Zahnärztlicher Patientenpass

für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige

Zahnarztpraxis

Name des Patienten

Informationen zur Person

Geburtsdatum _____

wohnhaft in
- ☐ Einzelhaushalt
- ☐ häuslicher Gemeinschaft
- ☐ Pflegeeinrichtung

Ort _____

Straße _____

Name, Anschrift und Tel.-Nr. des Hausarztes

_____

Name, Anschrift und Tel.-Nr.
des Ansprechpartners in Notfällen

_____

und gegebenenfalls des gesetzlichen Betreuers

_____

Zentrale zahnärztliche Notrufnummer
(gilt nur in Nordrhein)

0180 – 5 98 67 00 (14 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz)

Informationen für die Zahnarztpraxis

Zahnärztlich relevante Allgemeinerkrankungen

- ☐ Herz-Kreislauf
- ☐ Schrittmacher
- ☐ Diabetes
- ☐ Allergien (gegen Werkstoffe/Medikamente etc.)

Sonstige:

Medikation

- ☐ Blutverdünner
- ☐ Bisphosphonate

Sonstige:

Pflegestufe (soweit vorhanden)

- ☐ Pflegestufe I
- ☐ Pflegestufe II
- ☐ Pflegestufe III
- ☐ eingeschränkte Alltagskompetenz
- ☐ körperliche, geistige oder seelische Behinderung

Kombinationszahnersatz

Bei Kombinationszahnersatz (Geschiebe, Teleskope) empfehlen wir der betreuenden Person, sich durch den Zahnarzt oder durch Fachpersonal über die Handhabung informieren zu lassen.

Teleskope

1

Geschiebe

2

3

Mehr Informationen zur Zahngesundheit

unter **www.zahnaerzte-nr.de**

Ihre **Fragen** sind herzlich willkommen unter **info@kzvnr.de**

oder beim **Patiententelefon** jeden ersten Mittwoch im Monat von 14 bis 16 Uhr unter **02 11 – 68 40 40**

sowie bei unserer **Zahnersatz-Beratung**
montags und mittwochs von 9 bis 12 Uhr unter
0180 – 5 98 67 50 (14 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz)

Zahnmedizinische Informationen für den Patienten / den Betreuer

Zahnstatus (Befund und Versorgung)

Oberkiefer

- ☐ fester Zahnersatz ☐ Implantate
- ☐ herausnehmbarer Zahnersatz (Klammerprothese)
- ☐ kombiniert herausnehmbarer Zahnersatz
  Teleskope (Bild 1), Geschiebe (Bild 2–3)
- ☐ Vollprothese
- ☐ Beläge ☐ Wurzelkaries

Unterkiefer

- ☐ fester Zahnersatz ☐ Implantate
- ☐ herausnehmbarer Zahnersatz (Klammerprothese)
- ☐ kombiniert herausnehmbarer Zahnersatz
  Teleskope (Bild 1), Geschiebe (Bild 2–3)
- ☐ Vollprothese
- ☐ Beläge ☐ Wurzelkaries

- ☐ **Mundtrockenheit**
- ☐ **Zahnfleischerkrankungen**
- ☐ **eingeschränkte Fähigkeit zur Mundhygiene**

Bemerkungen:

Auch Zahnersatz entsprechend pflegen!

Auch die „Dritten“ müssen gründlich gereinigt werden! Sonst bilden sich rasch Beläge und Ansammlungen von Essensresten.

- Einmalhandschuhe (gibt es in Hunderter-Packungen) erleichtern Betreuern und Betreuten den Eingriff in die Intimsphäre der Mundhöhle.
- Prothese nach jeder Mahlzeit reinigen.
- Die Reinigung über einer weichen Unterlage oder einem mit Wasser gefüllten Becken durchführen. Wenn sie herunterfällt, kommt es nicht so leicht zu Beschädigungen.
- Eine sehr weiche Bürste oder eine spezielle Prothesenbürste benutzen.
- Die Prothese nicht mit Zahnpasta reinigen! Diese kann auf Dauer die Oberfläche anrauen und die Bildung von Belägen begünstigen. Besser sind spezielle sanfte Reinigungsmittel.
- Prothese nach der Reinigung immer gründlich abspülen.
- Gaumen, Zunge und Kieferkämme sanft mit einer weichen Zahnbürste reinigen.

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf
Redaktion: Dr. Uwe Neddermeyer
Bildnachweis: Initiative proDente e. V., Köln (Seite 4)
Layout: Ilka Lange, www.semio.de, Druck: Albersdruck GMBH & Co KG

Termine und Informationen für den Patienten / den Betreuer

Kontrolluntersuchungen beim Zahnarzt

- ☐ jährlich
- ☐ halbjährlich
- ☐ vierteljährlich
- ☐ PZR alle ____ Monate empfohlen
- ☐ Prothesenreinigung in der Praxis

Täglicher Zahnpflegebedarf

Unterstützung bei Mund- und Zahnpflege und Prothesenpflege erforderlich

☐ ja ☐ nein

Zähne reinigen zweimal am Tag mit

- ☐ Handzahnbürste
- ☐ elektrischer Zahnbürste
- ☐ Zahnzwischenräume reinigen einmal am Tag
- ☐ Mundschleimhaut reinigen einmal am Tag
- ☐ Zunge reinigen einmal am Tag
- ☐ Prothese reinigen zweimal am Tag
- ☐ Spüllösung _____ __ mal pro Tag
- ☐ Sonstiges _____ __ mal pro Tag

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)

Untersuchung am

(Datum/Unterschrift)