

歯科医師記入欄

Formulário de Check-up Odontológico

彦根市歯科健康診査票

(ポルトガル語)

Número do cupon 宛名番号 ↓ 受診券から転記

Numbered boxes for coupon number

Main form with sections: Nome, Data de Nascimento, Perguntas (1-12), Respostas, and other patient information fields.

At the bottom of the form, a paragraph explaining the purpose of the check-up and data handling.

(I) 歯の状態

太枠内にご記入ください。

Table for dental status with columns for tooth numbers (18-28) and rows for upper and lower arches.

Legend table for dental status symbols: ① / : 健全歯, ② C, R, RC : 未処置歯, etc.

【記入にあたり用いる符号】
健全歯 : /
未処置歯 : C (歯冠部のう蝕), R (根面部のう蝕), RC (根面部のう蝕+歯冠部のう蝕)
喪失歯 : Δ (要補綴歯), ⊕ (義歯、ボンティック、インプラント)
(注) 先天性欠如または何らかの理由で歯を喪失したことが明らかであっても、歯列等の関係から補綴治療の必要性が認められないものは「×」を記入。
処置歯 : ○ (充填歯、クラウン、ブリッジ支台)

(II) 補綴治療の必要がある欠損部位の有無

Form for recording the presence of missing teeth requiring prosthodontic treatment.

(III) 歯肉の状態(永久歯列)

【対象】 以下の6歯 ※前歯部の対象歯が欠損している場合は、反対側同名歯を検査対象とする。

①歯肉出血(BOP)

- 0 : 健全
1 : 出血あり
9 : 除外歯
X : 該当歯なし

②歯周ポケット(PD)

- 0 : 4mm未満
1 : 4mm以上 6mm未満
2 : 6mm以上
9 : 除外歯
X : 該当歯なし

Diagram for BOP and PD measurement showing tooth positions and measurement points.

(III) ①歯肉出血

Form for recording BOP measurement results.

(III) ②歯周ポケット

Form for recording PD measurement results.

③歯石の付着状態

Form for recording plaque status.

(IV) 歯列・咬合の状態

Form for recording occlusion status.

(V) 顎関節の症状

Form for recording TMJ symptoms.

(VI) 口腔粘膜

①粘膜の色

Form for recording oral mucosa color.

②粘膜の形状

Form for recording oral mucosa shape.

(VII) 口腔衛生状態

Form for recording oral hygiene status.

判定区分

※1~3 のいずれかに○をつけ、要指導または 要精密検査の場合は、それぞれの判定理由に○をつける。

Table for classification criteria with columns: 1. 異常なし, 2. 要指導, 3. 要精密検査. Includes CPI scores and clinical indicators.