

Phiếu khám kiểm tra sức khỏe răng miệng/歯科検診受診票

Ngày khám: Năm 年 tháng 月 ngày 日

Họ tên	Hiragana	Nam Nữ	Ngày tháng năm sinh	Dương lịch Năm 年 tháng 月 ngày 日 (tuổi)
Địa chỉ	〒			

[Vui lòng khoanh tròn ○ vào những câu trả lời tương ứng và điền thông tin cần thiết trong ngoặc đơn ()]

1. Bạn đánh răng bao nhiêu lần một ngày?

a. 0 lần b. 1 lần c. 2 lần d. từ 3 lần trở lên

Đối với người chọn đáp án "b~d", xin cho biết
mỗi lần bạn đánh răng trong vòng bao lâu? () phút2. Bạn có đang sử dụng bàn chải chuyên dụng chải kẽ răng
và chỉ nha khoa không?

a. Mỗi ngày b. Thỉnh thoảng c. Không sử dụng

3. Bạn có khám răng trong năm vừa qua không?

a. Có b. Không

4. Bạn có đến nha khoa để lấy cao răng mỗi năm một lần không?

a. Có b. Không

5. Bạn có hút thuốc không?

a. Hiện đang hút b. Đã từng hút c. Chưa từng hút

6. Bạn có cơ sở nha khoa quen nào (bác sĩ gia đình)
thường hay đến khám không?

a. Có b. Không

7. Hãy chọn trả lời về tình trạng sức khỏe hiện tại của bạn.

a. Bệnh tiểu đường b. Hẹp van tim•nhồi máu cơ tim•nhồi máu não

c. Viêm khớp dạng thấp d. Cholesterol nội tạng (mỡ nội tạng)

e. Mang thai f. Khác ()

Tình trạng răng miệng (răng hiện tại, răng đã mất, v.v...)

(Trong số các vị trí hiện không có răng (thiếu bẩm sinh, đã nhổ bỏ, v.v...) răng không cần thiết tiến hành điều trị sẽ ghi ký hiệu ×)

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Phải

Trái

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

1. Số răng chắc khỏe (✓)	2. Số răng sâu, v.v... chưa điều trị (C)	3. Số răng đã được điều trị (O)	4. Số răng hiện tại (1+2+3)	5. Số răng cần điều trị phục hình như gắn răng giả, v.v... (△)	6. Số răng giả, v.v... (△)
-----------------------------	--	---------------------------------------	--------------------------------	---	-------------------------------

Tình trạng vệ sinh răng miệng

1. Tốt

2. Bình thường

3. Chưa tốt

Màng bám răng (cao răng)

- Không có
- Nhẹ (rải rác các đốm)
- Mức trung bình trở lên (màng)

Những phát hiện khác

0. Không có

4. Khác

1. Hàm răng•khớp cắn

2. Khớp thái dương hàm

3. Niêm mạc

Tình trạng nướu răng

17 hoặc 16

11

26 hoặc 27

BOP			
PD			
BOP			
PD			

47 hoặc 46

31

36 hoặc 37

Mã cá nhân (giá trị tối đa)

Chảy máu nướu

Túi nha chu

[Chảy máu nướu răng BOP]

- 0: Răng nướu chắc khỏe
1: Chảy máu
9: Răng ngoại lệ, không thể thăm dò tình trạng
X: Không có răng tương thích (răng bị nhỏ,

[Túi nha chu PD]

- 0: Răng nướu chắc khỏe
1: Túi nông (4mm ~5mm)
2: Túi sâu (từ 6mm~)
9: Răng ngoại lệ, không thể thăm dò tình trạng
X: Không có răng tương thích
(răng bị nhỏ, mất răng, v.v...)

Đánh giá tình trạng sức khỏe răng miệng

1. Không có bất thường

- CPI: chảy máu nướu răng 0 và túi nha chu 0

- Không tìm thấy răng nào chưa được điều trị, răng cần điều trị hoặc các phát hiện khác

2. Cần chỉ đạo hướng dẫn, điều trị

- CPI: chảy máu nướu răng 1, và túi nha chu 0
- Tình trạng vệ sinh răng miệng không tốt
- Có màng bám cao răng (nhẹ, trung bình trở lên)
- Cần hướng dẫn chỉ đạo về thói quen sinh hoạt, bệnh nền, v.v..., tình trạng đến khám tại các cơ sở nha khoa, v.v...

3. Yêu cầu kiểm tra chuyên sâu, chi tiết

- CPI: túi nha chu 1
- CPI: túi nha chu 2
- Có răng chưa điều trị
- Có răng cần gắn răng giả, v.v...
- Cần hướng dẫn chỉ đạo về thói quen sinh hoạt, bệnh nền, v.v..., hơn nữa cần tiến hành kiểm tra và điều trị chi tiết hơn
- Có các phát hiện khác

(※CPI: là chỉ số đo lường sức khỏe nha chu)

Mục đề cập đặc biệt•Mục chỉ đạo, hướng dẫn

Thông tin cần được thông báo đến chính quyền Thành phố
(trường hợp tiến hành tại các cơ sở y tế nha khoa)

- Dự định hướng dẫn chỉ đạo tại cơ sở nha khoa nơi đã tiến hành kiểm tra
- Dự định điều trị tại cơ sở nha khoa nơi đã tiến hành kiểm tra
- Giới thiệu cơ sở y tế nha khoa khác (Nơi giới thiệu:)
- Chưa xác định

Số tiền bản thân
tự thanh toán

Có

Không ()

Mã cơ sở y tế

Tên cơ sở y tế hoặc tên bác sĩ khám, chẩn đoán

Số điện thoại