

Befundblatt für Zahnärzte / Zahnärztinnen

Schulzahnärztliche Jahresuntersuchung vom _____

Patientendaten

Name / Vorname _____

Geburtsdatum _____

Klasse _____

Befunde

Gesicht / Lippen / Mundschleimhaut / Zunge

Gesunde Verhältnisse

Befund

Mundhygiene

Weiche Beläge Harte Beläge Verfärbungen

Status

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

K: Karies F: Füllung Vb: Versiegelung bestehend Ve: Versiegelung empfohlen T: Trauma

Abrasionen Erosionen white spots MIH

Bemerkungen _____

Zahnwechsel / Zahn- und Kieferstellung

Klasse I Klasse II Klasse III

Kreuzbiss ant re li

Engstand / Platzmangel

Front offen TB DB

Verdacht auf NA unterminierende Resorption Lückenhalter nötig

Bereits in Orthobehandlung

Röntgendiagnostik

BW durchgeführt (2. oder 3. OS)

BW nicht erwünscht (2. oder 3. OS)

Fluoridierung mit Gel durchgeführt

Thurgau



für Eltern /
Erziehungsberechtigte:

Name _____

Klasse _____

Untersuch vom _____

Untersucht durch _____

Visum / Praxisstempel

Zahn- und Mundbefund

Gesunde Verhältnisse

Abklärung nötig

Professionelle Zahnreinigung
durch PA / DH nötig

Füllung nötig

Versiegelung empfohlen

Zahntfernung nötig

Abklärung Unfallzahn

Besprechung

Zahnstellung

Erstinfo nötig

Abklärung nötig

Röntgendiagnostik

nötig

nicht nötig

Fluoridierung empfohlen