

Wie groß ist Ihr Gesundheitsrisiko für Zahnerkrankungen

(ein Selbst-Test)

Dieser Test ermöglicht Ihnen Informationen darüber, ob Sie selbst genug für die Gesundheit Ihrer Zähne tun. Er zeigt Ihnen aber gleichzeitig auch, welche Möglichkeiten Sie haben, um Ihre Zähne gesund zu erhalten.

Wir bitten Sie, die im Folgenden genannten Fragen so genau wie möglich zu beantworten (Bei jeder Frage bitte 1 Antwort ankreuzen). Zählen Sie abschließend Ihre Punkte zusammen und tragen Sie das Ergebnis in die Spalten ein. Bei Unklarheiten fragen Sie bitte bei uns nach!

Name und Vorname _____ geb. am _____

Gehen Sie regelmäßig zum Zahnarzt? <input type="checkbox"/> Ja (0) <input type="checkbox"/> Nein (2)	Haben Sie oft einen schlechten Geschmack im Mund? <input type="checkbox"/> Ja (1) <input type="checkbox"/> Nein (0)	Essen Sie für gewöhnlich regelmäßig? <input type="checkbox"/> Ja (0) <input type="checkbox"/> Nein (1)
Wenn, nicht, wann waren Sie das letzte Mal beim Zahnarzt? <input type="checkbox"/> Vor 1 Jahr (1) <input type="checkbox"/> Vor 2 Jahren (2) <input type="checkbox"/> Schon länger her (4)	Haben Sie manchmal geschwollenes Zahnfleisch? <input type="checkbox"/> Ja (2) <input type="checkbox"/> Nein (0)	Trinken Sie Ihren Kaffee oder Tee mit Zucker? <input type="checkbox"/> Ja (2) <input type="checkbox"/> Nein (0)
Wenn Sie regelmäßig zum Zahnarzt gehen, lassen Sie sich den Zahnstein entfernen? <input type="checkbox"/> Ja (0) <input type="checkbox"/> Nein (1)	Haben Sie empfindliche Zahnhälse oder sind einige Ihrer Zähne „länger“ geworden? <input type="checkbox"/> Ja (1) <input type="checkbox"/> Nein (0)	Was essen Sie zum Frühstück? <input type="checkbox"/> vor allem ungesüßte Lebensmittel (Wurst, Käse, ungezuckertes Müsli, usw.) (0) <input type="checkbox"/> vor allem gesüßte Lebensmittel (Marmelade, Honig, gezuckerte Cornflakes, usw.) (3) <input type="checkbox"/> Wenn Sie sich nach einem süßen Frühstück nicht die Zähne putzen, zählen Sie bitte nochmals hinzu (3)
Haben Sie sich schon einmal ausführlich von Ihrem Zahnarzt erklären lassen, wie man Zahnerkrankungen vorbeugt? <input type="checkbox"/> Ja (0) <input type="checkbox"/> Nein (2)	Wie oft wechseln Sie Ihre Zahnbrüste? <input type="checkbox"/> alle 2-3 Monate (0) <input type="checkbox"/> alle 6 Monate (1) <input type="checkbox"/> einmal im Jahr (2) <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre (3)	Wie oft nehmen Sie außerhalb der 3 Hauptmahlzeiten süße Getränke zu sich (Cola, Limo, Soft-Drinks, Eistee, gesüßten Kaffee oder Tee, usw.) <input type="checkbox"/> gar nicht oder 1x (0) <input type="checkbox"/> 2-4x (2) <input type="checkbox"/> mehr als 4x (3)
Wissen Sie wie Karies entsteht? <input type="checkbox"/> Ja, das weiß ich schon lange (0) <input type="checkbox"/> Ja, ich habe mich vor kurzem darüber informiert (1) <input type="checkbox"/> Nein (2)	Benutzen Sie Zahnseide oder sog. Zahnzwischenraumbürsten? <input type="checkbox"/> Ja (0) <input type="checkbox"/> Nein (1)	Wie oft nehmen Sie süße Zwischenmahlzeiten zu sich (Riegel, Pralinen, usw.) <input type="checkbox"/> gar nicht oder bis 2x (0) <input type="checkbox"/> 3-5x (2) <input type="checkbox"/> mehr als 5x (3)
Wissen Sie wie Parodontitis (Parodontose) entsteht? <input type="checkbox"/> Ja, das weiß ich schon lange (0) <input type="checkbox"/> Ja, ich habe mich vor kurzem darüber informiert (1) <input type="checkbox"/> Nein (2)	Benutzen Sie eine fluoridhaltige Zahnpasta? <input type="checkbox"/> Ja (0) <input type="checkbox"/> Nein (3)	Kauen Sie Kaugummi? <input type="checkbox"/> Ja (0) <input type="checkbox"/> Nein (1)

Ist bei Ihnen schon einmal eine Parodontitisbehandlung durchgeführt worden? <input type="checkbox"/> Nein, das war nie nötig (0) <input type="checkbox"/> Ja (1) <input type="checkbox"/> Nein, aber vielleicht wäre es sinnvoll (2)	Benutzen Sie fluoridhaltige Mundspülungen? <input type="checkbox"/> Ja (0) <input type="checkbox"/> Nein (1)	Wenn ja: nehmen Sie zuckerfreien Kaugummi? <input type="checkbox"/> Ja (0) <input type="checkbox"/> Nein (2)
Sind bei Ihnen im vergangenen Jahr neue Karieslöcher entstanden? <input type="checkbox"/> Nein (0) <input type="checkbox"/> Ja, 1 Loch (1) <input type="checkbox"/> Ja, 2 oder mehr Löcher (2)	Wie oft putzen Sie sich die Zähne? <input type="checkbox"/> 2-3x täglich (0) <input type="checkbox"/> 1x täglich (2) <input type="checkbox"/> nicht täglich (4)	
Leiden Sie an Zahnfleischbluten? <input type="checkbox"/> Nein (0) <input type="checkbox"/> Ja, an einigen Zähnen (1) <input type="checkbox"/> Ja, an allen Zähnen (2)	Wie viel Zigaretten rauchen Sie am Tag? <input type="checkbox"/> 0-3 (0) <input type="checkbox"/> 4-20 (1) <input type="checkbox"/> mehr als 20 (2)	

Gesamt-Punktzahl	
-------------------------	--

Hier können Sie Ihr persönliches Zahngesundheits-Risiko ablesen:

Punktzahl	Ihr persönliches Zahngesundheits-Risiko
0-15	Auch wenn vielleicht nicht alles perfekt ist: Sie scheinen Ihre Zähne keiner großen Gefahr auszusetzen. Machen Sie weiter so!
16-30	Sie können noch manches besser machen, womöglich sind Ihre Zähne schon angegriffen. Überdenken Sie Ihre Ess- und Zahnpflegegewohnheiten. Lassen Sie Ihre Zähne beim Zahnarzt überprüfen.
31-45	Ihr Risiko, Karies und/oder Parodontitis zu bekommen, ist hoch. Vielleicht leiden Sie schon daran. Sie sollten dringend einen Zahnarzt aufsuchen, um sich untersuchen und beraten zu lassen.
Ab 46	Sie haben wahrscheinlich bereits Karies und/oder Parodontitis. Sprechen Sie baldmöglichst mit Ihrem Zahnarzt über die vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten.