



## Individueller zahnärztlicher Fragebogen für Bewohner in Pflegeeinrichtungen

### Kopfdaten

Geschlecht  m  w      Alter: \_\_\_\_\_      Pflegestufe: \_\_\_\_\_

Verwirrt – versteht Anweisungen nicht       Ja       Nein

Gesetzlicher Betreuer       Ja       Nein

Eigener Zahnarzt       Ja       Nein

Zahnarzt kommt ins Haus       Ja       Nein

Letzter Zahnarzt-Besuch (Monat/Jahr): \_\_\_\_\_

### Transport zum Zahnarzt

Selbst, ohne Begleitung

Selbst, aber mit Begleitung oder nur mit Taxi

Transport liegend

Transport unmöglich

Rollator

Rollstuhl

### Zahnstatus

Eigene Zähne, keine herausnehmbare Prothese

Eigene Zähne & herausnehmbare Teilprothese/Totalprothese

Nur herausnehmbare Totalprothesen im Oberkiefer bzw. Unterkiefer

Weder Zähne noch Prothese

Magensonde

**Hygiene**

Mundhygiene

Selbständig     Benötigt teilweise Hilfe     Benötigt vollständig Hilfe

Prothesenreinigung

Selbständig     Benötigt teilweise Hilfe     Benötigt vollständig Hilfe

Hilfsmittel

Handzahnbürste                       Elektrische Zahnbürste  
 Prothesenzahnbürste               Interdentalbürste  
 Mundspüllösung                       Zungenschaber

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

**Fragen zur mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität**

1	Hatten Sie in der letzten Zeit Schwierigkeiten mit Ihren Zähnen oder Ihrem Gebiss?	<input type="checkbox"/> Ja – weiter mit 2-5 <input type="checkbox"/> Nein – fertig
---	--	--

		ja, oft	ab und zu	nie
2	Stören Sie diese Probleme mit Ihren Zähnen sehr?			
3	Haben Sie Schmerzen im Mundbereich?			
6	Halten Ihre Prothesen nicht mehr gut?			
4	Können Sie nicht mehr so gut kauen oder sprechen?			
5	Fühlt sich Ihr Mund trocken an?			

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_