



Zahnarztpraxis

Dr. med. dent. Jens Helbing

M.-A. Mylonas-Helbing Funktionsbereich Kinder- und Jugendzahnheilkunde

Clemensstraße 26 -30 - 56068 Koblenz - Telefon (0261) 31 874

www.kinderzahnarztpraxis-helbing.de

ERNÄHRUNG UND MUNDHYGIENE BEI KINDERN & JUGENDLICHEN

.....
(Name , Vorname)

ERNÄHRUNG		Ja	Nein
Isst Ihr Kind gerne Süßigkeiten			
Wenn ja, wie oft?			
• Selten	<input type="checkbox"/>		
• 1x pro Tag	<input type="checkbox"/>		
• Mehrmals täglich	<input type="checkbox"/>		
Was trinkt Ihr Kind zum Frühstück?			
• Tee/Kaffee m. Zucker?	<input type="checkbox"/>		
• Tee/Kaffee ohne Zucker?	<input type="checkbox"/>		
• Milch	<input type="checkbox"/>		
• Kakao	<input type="checkbox"/>		
• Fruchtsäfte?	<input type="checkbox"/>		
Was isst Ihr Kind zum Frühstück?			
• Brot	<input type="checkbox"/>		
• Butter	<input type="checkbox"/>		
• Marmelade	<input type="checkbox"/>		
• Nutella	<input type="checkbox"/>		
• Käse, Wurst	<input type="checkbox"/>		
• Müsli	<input type="checkbox"/>		
• Cornflakes	<input type="checkbox"/>		
Was isst Ihr Kind in den Schulpausen?			
• Belegtes Brot	<input type="checkbox"/>		
• Obst	<input type="checkbox"/>		
• Süßigkeiten	<input type="checkbox"/>		
Was isst Ihr Kind zum Mittagessen? (kurze Stichpunkte)			

ZAHNPFLEGE		
Die Zähne werden geputzt:		
• Vom Kind selbst?	<input type="checkbox"/>	
• Mit Hilfe der Eltern?	<input type="checkbox"/>	
• Von den Eltern?	<input type="checkbox"/>	
Wann werden die Zähne geputzt?		
• Vor dem Frühstück?	<input type="checkbox"/>	
• Nach dem Frühstück?	<input type="checkbox"/>	
• Nach dem Mittagessen?	<input type="checkbox"/>	
• Sofort nach dem Abendessen?	<input type="checkbox"/>	
• Erst vor dem zu Bett gehen?	<input type="checkbox"/>	
Womit werden die Zähne gereinigt?		
• Hand-Zahnbürste	<input type="checkbox"/>	
• Elektr. Zahnbürste	<input type="checkbox"/>	
• Munddusche	<input type="checkbox"/>	
• Zahnseide	<input type="checkbox"/>	
• Zahnhölzchen	<input type="checkbox"/>	
• Zahnzwischenraumbürstchen	<input type="checkbox"/>	
ZAHNPASTA	Name:	
mit Fluorid: <input type="checkbox"/>	ohne Fluorid: <input type="checkbox"/>	
FLUORIDE		
Bezeichnung	Von - bis	Wie oft?
• D-Fluoretten		
• Zymafluor		
• Fluorid-Gelee (z.B. Elmex Gelee)		
• Fluoridierung beim ZA		
• Marburger Modell (Duraphat)		
• Fluoridiertes Kochsalz		
• Fluoridierte Mundspülung		

Was trinkt Ihr Kind im Tagesverlauf	
• Coca Cola	<input type="checkbox"/>
• Limonade	<input type="checkbox"/>
• Tee	<input type="checkbox"/>
• Kakao	<input type="checkbox"/>
• Milch	<input type="checkbox"/>
• Kaffee	<input type="checkbox"/>
• Mineralwasser	<input type="checkbox"/>
• Sonstige Getränke:	<input type="checkbox"/>
Was isst Ihr Kind zum Abendessen? (kurze Stichpunkte)	
Was isst Ihr Kind als Zwischenmahlzeiten?	
• Kuchen	<input type="checkbox"/>
• Süßigkeiten	<input type="checkbox"/>
• Obst	<input type="checkbox"/>
• Chips, Salzstangen, etc.	<input type="checkbox"/>
• belegtes Brot	<input type="checkbox"/>
Sonstige Erläuterungen:	

TRINKVERHALTEN bei Klein- und Vorschulkindern	
Wie lange wurde Ihr Kind gestillt?	
Trinkt aus der Flasche	<input type="checkbox"/>
Trinkt aus dem Becher	<input type="checkbox"/>
Wie lange hat Ihr Kind aus der Flasche getrunken?	
Trinkt immer noch aus der Flasche?	
• Limonade	<input type="checkbox"/>
• Fruchtsäfte	<input type="checkbox"/>
• Tee	<input type="checkbox"/>
	• gesüßt <input type="checkbox"/>
	• ungesüßt <input type="checkbox"/>
Trinkt aus dem Becher?	
• Limonade	<input type="checkbox"/>
• Fruchtsäfte	<input type="checkbox"/>
• Tee	<input type="checkbox"/>
	• gesüßt <input type="checkbox"/>
	• ungesüßt <input type="checkbox"/>
• Milch	<input type="checkbox"/>
• Kakao	<input type="checkbox"/>
Trinkt Ihr Kind zurzeit aus der Flasche?	<input type="checkbox"/>
Hat Ihr Kind den Schnuller genommen?	<input type="checkbox"/>



Zahnarztpraxis

Dr. med. dent. Jens Helbing

M.-A. Mylonas-Helbing

Funktionsbereich Kinder- und Jugendzahnheilkunde

Clemensstraße 26 -30 - 56068 Koblenz - Telefon (0261) 31 874

www.kinderzahnarztpraxis-helbing.de