



PATIENTEN-KONTROLLBOGEN

Angepasst an den Screener der Società Italiana di Parodontologia e Implantologia's Screener

Name: _____ Alter: _____ Jahre Geschlecht: M W Gewicht: _____ kg Größe: _____ cm

KRITERIEN	BEWERTUNG PUNKTE 0	BEWERTUNG PUNKTE 1	BEWERTUNG PUNKTE 2	PUNKTE
Hat der Patient/die Patientin Zahnfleischbluten ?	Nein	Manchmal	Oft	
Hat der Patient/die Patientin lockere Zähne ?	Nein	Einige	Mehrere	
Hat der Patient/die Patientin zurückgehendes Zahnfleisch ?	Nein	An einigen Stellen	In verschiedenen Bereichen	
Hat der Patient/die Patientin einen Zahn verloren oder hatte er/sie eine Zahnextraktion aufgrund eines lockeren Zahnes?	Nie	Ja, einmal	Ja, mehrfach	
Raucht der Patient/die Patientin?	Nein	Früher, hat aber aufgehört	Ja, und hat Schwierigkeiten beim Aufhören	
Lebt der Patient/die Patientin mit Diabetes/hohem glykämischen Index ?	Nein	Ja, aber es ist unter Kontrolle	Ja, und es gibt Schwierigkeiten, es in den Griff zu bekommen	
Hat der Patient/die Patientin Bluthochdruck ?	Nein	Ja, aber hat es mit Therapie unter Kontrolle	Ja, und ist nicht in der Lage, es unter Kontrolle zu halten	
Hat der Patient/die Patientin jemals an einer ischämische Episode gelitten (Schlaganfall/Herzinfarkt/Thrombose)?	Nein	Nein, aber hat erbliche Vorbelastung (Eltern)	Ja	

BEWERTUNGSKRITERIEN:

GESAMT:

Wert ≤ 2	Kein Grund zur Sorge
Wert > 2 und ≤ 4	Erfordert eine professionelle parodontale Beurteilung Zahnarzt über parodontalen Gesundheitszustand informieren
Wert > 4	Erfordert eine schnelle professionelle parodontale Beurteilung Zahnarzt über parodontalen Gesundheitszustand informieren

Zusätzliche Überlegungen zur Anpassung an Beratungs- und Mundpflegeempfehlungen:

Bewerten Sie zusätzliche Komorbiditäten durch Nachfrage über Medikamente/Behandlungsschema:

- Krebs Autoimmunerkrankung
 Andere _____

Bewerten Sie die Risiken des Lebensstils:

- Geschicklichkeit/Handicap
 Demenz
 Stress
 Schwangerschaft
 Essstörungen
 Andere _____