

Spezieller Anamnesebogen für Patienten mit Zahnarztängsten I

Angst vor dem Zahnarzt habe ich etwa seit: _____

Nicht mehr beim Zahnarzt gewesen bin ich etwa seit: _____

Ich habe Angst vor allem vor:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Schmerz | <input type="checkbox"/> Bohrergeräuschen | <input type="checkbox"/> hektischem Arbeiten |
| <input type="checkbox"/> Ausgeliefertsein, nichts tun zu können | <input type="checkbox"/> nicht zu wissen, was geschehen wird | <input type="checkbox"/> Spritzen |
| <input type="checkbox"/> langen Behandlungen | <input type="checkbox"/> fremden Händen im Mund | <input type="checkbox"/> unsanftem Verhalten des Zahnarztes |
| <input type="checkbox"/> Zahnarztgeruch | <input type="checkbox"/> langem Warten vor der Behandlung | <input type="checkbox"/> Instrumenten |
| <input type="checkbox"/> Angst vor der Angst | <input type="checkbox"/> Bohren | |
| <input type="checkbox"/> sonstiges, und zwar: | | |

Meine erste schlechte Erinnerung an den Zahnarzt ist:

Die Angst äußert sich bei mir durch:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schwitzen | <input type="checkbox"/> Neigung zur Ohnmacht | <input type="checkbox"/> Zittern, Zittrigkeit |
| <input type="checkbox"/> Blässe im Gesicht | <input type="checkbox"/> Unruhe | <input type="checkbox"/> kalte Hände und/oder Füße |
| <input type="checkbox"/> Herzklopfen | <input type="checkbox"/> Vermeidung von Zahnarztbesuchen | <input type="checkbox"/> Würgen, Erbrechen |
| <input type="checkbox"/> Schlafstörungen vor der Behandlung | <input type="checkbox"/> sonstiges, und zwar: | |

Ich habe auch Angst zu anderen Ärzten zu gehen: Ja Nein

Was der Zahnarzt bisher gegen meine Angst getan hat: _____

Was ich selbst bisher gegen meine Angst getan habe: _____

Spezieller Anamnesebogen für Patienten mit Zahnarztängsten II

Haben auch andere Familienmitglieder, Ehepartner, Freunde, Bekannte Angst vor dem Zahnarzt?

Ja Nein Wenn ja, wer? _____

Damit ich mich während einer Zahnbehandlung möglichst sicher und gut aufgehoben fühlen kann, ist es mir besonders wichtig, dass der Zahnarzt:

- mir genau erklärt, was mit meinen Zähnen los ist, und wie die Behandlung abläuft
- mir genau erklärt, was er tut, bevor er es tut
- sich Zeit nimmt
- alles ganz langsam macht
- freundlich und mit ruhiger Stimme mit mir spricht
- sofort mit dem Bohren aufhört, wenn ich „aaa“ sage oder meinen linken Arm hebe
- mich entscheiden lässt, wann er was machen soll
- er mir zeigt, dass er meine Angst versteht
- mir zeitweise beruhigend eine Hand auf meine Schulter legt
- mich abgesehen von dem, was für eine Behandlung unbedingt erforderlich ist, nicht berührt
- sonstiges, und zwar _____

**Woran werden Sie merken, dass Sie keine Angst mehr haben ?- Oder, anders ausgedrückt:
Woran werden Sie merken, dass es Ihnen bei uns richtig gut geht?
Richtig gut geht es mir, wenn...**

- mein Atem ganz ruhig geht
- ich tief in den Bauch atme
- sich meine Hände/ Füße gut durchblutet fühlen
- ich mit meinen Gedanken ganz woanders bin
- ich ein wohliges Gefühl im Bauch habe
- sich mein Nacken und meine Schultern ganz entspannt anfühlen
- mein Herz gleichmäßig schlägt
- ich in der Nacht vor dem Zahnarztbesuch gut schlafe
- ich ganz ruhig und entspannt daliege
- sonstiges, und zwar _____

Sind Sie schon einmal hypnotisiert worden? Haben Sie schon einmal eine Hypnose gesehen?

Nein Ja, und zwar _____

In meiner Freizeit beschäftige ich mich besonders gerne mit (z.B. Hobbys):
