

KARTA OPIEKI

STOMATOLOGICZNEJ

DANE:

IMIĘ:

NAZWISKO:

DATA URODZENIA:

PESEL:

IMIONA RODZICÓW:

ADRES ZAMIESZKANIA:

TELEFON:

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE
0-12 MIESIĘCY**

Stan zębów mlecznych	Wiek:	
Liczba wyrżniętych zębów:		
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą:		
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:		
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:		
	puw/z=	puw/p=
Oczyszczanie zębów:	Zgryz:	
Dobre (brak płytki)		Prawidłowy
Zadawalające (niewielka ilość płytki)		Zaburzony do leczenia
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)		Zaburzony do obserwacji
Stan dziąseł:		
Zdrowe		
Krwawienie (zapalenie) niewielkie		
Krwawienie (zapalenie) średnie		
Krwawienie (zapalenie) ciężkie		

ZALECENIA		
Leczenie próchnicy w		zębach
Poprawa oczyszczania zębów		
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym		
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)		
Inne		

data badania

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
12-24 MIESIĘCY**

Stan zębów mlecznych	DATA BADANIA						
Liczba wyrżniętych zębów:							
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą:							
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:							
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:							
	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=	
Oczyszczanie zębów:	DATA BADANIA			Zgryz:	DATA BADANIA		
Dobre (brak płytki)				Prawidłowy			
Zadawalające (niewielka ilość płytki)				Zaburzony do leczenia			
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)				Zaburzony do obserwacji			
Stan dziąseł:	DATA BADANIA						
Zdrowe							
Krwawienie (zapalenie) niewielkie							
Krwawienie (zapalenie) średnie							
Krwawienie (zapalenie) ciężkie							
ZALECENIA			DATA BADANIA				
Leczenie próchnicy w ilu zębach							
Poprawa oczyszczania zębów							
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym							
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)							
Inne							

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
24-36 MIESIĘCY**

Stan zębów mlecznych	DATA BADANIA						
Liczba wyrżniętych zębów:							
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą:							
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:							
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:							
	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=	
Oczyszczanie zębów:	DATA BADANIA			Zgryz:		DATA BADANIA	
Dobre (brak płytki)				Prawidłowy			
Zadowolające (niewielka ilość płytki)				Zaburzony do leczenia			
Niezadowolające (znaczna ilość płytki)				Zaburzony do obserwacji			
Stan dziąseł:	DATA BADANIA						
Zdrowe							
Krwawienie (zapalenie) niewielkie							
Krwawienie (zapalenie) średnie							
Krwawienie (zapalenie) ciężkie							
ZALECENIA			DATA BADANIA				
Leczenie próchnicy w ilu zębach							
Poprawa oczyszczania zębów							
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym							
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)							
Inne							

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
3 LATA**

Stan zębów mlecznych	DATA BADANIA						
Liczba wyrżniętych zębów:							
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą:							
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:							
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:							
	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=	
Oczyszczanie zębów	DATA BADANIA			Zgryz	DATA BADANIA		
Dobre (brak płytki)				Prawidłowy			
Zadowolające (niewielka ilość płytki)				Zaburzony do leczenia			
Niezadowolające (znaczna ilość płytki)				Zaburzony do obserwacji			
Stan dziąseł	DATA BADANIA						
Zdrowe							
Krwawienie (zapalenie) niewielkie							
Krwawienie (zapalenie) średnie							
Krwawienie (zapalenie) ciężkie							
ZALECENIA	DATA BADANIA						
Leczenie próchnicy w ilu zębach							
Poprawa oczyszczania zębów							
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym							
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)							
Inne							

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
4 LATA**

Stan zębów mlecznych	DATA BADANIA						
Liczba wyrżniętych zębów:							
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą:							
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:							
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:							
	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=	
Oczyszczanie zębów	DATA BADANIA			Zgryz	DATA BADANIA		
Dobre (brak płytki)				Prawidłowy			
Zadowolające (niewielka ilość płytki)				Zaburzony do leczenia			
Niezadowolające (znaczna ilość płytki)				Zaburzony do obserwacji			
Stan dziąseł	DATA BADANIA						
Zdrowe							
Krwawienie (zapalenie) niewielkie							
Krwawienie (zapalenie) średnie							
Krwawienie (zapalenie) ciężkie							
ZALECENIA	DATA BADANIA						
Leczenie próchnicy w ilu zębach							
Poprawa oczyszczania zębów							
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym							
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)							
Inne							

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
5 LAT**

Stan uzębienia	Zęby mleczne				Zęby stałe				
	DATA BADANIA				DATA BADANIA				
Liczba wyrżniętych zębów:									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia nieinwazyjnego (remineralizacja)									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia inwazyjnego									
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:									
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:									
puw/z - puw/p									
Oczyszczenie zębów	DATA BADANIA				Zgryz	DATA BADANIA			
Dobre (brak płytki)					Prawidłowy				
Zadawalające (niewielka ilość płytki)					Zaburzony do leczenia				
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)					Zaburzony do obserwacji				
Stan dziąseł	DATA BADANIA								
Zdrowe									
Krwawienie (zapalenie) niewielkie									
Krwawienie (zapalenie) średnie									
Krwawienie (zapalenie) ciężkie									
ZALECENIA	DATA BADANIA								
Leczenie próchnicy w ilu zębach									
Poprawa oczyszczania zębów									
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym									
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)									
Inne									

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
6 LAT**

Stan uzębienia	Zęby mleczne						Zęby stałe						
	DATA BADANIA						DATA BADANIA						
Liczba wyrżniętych zębów:													
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia nieinwazyjnego (remineralizacja)													
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia inwazyjnego													
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:													
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:													
puw/z - puw/p													
Oczyszczenie zębów	DATA BADANIA						Zgryz	DATA BADANIA					
Dobre (brak płytki)							Prawidłowy						
Zadawalające (niewielka ilość płytki)							Zaburzony do leczenia						
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)							Zaburzony do obserwacji						
Stan dziąseł	DATA BADANIA												
Zdrowe													
Krwawienie (zapalenie) niewielkie													
Krwawienie (zapalenie) średnie													
Krwawienie (zapalenie) ciężkie													
ZALECENIA	DATA BADANIA												
Leczenie próchnicy w ilu zębach													
Poprawa oczyszczania zębów													
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym													
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)													
Inne													

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
7 LAT**

Stan uzębienia	Zęby mleczne				Zęby stałe				
	DATA BADANIA				DATA BADANIA				
Liczba wyrżniętych zębów:									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia nieinwazyjnego (remineralizacja)									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia inwazyjnego									
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:									
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:									
puw/z - puw/p									
Oczyszczenie zębów	DATA BADANIA				Zgryz	DATA BADANIA			
Dobre (brak płytki)					Prawidłowy				
Zadawalające (niewielka ilość płytki)					Zaburzony do leczenia				
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)					Zaburzony do obserwacji				
Stan dziąseł	DATA BADANIA								
Zdrowe									
Krwawienie (zapalenie) niewielkie									
Krwawienie (zapalenie) średnie									
Krwawienie (zapalenie) ciężkie									
ZALECENIA	DATA BADANIA								
Leczenie próchnicy w ilu zębach									
Poprawa oczyszczania zębów									
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym									
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)									
Inne									

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
8 LAT**

Stan uzębienia	Zęby mleczne				Zęby stałe				
	DATA BADANIA				DATA BADANIA				
Liczba wyrżniętych zębów:									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia nieinwazyjnego (remineralizacja)									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia inwazyjnego									
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:									
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:									
puw/z - puw/p									
Oczyszczenie zębów	DATA BADANIA				Zgryz	DATA BADANIA			
Dobre (brak płytki)					Prawidłowy				
Zadowolające (niewielka ilość płytki)					Zaburzony do leczenia				
Niezadowolające (znaczna ilość płytki)					Zaburzony do obserwacji				
Stan dziąseł	DATA BADANIA								
Zdrowe									
Krwawienie (zapalenie) niewielkie									
Krwawienie (zapalenie) średnie									
Krwawienie (zapalenie) ciężkie									
ZALECENIA	DATA BADANIA								
Leczenie próchnicy w ilu zębach									
Poprawa oczyszczania zębów									
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym									
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)									
Inne									

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
9 LAT**

Stan uzębienia	Zęby mleczne				Zęby stałe				
	DATA BADANIA				DATA BADANIA				
Liczba wyrżniętych zębów:									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia nieinwazyjnego (remineralizacja)									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia inwazyjnego									
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:									
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:									
puw/z - puw/p									
Oczyszczenie zębów	DATA BADANIA				Zgryz	DATA BADANIA			
Dobre (brak płytki)					Prawidłowy				
Zadawalające (niewielka ilość płytki)					Zaburzony do leczenia				
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)					Zaburzony do obserwacji				
Stan dziąseł	DATA BADANIA								
Zdrowe									
Krwawienie (zapalenie) niewielkie									
Krwawienie (zapalenie) średnie									
Krwawienie (zapalenie) ciężkie									
ZALECENIA	DATA BADANIA								
Leczenie próchnicy w ilu zębach									
Poprawa oczyszczania zębów									
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym									
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)									
Inne									

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
10 LAT**

Stan uzębienia	Zęby mleczne				Zęby stałe				
	DATA BADANIA				DATA BADANIA				
Liczba wyrżniętych zębów:									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia nieinwazyjnego (remineralizacja)									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia inwazyjnego									
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:									
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:									
puw/z - puw/p									
Oczyszczenie zębów	DATA BADANIA				Zgryz	DATA BADANIA			
Dobre (brak płytki)					Prawidłowy				
Zadawalające (niewielka ilość płytki)					Zaburzony do leczenia				
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)					Zaburzony do obserwacji				
Stan dziąseł	DATA BADANIA								
Zdrowe									
Krwawienie (zapalenie) niewielkie									
Krwawienie (zapalenie) średnie									
Krwawienie (zapalenie) ciężkie									
ZALECENIA	DATA BADANIA								
Leczenie próchnicy w ilu zębach									
Poprawa oczyszczenia zębów									
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym									
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)									
Inne									

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
11 LAT**

Stan uzębienia	Zęby mleczne				Zęby stałe				
	DATA BADANIA				DATA BADANIA				
Liczba wyrżniętych zębów:									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia nieinwazyjnego (remineralizacja)									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia inwazyjnego									
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:									
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:									
puw/z - puw/p									
Oczyszczenie zębów	DATA BADANIA				Zgryz	DATA BADANIA			
Dobre (brak płytki)					Prawidłowy				
Zadawalające (niewielka ilość płytki)					Zaburzony do leczenia				
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)					Zaburzony do obserwacji				
Stan dziąseł	DATA BADANIA								
Zdrowe									
Krwawienie (zapalenie) niewielkie									
Krwawienie (zapalenie) średnie									
Krwawienie (zapalenie) ciężkie									
ZALECENIA	DATA BADANIA								
Leczenie próchnicy w ilu zębach									
Poprawa oczyszczania zębów									
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym									
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)									
Inne									

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
12 LAT**

Stan uzębienia	Zęby mleczne						Zęby stałe						
	DATA BADANIA						DATA BADANIA						
Liczba wyrżniętych zębów:													
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia nieinwazyjnego (remineralizacja)													
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia inwazyjnego													
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:													
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:													
puw/z - puw/p													
Oczyszczenie zębów	DATA BADANIA						Zgryz	DATA BADANIA					
Dobre (brak płytki)							Prawidłowy						
Zadawalające (niewielka ilość płytki)							Zaburzony do leczenia						
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)							Zaburzony do obserwacji						
Stan dziąseł	DATA BADANIA												
Zdrowe													
Krwawienie (zapalenie) niewielkie													
Krwawienie (zapalenie) średnie													
Krwawienie (zapalenie) ciężkie													
ZALECENIA	DATA BADANIA												
Leczenie próchnicy w ilu zębach													
Poprawa oczyszczania zębów													
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym													
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)													
Inne													

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: **X**

**OKRESOWE PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE co 3 m-ce
13 LAT**

Stan zębów stałych	DATA BADANIA					
Liczba wyrżniętych zębów:						
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia nieinwazyjnego (remineralizacja)						
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia inwazyjnego						
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:						
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:						p
puw/z - puw/p	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=
	DATA BADANIA		Zgryz:		DATA BADANIA	
Dobre (brak płytki)			Prawidłowy			
Zadowolające (niewielka ilość płytki)			Zaburzony do leczenia			
Niezadowolające (znaczna ilość płytki)			Zaburzony do obserwacji			
Stan dziąseł:	DATA BADANIA					
Zdrowe						
Krwawienie (zapalenie) niewielkie						
Krwawienie (zapalenie) średnie						
Krwawienie (zapalenie) ciężkie						
ZALECENIA		DATA BADANIA				
Leczenie próchnicy w ilu zębach						
Poprawa oczyszczania zębów						
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym						
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)						
Inne						

Właściwe zaznaczyć: **X**

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

HARMONOGRAM OKRESOWYCH BADAŃ STOMATOLOGICZNYCH

l.p.	Wydarzenie	Data			Podpis
1	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 0-12 miesięcy				
2	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 12-24 miesięcy				
3	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 24-36 miesięcy				
4	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 3 lat				
5	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 4 lat				
6	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 5 lat				
7	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 6 lat				
8	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 7 lat				
9	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 8 lat				
10	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 9 lat				
11	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 10 lat				
12	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 11 lat				
13	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 12 lat				
14	Okresowe profilaktyczne badanie stomatologiczne w wieku 13 lat				

NOTATKI

Próchnicy zębów u dzieci można zapobiegać przestrzegając zaleceń dietetycznych i higienicznych

Zalecenia dietetyczne

- Ograniczać dziecku liczbę spożywanych słodkich przekąsek.
- Słodkie napoje zastąpić wodą mineralną.
- Nie przesadzać pożywienia.
- Zniechęcać do ssania twardych cukierków i lizaków oraz spożywania kleistych pokarmów np. krówki, toffi, płatki kukurydziane, chipsy. Produkty te przyklejają się do powierzchni zębów powodując niekorzystne dla nich działanie cukru.
- Na przekąski wybierać produkty spożywcze niepróchnicotwórcze np. warzywa, twarde, żółty ser, owoce.
- Zdrowsze dla zębów jest zjedzenie porcji słodyczy jednorazowo niż ciągłe „podjadanie”, dlatego zaleca się wprowadzić w tygodniu jeden „dzień słodki” np. sobotę.

Zalecenia higieniczne

- Zęby szczotkować przynajmniej dwa razy dziennie – po śniadaniu i po kolacji.
- Dziecko podczas oczyszczania zewnętrznych i wewnętrznych powierzchni zębów powinno wykonywać ruchy „wymiatania” natomiast powierzchni żujących „szorowania”.
- Po zakończeniu szczotkowania zębów należy do jamy ustnej nabrać łyk wody i przetrzymać przez 30 sekund powstałą mieszaninę pasty, śliny i wody, a następnie wypluć. Zwiększa to korzystne działanie fluoru zawartego w paście do zębów.
- Należy również oczyszczać język specjalną skrobaczką lub odpowiednią powierzchnią szczotki do zębów ponieważ na jego powierzchni znajdują się duże ilości bakterii.
- Szczoteczkę do zębów należy wymieniać na nową wówczas, gdy występuje zniekształcenie włosa.

Karta Opieki Stomatologicznej przygotowana do Programu profilaktyki próchnicy zębów u dzieci w wieku przedszkolnym.

Wrocław miasto spotkań

Program finansowany przez Miasto Wrocław