



Anamnesebogen für Patienten mit Zahnarztängsten

Hauptstraße 48
97204 Höchberg

tel 0931 4 95 15
fax 0931 40 05 74

info@dr-an.de
www.dr-an.de

.....
Name, Vorname

.....
Angst vor dem Zahnarzt habe ich seit

.....
Nicht mehr beim Zahnarzt gewesen bin ich seit

Ich habe Angst, vor allem vor:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Schmerz | <input type="checkbox"/> Ausgeliefert sein, nichts tun zu können | <input type="checkbox"/> nicht zu wissen, was geschehen ist |
| <input type="checkbox"/> Spritzen | <input type="checkbox"/> Bohren | <input type="checkbox"/> Instrumenten |
| <input type="checkbox"/> fremden Händen im Mund | <input type="checkbox"/> unsanftem Verhalten des Zahnarztes | <input type="checkbox"/> Bohrgeräusch |
| <input type="checkbox"/> hektischem Arbeiten | <input type="checkbox"/> langen Behandlungen | <input type="checkbox"/> langem Warten vor der Behandlung |
| <input type="checkbox"/> Zahnarztgeruch | <input type="checkbox"/> Angst vor der Angst | |

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, Zittrigkeit | <input type="checkbox"/> Unruhe |
| <input type="checkbox"/> Herzklopfen | <input type="checkbox"/> Schlafstörungen vor der Behandlung | <input type="checkbox"/> Neigung zur Ohnmacht |
| <input type="checkbox"/> Blässe im Gesicht | <input type="checkbox"/> kalte Hände und/oder Füße | <input type="checkbox"/> Vermeidung von Zahnarztbesuchen |

Sonstiges, und zwar:

Ich habe auch Angst, zu anderen Ärzten zu gehen:

- ja nein

Was ich selbst bisher gegen die Angst getan habe:

.....

Was der Zahnarzt bisher gegen meine Angst getan hat:

.....

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

Sonstiges, und zwar:

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

- ja, und zwar:
- nein

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

.....

Was sind Ihre Erwartungen, Erfahrungen mit Hypnose?

.....

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

.....

In meinem letzten Urlaub war ich in:

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Fragebogen möglichst vor Ihrem nächsten Termin in unsere Praxis. Vielen Dank!

per Post an: Dr. Andreas Neumann, Hauptstraße 48, 97204 Höchberg

per Mail an: info@dr-an.de

per Fax an: 0931/400574