

ANKIETA

Nazwisko i imię dziecka:

(proszę zakreślić właściwą odpowiedź X)

1. Czy dziecko było kiedykolwiek badane przez lekarza dentystę?

tak

nie (przejdź do pytania nr 4)

2. Kiedy dziecko było ostatni raz u lekarza dentysty?

w ciągu ostatnich 6 m-cy

w ciągu ostatnich 12 m-cy

powyżej 12 m-cy

3. Jak często dziecko chodzi na wizyty do lekarza dentysty?

częściej niż raz na pół roku

raz na pół roku

rzadziej niż raz na pół roku

4. Jak często dziecko myje zęby?

3 i więcej razy dziennie

1-2 razy dziennie

rzadziej niż raz dziennie

nie myje zębów

5. Czy dziecko stosuje pastę do zębów zawierającą fluor?

tak

nie

6. Czy przed przeczytaniem ulotki informacyjnej wiedział Pan/Pani jaka powinna być zawartość fluoru w paście do zębów stosowanej u dzieci:

tak

nie

7. Czy stara się Pan/Pani wyjaśniać dziecku, że regularne mycie zębów pomaga utrzymać zdrowe zęby i dziąsła?

tak

nie

8. Czy dziecko stosuje produkty do higieny jamy ustnej, takie jak:

- nić dentystyczna?

tak

nie

- płukanki?

tak

nie

9. Czy dziecko podczas mycia zębów czyści język?

tak

nie

10. Jak często dziecko spożywa słodkie przekąski i słodzone napoje (np. Coca Cola)?

nie spożywa

rzadziej niż raz w tygodniu

kilka razy w tygodniu

codziennie

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć lekarza)