



Fragebogen für Kinder von 6-11 Jahre

Um den Ablauf des ersten Beratungstermins zu erleichtern, brauchen wir hier Informationen über die Ernährungs- und Zahnpflegegewohnheiten Ihres Kindes.

Bitte fragen Sie gemeinsam mit Ihrem Kind ein, was es am Tag in der Regel isst oder trinkt.

Uhrzeit Speisen und Getränke

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

Nacht

Bevorzugte Nahrungsmittel (auch Getränke!) sind:

Abgelehnte Nahrungsmittel sind:

Waren Sie mit Ihrem Kind bereits regelmäßig beim Zahnarzt?

ja

nein

Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit Ihrem Kind beim Zahnarzt gemacht?

Wurde schon einmal eine Zahnpflege- und Ernährungsberatung durchgeführt ?

ja

nein

Ist Ihr Kind bereits bei einem Kieferorthopäden (wegen einer Zahnsperre) vorgestellt worden?

ja

nein

Sind Lutschgewohnheiten vorhanden?

nein

Daumen/Finger

Schnuller

Putzt das Kind die Zähne

nicht regelmäßig jeden Tag

1x 2x 3x täglich und mehr

Putzt ein Erwachsener nach?

ja

nein

Putzt Ihr Kind die Zähne

bereitwillig

mit Widerstand

wechselnd

Welche Produkte werden zur Mundhygiene verwendet?

(Zahnbürste, -pasta, -spezielle Spülungen o.ä., Zahnseide,.....?)

Sind bei Ihnen oder Ihrer Familie und den betreuenden Personen des Kindes starke Probleme hinsichtlich der Zähne vorhanden?

ja, und zwar _____

nein, nichts bekannt