناً.
- ✓ الشدة: غالبا ما يكون المريض قادراً على وصف الآلام المحددة ولا يكون قادراً على تحديد الآلام المتشعة.
- ✓ الانشغال: قد يسبب ألم الأسنان لدى طالب في فترة امتحاناته وسيلة تشتيت، في حين لا يؤثر هذا الألم فيه عند انشغاله بأمور مسلية.
- ✓ التعب: قد يصبح الألم محمولاً أثناء المعالجة، في حين يصبح غير محمول في حال اضطر المريض أن ينتظر وقتاً قبل إجراء المعالجة.
- ✓ الخبرة الماضية: عادة ما ينسى المرضى الأعراض الماضية، و يذكرون الشكوى الحاضرة فقط و التي غالبا ما تكون أكثر خطورة أي إزعاجاً، رغم أن المشكلة تكون قديمة لديهم.

قد لا تكون الشكوى الرئيسة للمريض هي الشكوى الأخيرة لديه، وهي غالباً ليست التشخيص النهائي، إن تحليل عرض أو عدة أعراض رئيسة، وتاريخ بدايتها، تطورها، والأعراض المتعلقة بها، تشكل جزءاً من تاريخ

الحالة الذي يدعى *بالمرض الحالي Present illness* ، *أو الشكوى الحالية Presenting complaint*، والهدف من معرفة الشكوى الحالية هو الحصول على تشخيص أولي وتفريقي حتى قبل فحص المريض.

تاريخ الشكوى الحالية History of the present complaint :

هو الحساب الزمني للشكوى الرئيسة، والأعراض المرافقة منذ بداية ظهورها وحتى زمن مساءلة المريض، يجب أن يتم تسجيل الشكاوي وفقاً لتسلسل ظهورها زمنياً، بالإضافة إلى علاقتها مع الشكوى الرئيسة، يجب أن يغطي تاريخ الشكوى الحالية ما يلي:

- تاريخ البداية Date of Onset: متى ظهر العرض الرئيس لأول مرة ؟ هل أصبحت حالتك أفضل أم أسوأ، أم أنها لم تتغير؟
- زمن الاستمرار Duration، وتواترها Frequency: ما هو تواتر ظهور الأعراض لديك، هل تحدث في وقت معين من النهار أو الليل؟
- مكان التوضع Location: في حال كانت الشكوى هي الألم أين هو مكان الألم، هل يتشعع؟
- نوع العرض وشدته: في حال كانت الشكوى هي الألم فهل يمكنك وصفه؟ حاد، متزايد، مستمر؟
- العوامل المثيرة والمسكنة له Aggravating and relieving factors: الحركة، النوم، تناول الطعام، البرودة، الحرارة.
- العوامل المشاركة: هل تعتقد أن هناك عوامل مرافقة لشكواك الحالية؟
- التحاليل المجراة حتى يوم أخذ المشاهدة Investigations thus far، والتشاخيص السابقة.
- المعالجة التي تلقاها المريض Treatment already received.
- يجب تسجيل الأعراض السلبية والإيجابية بالوقت نفسه، لمعرفة مدى شدة تطور الحالة، فعلى سبيل المثال، عندما يرتكس السن في البداية تجاه البرودة والسخونة، ثم لا يرتكس لا للبرودة ولا للسخونة، فإن ذلك يدل على تموت اللب.

التاريخ الطبي الماضي أو ذو الصلة الوثيقة بالمرض

Past or relevant medical history

يُؤخذ التاريخ الطبي الماضي للمريض لاستنباط كل الأمور ذات العلاقة بـ:

1- التشخيص.
2- المعالجة.
3- الإنذار.

يجب أن يغطي التاريخ الطبي مايلي:

1) الأعراض العامة General symptoms، مثل الحمى Fever أو فقدان الوزن Weight loss.
2) الأعراض الواضحة المتعلقة بأجهزة الجسم مثل:
   - الجهاز العصبي: مثال، فقدان الإحساس Sensory loss.
   - الاضطرابات المعدية المعوية Gastrointestinal disorders التي قد تكون مترافقة مع القرحات الفموية Oral ulcers وآفات أخرى، بالإضافة إلى إمكان حدوث الإقياء عند إجراء التخدير العام.

- الآفات الجلدية Skin lesions (المفردة Solitary أو تظاهرات الطفح Rashes)، الحكة Itch أو تغيرات اللون Discolorations والتي تعد أعراضاً شائعة لآفة جلدية، وقد تترافق مع آفات فموية.
- المشكلات العينية Ocular problems.
- الآفات الشرجية التناسلية Anogenital lesions.
- الاضطرابات النفسية Psychiatric disorders، مثل القلقAnxiety، والاكتئاب Depression، كلها وثيقة الصلة بالألم الوجهي الفموي Orofacial pain، وبأعراض أخرى.

3) الأمراض الجهازية السابقة التي عانى منها المريض، والأمراض والحالات التي لها صلة وثيقة بالمعالجة السنية مثل:

- فقر الدم Anemia: إن تناقص مستوى الهيموغلوبين تحت المستوى الطبيعي، وفقاً لعمر المريض وجنسه ممكن:
  - أن يكون مضاد استطباب للتخدير العام.
  - أن يسبب اختلاطات فموية (مثل ألم الفم Sore mouth، حس الحرقة في اللسانBurning tongue، التهاب اللسان Glossitis ، القرحات Ulcers، التهاب صوار الفم Angular stomatitis).
- الميل لحدوث النزف:
  - يشكل عامل خطورة للقيام بأي إجراء جراحي بما فيها بعض الحُقَن.
  - كما يعدّ مضاد استطباب للمعالجة بالأسبيرين، وبعض الأدوية المضادة للالتهاب غير الستيروئيدية.

  (Non-steroidal anti-inflammatory drugs NSAIDS) كونها تؤثر في وظائف الصفيحات الدموية .
- المرض القلبي التنفسي Cardiorespiratory disease:
  - قد يكون هذا المرض مضاد استطباب للتخدير العام.
  - قد يحتاج المرضى القلبيون تغطية بالصادات الحيوية إذ يكونون معرضين للإصابة بالتهاب شغاف القلب، والذي يمكن أن يحدث كنتيجة لتجرثم الدم المترافق مع بعض أنواع المعالجات السنية.
  - أو قد يكون لدى هؤلاء المرضى ميل للنزف بسبب تناولهم مضادات التخثرAnticoagulants.
- أمراض الغدد الصم Endocrine disease:
- يمكن أن يسبب داء السكري Diabetes خطر حدوث نقص سكر الدم خلال المعالجات الفموية، بالإضافة إلى الاختلاطات الفموية مثل جفاف الفمDry mouth ، وتراجع النسج الداعمة حول السنية.
- يمكن أن يسبب فرط نشاط جارات الدرق Hyperparathyroidism:
  - ❖ شفافية الفك شعاعياً وترققه Jaw radiolucencies, rarefaction.
  - ❖ أوراماً حبيبية ذات خلايا عرطلة (مركزية) Giant cell granulomas (central).
  - ❖ فرط كلسية الدم (زيادة الكالسيوم في الدم) Hypercalcaemia.
- النوبات Fits والإغماءات Faints: يجب أن يُعلم الطبيب عن وجود الصرع Epilepsy أو أي من مسببات فقدان الوعي، وذلك قبل إجراء أي معالجة سنية، خوفاً من حدوث نوبة صرع، و بلع الأدوات وأذية المريض.

- الإنتانات Infections: إن إمكان نقل الإنتان إلى المرضى والفريق الطبي موجود، في الحالات التالية، وكلها عوامل تدعو إلى القلق:
  - ✓ الإنتانات المنقولة (المحمولة) بالدم Blood–borne infections.
  - ✓ التهابات الكبد بفيروسات B و C Hepatitis virus B & C.
  - ✓ متلازمة العوز المناعي المكتسب(الإيدز) Acquired immunodeficiency syndrome(AIDS).
  - ✓ الانتانات التنفسية الحالية أو الحديثة جداً، وبخاصة السل، قد تكون مضادات استطباب للتخدير العام.
- اليرقان ومرض الكبد Jaundice and Liver disease: وهي مهمة بسبب تأثيرها في قابلية حدوث النزف، عدم تحمل الدواء، واحتمال الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي.
- مرض الكلية Kidney Disease: يسبب داء الكلية قابلية لحدوث النزف، وضعف إطراح الدواء، أما عند مرضى زرع الكلى فهناك مشكلات أساسية أخرى لها علاقة بالتثبيط المناعي الحاصل نتيجة الزرع.
- احتمال وجود حمل: بسبب خطورة حدوث الإجهاض أو تشوّه الجنين، كذلك فمن المهم أثناء الحمل، وبخاصة في الثلث الأول أن يتم التجنب أو الإقلال من التعرض للأدوية، الصور الشعاعية، والإنتانات، ويمكن أن يُحدِث الحمل التهاب اللثة Gingivitis أو البثعات (أورام ليفية لثوية).
- الأمراض الخبيثة، وتتضمن المرضى الخاضعين للمعالجة الشعاعية أو الكيميائية: يمكن أن يتظاهر في الأمراض الخبيثة بعض الأعراض الفموية، مثل الألم، أو تغيرات الإحساس، وقد ينتج عنها أيضاً مرض مهم، وأحياناً تموت في النسج الفموية.
- مرضى الجراحة التعويضية ومرضى الزرع: قد يكون لدى المرضى بعد زراعة الأعضاء خطر الإصابة بالإنتان، الأورام/ ومشكلات مسببة عن مواد الزرع، يكون مرضى زرع الأعضاء معرضين للإصابة باختلاطات عديدة أثناء المعالجة السنية مما يدعو إلى الحاجة للتغطية بالصادات بسبب احتمال حدوث الإنتان أو الميل لحدوث النزف لديهم، كما هو الحال عند مرضى زرع الصمامات الأذينية البطينية ومرضى المفاصل الاصطناعية.

  قد يكون المرضى الذين لديهم ناظمات قلبية Pacemakers، في خطر أثناء المعالجة السنية بسبب إمكان تداخل التجهيزات السنية، مع عمل ناظمات القلب، مثل أجهزة الجراحة الكهربائية Electrosurgery، والمخثّر الحراري.
- بعض الحالات المرضية ذات الصلة الوثيقة بالمعالجة السنية: قد تكون الحالات التالية هي الأكثر أهمية:
  - ✓ ارتفاع درجة الحرارة الخبيث Malignant hyperthermia: قد يكون التخدير العام بأنواعه كافة، بالإضافة إلى عوامل التخدير الأخرى مضاد استطباب.
  - ✓ برفيريَّة (داء الفرفيرين) Porphyria قد يكون استخدام الباربيتورات، الميترونيدرازول مضاد استطباب.
  - ✓ المرضى المصابون بالوذمة الوعائية الوراثية Hereditary angioedema، إن أي رض سني قد يؤدي إلى إمكان حدوث وذمة في الطريق التنفسي.

- ✓ التهاب المفاصل الرثواني Rheumatoid arthritis قد تعرض الإصابة في العمود الفقري الرقبي لأذية الحبل الشوكي، في حال تم ثني العنق أثناء التخدير العام.
- ✓ يعدّ عوز نازعة هيدروجين غلوكوز-6 - فوسفات Dehydrogenase glucose- 6-phosphate deficiency مضاد استطباب لبعض الأدوية.

4) الاستشارات والتحاليل والمعالجات الطبية أو الجراحية، بما فيها المعالجات الشعاعية.

5) الأدوية الموصوفة في الوقت الحاضر، بالإضافة إلى الأدوية التي يتناولها المريض وحده دون وصفة:

- بعض هذه الأدوية قد تسبب شكاوى فموية أو قد تؤثر في المعالجة السنية.
- قد يعطي الدواء دليلاً عن المرض الموجود.
- إن التحسس الدوائي هو مضاد استطباب لاستخدام الدواء المسؤول عن التحسس، أو الأدوية التي لها علاقة به.
- إن سوء استخدام الدواء قد يؤدي إلى مشكلات عديدة، فعلى سبيل المثال يؤدي تناول الستيروئيدات القشرية، جهازياً إلى حدوث تثبيط قشري كظري، إن مثل هؤلاء المرضى لا يمكن أن يرتكسوا بشكل مناسب تجاه الرض، العملية الجراحية أو الإنتان، ويمكن أن تُحدث الشدّة لهم أزمة أو وهطاً كظرياً.

6) الدخول إلى المشفى من أجل الفحوصات أو إجراء العمليات: كتعرض المريض لتخدير سابق بالهالوتان، أو معالجة شعاعية سابقة، كذلك فإن عدم وجود نزف جدي تالٍ للعمل الجراحي يستبعد احتمال وجود ميل لحدوث نزف ذي سبب وراثي.

التاريخ السني Dental history:

يمكن الحصول على التاريخ السني للمريض بتوجيه الأسئلة العامة البسيطة التالية:

1. ماهو تواتر ذهابك إلى طبيب الأسنان؟ يعطي هذا السؤال فكرة عن مدى التزام المريض بمراجعة الطبيب، وقد يدل على المرضى الذين يغيرون طبيب أسنانهم بشكل متواتر .
2. متى قمت بزيارة طبيب أسنانك، آخر مرة، وما المعالجة التي قام بها ؟ يفيد هذا السؤال في الحصول على تشخيص الشكوى الحالية.
3. متى تقوم بتفريش أسنانك، وما هي مدة التفريش؟ تدل على اهتمام المريض، وتعطي فكرة عن الحالة اللثوية لديه.
4. هل تعاني من ألم أو فرقعة في المفصل الفكي الصدغي؟ يعطي فكرة عن إصاباته.
5. هل تقوم بقضم أظافرك أو سحلها بالصرير؟ تعطي فكرة عن شخصية المريض، كما تعطي فكرة عن متلازمة سوء وظيفة المفصل الفكي الصدغي.
6. ما هو شعورك تجاه المعالجة السنية؟ تعطي فكرة عن القلق من المعالجة السنية.
7. ما هو شعورك تجاه مظهر أسنانك؟ تدل على اهتمام المريض، الحاجة للمعالجة التقويمية مثلاً.
8. أين تسكن؟ تعطي فكرة عن نسبة الفلور المتناول.
9. ما هي المعالجات السنية التي قمت بها سابقاً؟ تعطي فكرة عن القلوعات السابقة، مشكلات في التخدير الموضعي أو العام، معالجات تقويمية، معالجات في الأنسجة الداعمة حول السنية.
10. ما هي أطعمتك ومشروباتك المفضلة؟ تعطي فكرة عن معدل النخر، وتآكل الأسنان.

التاريخ العائلي Family history:

يوضح المشكلات الوراثية، مثل الناعور Hemophilia، وبعض الحالات العائلية مثل داء السكري Diabetes، التحسس، السرطان، الاضطرابات العقلية والعصبية، الأسنان الزائدة، غياب الأسنان، سوء الإطباق...

التاريخ الاجتماعي Social history:

قد يوضح التاريخ الاجتماعي:

- إن كان لدى المريض عائلة، أو شريك، ودرجة الدعم الممكن توقعه منهم، بالإضافة إلى نموذج شخصيته.
- معلومات حول مكان سكن المريض، مما يوضح الظروف الاجتماعية والاقتصادية للمريض.
- معلومات حول تماس المريض مع الحيوانات الأليفة وحيوانات أخرى والذي قد يكون له علاقة وثيقة ببعض الأمراض مثل داء خمشة القط Cat–Scratch disease (يترافق هذا المرض مع التهاب في العقد اللمفية الرقبية)، أو داء المقوسات (التوكسوبلاسموز) Toxoplasmosis.
- تاريخ المريض الجنسي، الذي قد يكون له علاقة وثيقة ببعض الإنتانات مثل الإيدز، أي متلازمة العوز المناعي المكتسب، والتهاب الكبد Hepatitis.
- بعض العادات السيئة (التدخين– عادة مص الإصبع و قضم الأظافر– الإدمان على المخدرات والإدمان على الكحول يؤدي إلى تشمع الكبد)، فعلى سبيل المثال، يؤدي استخدام التبغ إلى آفات فموية عديدة بما فيها أمراض الأنسجة الداعمة، والآفات قبيل السرطانية.
- معلومات حول النظام الغذائي للشخص، قد يشير هذا إلى عوز الفيتامينات، التهاب اللسان Glossitis أو التهاب صوار الشفتين Angular cheilitis.

وفي نهاية أخذ القصة المرضية يجب أن يكون الطبيب قد حصل على فكرة حول مخاوف المريض، ودرجة تعاونه خصوصاً إن كان طفلاً، وقوَّم مشكلات المريض الحالية بالإضافة إلى حصوله على تشخيص أولي، وتشخيص تفريقي لحالته.

استجواب حول صحة المريض

Health questionnaire

الاسم.....الجنس.....العمر ..... العنوان..... رقم الهاتف.....

الطول.....الوزن..... التاريخ..... المهنة.....الحالة العائلية..... اسم طبيب الصحة العامة.....

تعليمات

- ضع دائرة حول نعم، في حال كانت إجابتك نعماً.
- ضع دائرة حول لا، في حال كانت إجابتك لا.
- أجب عن كل الأسئلة، يمكنك التعليق على بعض الإجابات التي تتطلب شرحاً بالكتابة في الفراغ بين الأسئلة.
- الإجابة عن الأسئلة التالية هو لسجلاتنا فقط وهي سجلات سرية.

1-هل تعتقد أن أسنانك تؤثر في صحتك العامة بشكل أو بآخر؟	نعم	لا
2-هل أنت راض على مظهر أسنانك؟	نعم	لا
3-هل أنت قلق تجاه المعالجة السنية؟	نعم	لا
4-هل تجد صعوبة في مضغ طعامك؟	نعم	لا
5-هل أنت تخضع للمعالجة عند طبيب صحة في الوقت الحالي؟	نعم	لا
6-هل تتناول أي أدوية في الوقت الحالي؟	نعم	لا
7-هل فحصك طبيبك خلال السنة الماضية؟	نعم	لا
8-هل لاحظت أي تغيير في صحتك العامة في السنة الأخيرة؟	نعم	لا
9-هل فقدت الوزن دون خضوعك لحمية في الأشهر القريبة الماضية؟	نعم	لا
10-هل أصبت بمرض خطير؟	نعم	لا
11-هل حدث أن دخلت المشفى للعلاج؟	نعم	لا
12-هل خضعت لعملية كبيرة؟	نعم	لا
13-هل تعرضت لنقل دم؟	نعم	لا
14-هل عانيت من أحد الأمراض التالية؟(ضع خطاً تحت الخيار المناسب): -الحمى الرثوية Rheumatic fever -الروماتيزم الالتهابي Inflammatory rheumatism -اليرقان Jaundice (اصفرار الجلد و العينين) -داء السكري (Diabetes (Sugar disease -ارتفاع ضغط الدم High blood pressure -السل Tuberculosis -داء الزهري Venereal disease -الذبحة القلبية Heart attack -السكتة الدماغية Stroke	نعم	لا
15- هل أخبرك الطبيب أنك تعاني من النفخة القلبية Heart murmur؟	نعم	لا
16-هل تعاني من الربو Asthma أو حمى القش Hay fever؟ (ضع خطاً تحت الخيار المناسب)	نعم	لا
17-هل تعاني من الشرى Hives أو الطفح الجلدي Skin rash؟	نعم	لا
18-هل عانيت من ارتكاس غير طبيعي تجاه الأدوية التالية؟(ضع خطاً تحت الخيار المناسب): -الأسبرين -البنسلين -اليود -مركبات السلفا -الباربيتورات	نعم	لا
19-هل عانيت من ارتكاسات تحسسية تجاه المخدر السني؟	نعم	لا

20-هل تنزف لفترة طويلة عندما تتعرض لجرح ما؟	نعم	لا
21-هل أصبت بأذية في الوجه أو الفك؟	نعم	لا
22-هل تعرضت لجراحة، أو معالجة شعاعية لورم في الفم أو الشفاه؟	نعم	لا
23-هل تعاني من آلام متكررة في الرأس؟	نعم	لا
24-هل لديك أي شكوى تتعلق بعينيك؟	نعم	لا
25-هل لديك مشكلات في الأذن؟	نعم	لا
26-هل تعاني من زكام متكرر؟	نعم	لا
27-هل تعاني من مشكلات في الجيوب؟	نعم	لا
28-هل تعاني من نزف في الأنف؟	نعم	لا
29-هل تعاني من ألم متكرر في البلعوم؟	نعم	لا
30-هل تعاني من التنفس الفموي؟	نعم	لا
31-هل لديك حساسية في بعض الأسنان؟	نعم	لا
32-هل لديك ألم حديث في الأسنان؟	نعم	لا
33-هل تعاني من نزف في اللثة؟	نعم	لا
34-هل تعاني من ألم ناتج عن القرحات قلاعية Canker sores، أو ألم ناتج عن قرحات زكام Cold sores؟	نعم	لا
35-هل عانيت من ألم شديد في الفم؟	نعم	لا
36-هل يصعب عليك فتح فمك بالدرجة التي تريدها؟	نعم	لا
37-هل يطقطق فكك عند المضغ؟	نعم	لا
38-هل تعاني من ألم في الصدر عند القيام بالجهد؟	نعم	لا
39-هل عانيت من قصور تنفسي أثناء القيام بجهد معتدل؟	نعم	لا
40-هل تتنبج مفاصلك؟	نعم	لا
41-هل تعاني من سعال مستمر؟	نعم	لا
42-هل حدث أن سعلت دماً؟	نعم	لا
43-هل تغيرت مؤخراً شهيتك للطعام؟	نعم	لا
44-هل هناك نوع من الأطعمة لا تستطيع أكله؟	نعم	لا
45-هل تعاني من صعوبة أثناء البلع؟	نعم	لا
46-هل تعاني من عسر هضم متكرر؟	نعم	لا
47-هل تتقيأ بشل متكرر؟	نعم	لا
48-هل تعاني من مشكلات كلوية؟	نعم	لا
49-هل تبول لأكثر من 6 مرات في اليوم؟	نعم	لا
50-هل تعاني من العطش في كل الأوقات؟	نعم	لا
51-هل عانيت من انتباج وألم في المفاصل؟	نعم	لا
52-هل تعاني من خدر أو إحساس باللسع في بعض المناطق من جلدك؟	نعم	لا
53-هل تعرضت لنوبات أو اختلاجات؟	نعم	لا

54-هل تعاني من الدوار؟	نعم	لا
55-هل تعاني من حدوث الكدمات بسهولة؟	نعم	لا
56-هل تعاني من أي اضطراب دموي مثل فقر الدم؟	نعم	لا
57-هل يزعجك الطقس الحار أكثر من غيرك من الأشخاص؟	نعم	لا
58-هل أنت شديد العصبية؟	نعم	لا
59-هل تتعب بسهولة؟	نعم	لا
60-(للإناث) هل أنتِ حامل في الوقت الحالي؟ أو هل أنتِ مرضع؟	نعم	لا

توقيع المريض.....

الشكل (5-1):استجواب حول صحة المريض