



CLÍNICA DENTAL Ponte Caldelas

DATOS ACTUALIZADOS

Centro Adherido a

DR. HÖLLENBACK & ASOCIADOS
CENTROS DE ODONTOLOGÍA INTEGRAL

FECHA

28/11/2024

ANTECEDENTES MÉDICOS

Datos del Paciente

Nombre	MOLIS	Apellidos	Albén Mosquera
Dirección	VENTIN 42		
C.P.	30220	Población	Ponte Caldelas
D.N.I.	77006032 P		
Telf. Fijo	986 768836	Móvil	699521683
E-mail			
Fecha de nacimiento			
Actividad profesional			
Responsable legal (Si es menor)			
D.N.I.			

Con el fin de mejorar nuestra atención, nos podría indicar;

- ¿Cómo nos ha conocido?

DE TODA LA VIDA

- ¿Hace cuánto tiempo asistió al dentista y por qué motivo?

SI

Preguntas médicas

¿Toma algún medicamento? Sí NO

En caso afirmativo, indique cuál asf, burox, risperidona

¿Ha estado hospitalizado o sometido a cirugía en alguna ocasión? Sí NO

En caso afirmativo, indique el motivo (medicación)

¿Es alérgico a alguna sustancia o medicamento? Sí NO

En caso afirmativo, indique la sustancia o medicamento

¿Le han anestesiado alguna vez en el dentista? Sí NO

¿Ha tenido algún problema con la anestesia en el dentista? Sí NO

¿Es usted portador de marcapasos? Sí NO

¿Está tomando tratamiento anticoagulante (adiro, sintrón, pradaxa, etc)

En caso afirmativo, indique la sustancia o medicamento