Kieferorthopädische Praxis Gertzen
Toralf Gertzen & Martina Gertzen

Kinder-Anamnesebogen – Angaben zum Gesundheitszustand 3

Zahnmedizinische Anamnese:

Hat Ihr Kind Lutschgewohnheiten : Ja ❍ Nein ❍

Welche? : Daumen/ Finger ❍ Schnuller ❍ Sonstiges: .....

Putzt Ihr Kind die Zähne alleine : Ja ❍ Nein ❍

Handzahnbürste ❍ el. Zahnbürste ❍

Wie oft : .....

Kieferorthopädische Behandlung: Ja ❍ Nein ❍ Bei wem: .....

Welche Zahnpasta verwendet Ihr Kind: .....

Fluoridieren Sie die Zähne Ihres Kindes: ..... Wenn Ja, womit: .....

Hat Ihr Kind Beschwerden ? : Ja ❍ Nein ❍ Welche :.....

Sollten wir etwas bei der Behandlung Ihres Kindes beachten?

.....

Welche Leistungen sind für Sie interessant, worüber möchten Sie informiert werden ?

Vorsorge zum langfristigen Erhalt der Zähne / Prophylaxe ❍

Kariesrisikotest ❍

Ernährungsberatung ❍ Hochwertige Füllungen ❍

Zusatzleistungen ❍ Zusatzversicherungen ❍ (bitte angeben, wenn bereits vorhanden)

Eigene Fragen/Wünsche : .....

Grund Ihres Besuches : .....

Erster Besuch beim Zahnarzt ? Ja ❍ Nein ❍ Hat Ihr Kind Angst ? Ja ❍ Nein ❍

Dürfen wir Ihr Kind an die regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen erinnern ? Ja ❍ Nein ❍

Wie sind Sie auf unsere Praxis aufmerksam geworden?.....

Vielen Dank für Ihre Bemühungen, bitte teilen Sie uns rechtzeitig mit, wenn sich etwas ändert !

Datum und Unterschrift Erziehungsberechtigten: .....

Ich bestätige die Richtigkeit und die Vollständigkeit der obigen Angaben.

Vielen Dank für Ihr Vertrauen! Wir freuen uns darauf, Sie kennenzulernen.

Kieferorthopädische Praxis Gertzen · Toralf Gertzen & Martina Gertzen
Modersohn-Becker-Ring 14 · 38446 Wolfsburg · Telefon (0 53 63) 808 600 · Telefax (0 53 63) 808 60-99
E-Mail: info@praxisgertzen.de · Web: www.praxisgertzen.de