ការកត់ត្រាអ្នកជំងឺ អាចជាកំណត់ត្រាដោយដៃលើក្រដាសរឺ កំណត់ត្រាអេឡិចត្រូនិច ប៉ុន្តែ ពត៌មានដូចគ្នា ត្រូវតែត្រូវបានគេកត់ត្រា។

ពត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកជំងឺ

នាមខ្លួន នាមត្រកូល ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត ឋានៈ (លោក កញ្ញា អ្នកនាង)

អាស័យដ្ឋាន មុខរបរ--កន្លែងធ្វើការ

ពត៌មានសំរាប់ទាក់ទង លេខទូរស័ព្ទនៅផ្ទះ លេខទូរស័ព្ទកន្លែងធ្វើការ លេខទូរស័ព្ទដៃ អាស័យដ្ឋានអ៊ីម៉ែល

ពត៌មានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ

ការបង្ករោគពីអតីតកាល ជំងឺ ការឈឺ របួសនានា

ការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រពេលបច្ចុប្បន្ននេះនិងថ្នាំ ការប្រើប្រាស់ថ្នាំនានា

វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកជំងឺ

ការធ្វើតារាងស្ថិតិធ្មេញដើម្បីបង្ហាញ

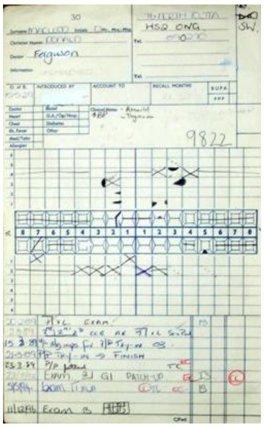
ការធ្វើតារាងស្ថិតិដំបូងនៅពេលឃើញអ្នកជំងឺជាលើកដំបូង

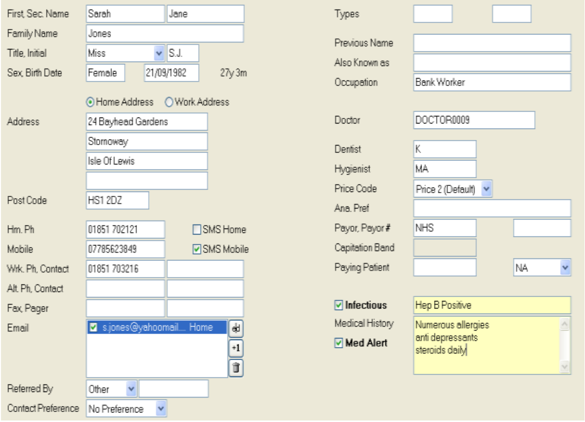
តារាងស្ថិតិធ្មេញពេលបច្ចុប្បន្ន

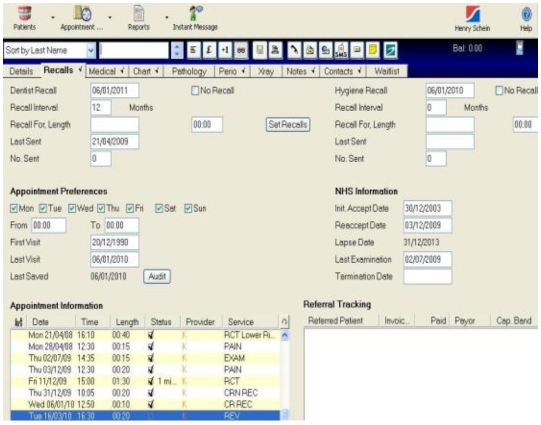
ភាពលំអិតនៃការមកព្យាបាលម្តងៗ និង ការព្យាបាលដែលបានធ្វើ

ភាពលំអិតនៃជំងឺណាមួយដែលមាននៅក្នុងមាត់

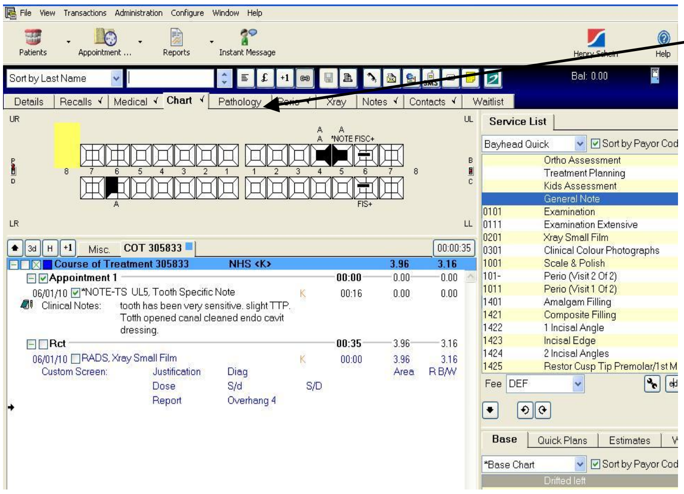
ការកត់ត្រានោះ ក៏នឹងផ្ទុកផងដែរនូវ រូបថតរស្មីអិច សំបុត្របញ្ជូនអ្នកជំងឺ គំលៃប៉ាន់ស្មាន រូបថត ទីតាំងនៃការសិក្សាmodel លិខិតណាមួយទៅកាន់រឺ មកពីអ្នកជំងឺ ការផ្តល់យោបល់ណាមួយធ្វើឡើងដោយអ្នកជំងឺ។

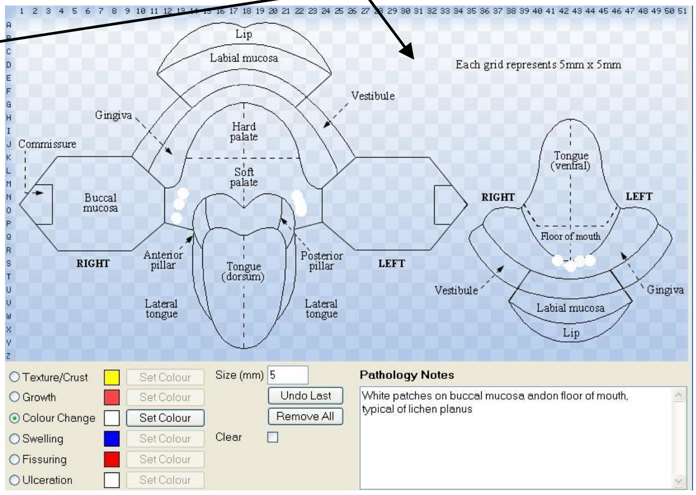






អ្នកអាចឃើញ ថាផ្នែកខាងលើនៃប័ណ្ណកត់ត្រាអេឡិចត្រូនិច គឺជាបន្ទះដែលមានទំព័រផ្សេងៗគ្នាដែលមានផ្ទុកពត៌មានខុសៗគ្នា។

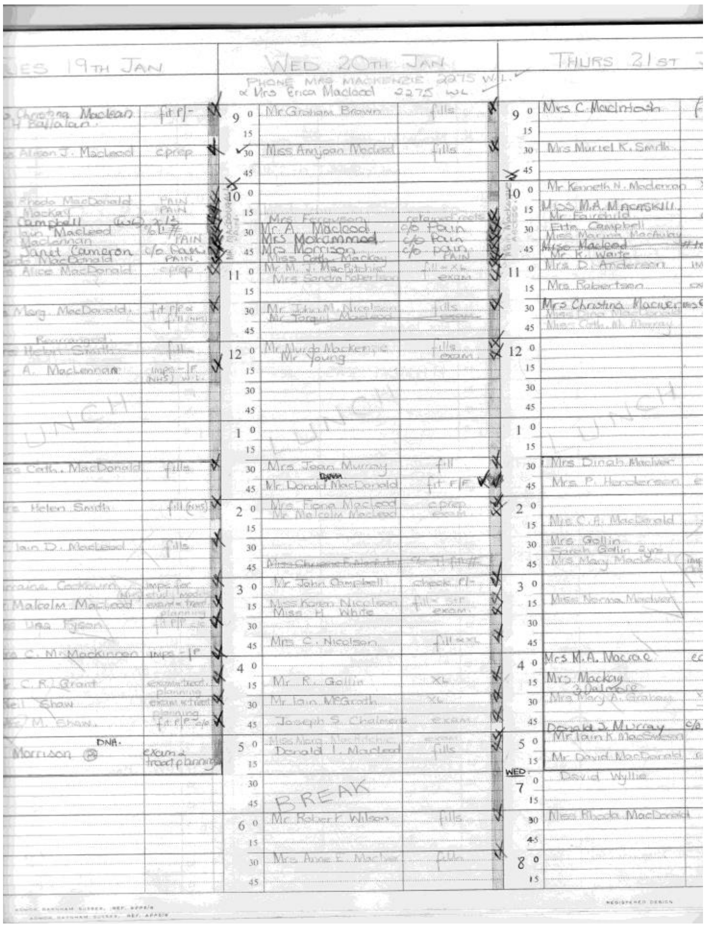




យើងរក្សាកំណត់ត្រានេះ ដើម្បីជួយធ្វើគំរោងព្យាបាលល្អបំផុតសំរាប់អ្នកជំងឺ ។ ទន្តពេទ្យ ត្រូវការដឹងពីសុខភាពអ្នកជំងឺ មុននឹងគិតពីការព្យាបាល ។ វាមានសារៈសំខាន់ក្នុងការដឹងថាការព្យាបាលណាបានសាកល្បងពីអតីតកាល--ថាតើវាជោគជ័យរឺអត់ ។ ការព្យាបាល ណាមួយដែលអ្នកជំងឺឃើញថាពិបាក--ដូចជាការយកពុម្ព ។ តើអ្នកជំងឺមានអារម្មណ៍មិនល្អរឺ? តើអ្នកជំងឺចូលចិត្តប៉ះធ្មេញពណ៌ស ជាងការប៉ះលោហៈរឺ? តើអ្នកជំងឺមានការអុក/បុក/ទង្គិច ទៅនឹងធ្មេញរបស់គេ ដែលអាចធ្វើអោយធ្មេញងាប់នៅពេលអនាគតរឺទេ?

ពត៌មានគ្លីនិកអំពីធ្មេញ គឺមានសារៈសំខាន់ណាស់សំរាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ រឺ ធ្វើគំរោងព្យាបាល ។ តើអ្នកជំងឺមានការឈឺចាប់នឹងប៉ះធ្មេញ រឺទេ? តើធ្មេញនោះនៅរស់ទេ មុននឹងធ្វើការស្រោបធ្មេញនោះ? តើ periodontal pocket កាលពីឆ្នាំមុនមានជំរៅប៉ុណ្ណា? តើតំបន់ដែលថតទៅឃើញខ្មៅនៅលើរូបថតរស្មីអិចនោះ ធំជាងរឺតូចជាង កាលពីឆ្នាំមុន? កំណត់ត្រាល្អនៃការព្យាបាលដែលបានធ្វើ និង ដំបូន្មានផ្តល់ទៅអ្នកជំងឺ ធានានូវការព្យាបាលដ៏ប្រសើរសំរាប់អ្នកជំងឺ ។ វាអាចនឹងមានប្រយោជន៍ក្នុងការពន្យល់ទៅកាន់អ្នកជំងឺ ថា ហេតុអ្វីវាអាចនឹងមានបញ្ហា ។ ជួនកាល អ្នកជំងឺនឹងភ្លេចដំបូន្មាន រឺ ពត៌មានដែលផ្តល់អោយដោយទន្តពេទ្យ ហើយអះអាងថាមិនបាន ប្រាប់គេ រឺមិនបានផ្តល់នូវជំរើសណាមួយដល់គេ ។ ការកត់ត្រាល្អ មានន័យថាការធ្វើការផ្នែកទន្តសាស្ត្រដ៏ល្អ ហើយនឹងមានឱកាស ចំណាត់ការតាមផ្លូវច្បាប់តិចតួចបំផុត ប្រឆាំងនឹងទន្តពេទ្យ ។ ការធ្វើតារាងស្ថិតិធ្មេញល្អ អាចជួយកំណត់អត្តសញ្ញាណនរណាម្នាក់ ដែលបានស្លាប់ ហើយជួយគ្រួសារគេពី ការងារដ៏ភ័យខ្លាច ។

ដោយសារប័ណ្ណកត់ត្រាអ្នកជំងឺមានផ្ទុកពត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនជាច្រើន ដូច្នេះប័ណ្ណនោះត្រូវតែរក្សាទុកនៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាព ។ មុននឹងការព្យាបាលចាប់ផ្តើមលើអ្នកជំងឺ ជំនួយការទន្តពេទ្យ ត្រូវតែធានាថាមានកំណត់ត្រាដ៏ត្រឹមត្រូវ ។ ជាធម្មតា កំណត់ត្រាត្រូវបានរក្សាទុកតាមនាមត្រកូល តាមលំដាប់អក្សរ ។ ប្រសិនបើ នាមត្រកូលច្រើនស្រដៀងគ្នា នោះវាត្រូវតំរៀប តាមនាមខ្លួនវិញ ។ គ្លីនិកជាច្រើនរៀបចំប្រព័ន្ធសំរាប់ហៅ ដែលធានាថា អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានគេផ្តល់នូវ សំបុត្ររំលឹក/ការហៅទូរស័ព្ទ/សារជាអក្សរ អោយមកកាន់គ្លីនិកសំរាប់ការព្យាបាលជាទំលាប់ ។



សៀវភៅណាត់ជួប ត្រូវបានគេប្រើដើម្បីសរសេរយ៉ាងមានសណ្តាប់ធ្នាប់ជាមួយខ្មៅដៃ (ដូច្នេះការផ្លាស់ប្តូរនានាអាចធ្វើឡើងដោយស្រួល)

ពត៌មានដែលចំបាច់ក្នុងសៀវភៅណាត់ជួបគឺ:

ឈ្មោះពេញរបស់អ្នកជំងឺ (ដូច្នេះកំណត់ត្រារបស់ពួកគេ អាចរកឃើញយ៉ាងងាយស្រួល ហើយ អាចត្រៀមជាស្រេចមុននឹងគេមកដល់) ។

លេខទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនង (ក្នុងករណី យើងត្រូវការទាក់ទងគេដើម្បីផ្លាស់ប្តូរការណាត់ជួបរបស់ពួកគេ)

ការណាត់ជួបនោះដើម្បីអ្វី (នេះវាអាចអោយបុគ្គលិកគ្លីនិក ត្រៀមឧបករណ៍ រឺ សំភារៈត្រឹមត្រូវ ទុកមុនជាស្រេច)

រយៈពេលប៉ុន្មានដែលទន្តពេទ្យ ត្រូវការសំរាប់ការណាត់ជួបនោះ (ក្នុងករណី ការណាត់ជួបនោះត្រូវលើកទៅថ្ងៃផ្សេង រឺ អ្នកជំងឺត្រូវដាក់បញ្ចូលនៅត្រង់ណាក្នុងសៀវភៅកត់ត្រា)

សេចក្តីអធិប្បាយណាមួយ (អ្នកជំងឺមានកៅអីកង់រុញ/ផ្តល់នូវតំលៃប៉ាន់ស្មាន/ត្រូវទូរស័ព្ទទៅសំរាប់រំលឹកពីការណាត់ជួប)

ប្រពន្ធ័កុំព្យូទ័រ អាចត្រូវបានគេប្រើសំរាប់ជំនួសសៀវភៅណាត់ជួប ហើយ អ្នកទទួលភ្ញៀវអាចរកកន្លែងដាក់អ្នកជំងឺយ៉ាងរហ័ស ទោះបី នៅពេលមានទន្តពេទ្យច្រើន រឺ មានអ្នកជំងឺ ច្រើនជាង ២០០នាក់ ក្នុងមួយថ្ងៃក៏ដោយ ។