

HALITOSIS-BEFUNDBOGEN

Name, Vorname des Patienten	geb. am	
Datum	<input type="checkbox"/> Erstuntersuchung	<input type="checkbox"/> Recall

ANAMNESE

Allgemein- medizinisch

Herz/Kreislauf: _____
 Stoffwechsel: _____
 Operationen am Kopf: _____
 Radiotherapie/Chemotherapie/Immunsuppression: _____
 Nikotinkonsum: pro Tag: _____ seit _____ Jahr(en)
 Alkoholkonsum: nie täglich gelegentlich
 Cardiainsuffizienz/Sodbrennen/Reflux/Divertikel: _____
 Mundatmung: _____
 Größe _____ m, Gewicht: _____ kg, BMI: _____ kg/m²
 Zahl der Mahlzeiten pro Tag: 2 3 4 5 mehr
 Spezielle Diät: _____
 Fleischkonsum: nie täglich gelegentlich

Medikamente

Antihypertensiva: _____ Antibiotika: _____
 Antiarrhythmika (β -Bl.): _____ Eisenersatzpräparate: _____
 Anticholinergika: _____ Bisphosphonat: _____
 Anorektika: _____ Antihistaminika: _____
 Antidepressiva: _____ andere: _____

Flüssigkeitsauf- nahme pro Tag

Wassermenge: 0,5-1 Liter 1-2 Liter 2-3 Liter mehr als 3 Liter
 Kaffee Konsum: nein ja: _____ Tassen/Tag

INTRAORAL

Mundhygiene

gut mäßig schlecht

Schleimhaut- befund

ohne pathologischen Befund
 Tonsillitis: chronisch/hyperplastisch akut/eitrig belegt
 Veränderung: Farbe: _____ Lokalisation: _____ Größe: _____
 Perikoronitis Fistel ektopische Talgdrüsen

Parodont

alle Sondierungstiefen (ST) \leq 3 mm und Bleeding on probing (BOP) negativ
 Gingivitis (BOP positiv und ST \leq 3 mm): lokal generalisiert
 Parodontitis marginalis (ST \geq 4 mm): lokal generalisiert

Abnehmbarer Zahnersatz

ja nein

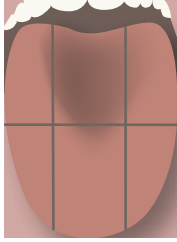
Zahnfehlstellung | keine Crowding offene Approximalkontakte

Kieferorthopädische Apparatur | festsitzend herausnehmbar Retainer

Karies | _____
| _____

Implantate | _____
| _____
 ST an Implantat(en) erhöht: maximale ST _____ mm

Piercing | Zunge Lippe Lippenband Zungenband andere: _____

Zungenbelag-Index |  Hauptfarbe Zungenbelag:
 farblos
 weiß
 gelb
 grau
 braun
Total: _____

Zungendiagnose | ohne Befund Braune Streifen (Aktinomykose)
 Glossitis rhombica mediana Exfoliatio areata linguae
 Lingua villosa nigra Lingua plicata

Halimeter Wert | 1. Messung: _____ ppb 2. Messung: _____ ppb
Optional Nase: 1. Messung: _____ ppb 2. Messung: _____ ppb

Organoleptisch | Grad 1 (10 cm) Grad 2 (30 cm) Grad 3 (100 cm)
Beschreibung des Geruchs: _____

Stimulierte Speichelfließrate | _____ ml/ _____ min = _____ ml/min
 Oligosialie resp. Xerostomie (SFR < 1ml/min) Normosialie (SFR > 1ml/min)

DIAGNOSE

- Physiologische Halitosis
- Pathologische Halitosis orale Ursache extraorale Ursache
- Pseudohalitosis Halitophobie