



BAUMSTARK

ZAHNÄRZTE

LIEBE PATIENTINNEN, LIEBE PATIENTEN,

wir freuen uns sehr, dass Sie sich dazu entschieden haben, uns Ihre Mundgesundheit anzuvertrauen.

Wir wissen, dass ein Besuch beim Zahnarzt nicht immer einfach ist, aber wir versprechen Ihnen, dass wir Ihren Aufenthalt bei uns so angenehm wie möglich gestalten.

Um Ihre Bedürfnisse besser einschätzen zu können, bitten wir Sie, die folgenden Fragen zu beantworten.

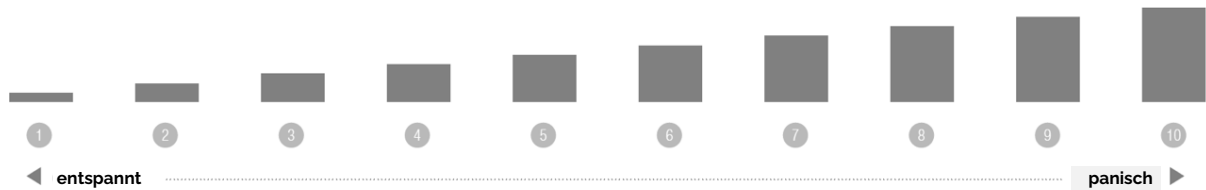
Die verwendete Skala beschreibt einen Bereich von 1 (entspannt) bis 10 (panisch).

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

HELFEN SIE UNS IHRE ANGST RICHTIG EINZUSCHÄTZEN



Wie fühlen Sie sich unmittelbar vor einem Zahnarztbesuch?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Wie empfinden Sie den Aufenthalt im Wartezimmer?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Wie wird der typische Praxis-Geruch von Ihnen wahrgenommen?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Löst das Erscheinen des Zahnarztes in Ihnen Unbehagen aus?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Wie empfinden Sie bei der Voruntersuchung?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Wie fühlen Sie sich, wenn feststeht, dass ein Eingriff notwendig ist?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bereiten Ihnen die Geräusche der zahnmedizinischen Geräte Unbehagen?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Der Anblick der Betäubung wird von Ihnen als unangenehm wahrgenommen?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vor welcher zahnmedizinischen Behandlung haben Sie besonders Angst?

Welche Maßnahmen könnten Ihrer Meinung nach Ihre Angst verringern?
