

Anamnesebogen

für Patienten mit Zahnarztangst



Praxis Dres. Gessner

Dr. Iris Lohmann-Gessner M.Sc. - Dr. Thorsten Gessner M.Sc.

Name: _____

Angst vor dem Zahnarzt habe ich seit etwa _____

Nicht beim Zahnarzt gewesen bin ich seit etwa _____

Ich habe vor allem Angst vor:

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

Meine erste schlechte Erinnerung an einen Zahnarzt ist:

Die Angst äußert sich bei mir durch:

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

Ich habe auch Angst zu anderen Ärzten zu gehen:

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|-----------------------------|-------------------------------|

Was der Zahnarzt bisher gegen meine Angst getan hat:

Was ich selbst bisher gegen meine Angst getan habe:

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

Wenn ja, wer? _____

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

nein ja, und zwar: _____

Ich stelle mir vor, eine Hypnose läuft ungefähr so ab:

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 die Behandlung unbedingt erforderlich ist, nicht berührt
 - Sonstiges, und zwar:
- _____

Woran merken Sie, 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/meine Füße gut durchblutet anfühlen
 - ich mit meinen Gedanken ganz woanders bin
 - ich ein wohlige 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:
- _____

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

In meinem letzten Urlaub war ich in

Was ich im letzten Urlaub oft und gerne gemacht habe (z.B. am Strand liegen, spaziergehen, wandern):

