

Questionnaire (in Dutch): LASAI126 / LASAJ126 / LASAK126

LASAI126

Nu volgen er enkele vragen over mondgezondheid.

IQORH1

1. Hoe beoordeelt u uw mondgezondheid (tanden, kiezen en tandvlees)?

1. erg ongezond
2. ongezond
3. niet ongezond / niet gezond
4. gezond
5. erg gezond

IQORH2A - IQORH2B

2. Hoeveel eigen tanden en kiezen heeft u?

	geen	1 - 7	meer dan 7
a. bovenkaak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. onderkaak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

IQORH3A - IQORH3B

3. Draagt u een kunstgebit?

	ja, een volledig kunstgebit	ja, een gedeeltelijk kunstgebit	nee
a. bovenkaak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. onderkaak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

IQORH3C

3a. Zo ja, wanneer draagt u deze prothese?

1. dag en nacht
2. altijd overdag
3. af en toe

IQORH4

4. Hoe vaak poetst u uw tanden?

1. nooit
2. wel eens, maar niet elke dag
3. 1 keer per dag
4. 2 keer per dag
5. meer dan 2 keer per dag

Questionnaire (in Dutch): LASAI126 / LASAJ126 / LASAK126

IQORH5A - IQORH5C

5. Hoe vaak gebruikt u gewoonlijk

	nooit	1-3 keer per maand	1-3 keer per week	meer dan 3 keer per week
a. floss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. stokers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. ragers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

IQORH6A - IQORH6B

6. Hoeveel keer heeft u in de afgelopen 2 jaar door een tandarts of andere tandheelkundige medewerker uw gebit laten controleren of laten reinigen?

	nooit	1-2 keer	3 keer of meer
a. gebitscontrole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. gebitsreiniging	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

IQORH7

7. Heeft de tandarts of andere tandheelkundige medewerker (bijv. mondhygiënist) u in de afgelopen 2 jaar verteld dat u tandvleesontsteking heeft?

1. ja
2. nee

IQORH8A - IQORH8I

8. Heeft u in het afgelopen half jaar last gehad van:

- | | | |
|--|----|-----|
| a. gaatjes (bijv. kiespijn, verlies van een vulling)..... | ja | nee |
| b. bloedend tandvlees | ja | nee |
| c. rood en / of gezwollen tandvlees | ja | nee |
| d. blaren of zweertjes in de mond..... | ja | nee |
| e. tand – of kiespijn bij het drinken van warme / koude dranken..... | ja | nee |
| f. tand – of kiespijn bij het kauwen..... | ja | nee |
| g. uitgevallen, loszittende, gebroken tanden / kiezen..... | ja | nee |
| h. slechte adem | ja | nee |
| i. droge mond..... | ja | nee |

Questionnaire (in Dutch): LASAI126 / LASAJ126 / LASAK126

LASAJ126 / LASAK126

Nu volgen er enkele vragen over mondgezondheid.

J/KQORH1

1. Hoe beoordeelt u uw mondgezondheid (tanden, kiezen en tandvlees)?

1. erg ongezond
2. ongezond
3. niet ongezond / niet gezond
4. gezond
5. erg gezond

J/KQORH2A

2. Hoeveel eigen tanden en kiezen heeft u in de bovenkaak?

geen	1 - 7	meer dan 7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

J/KQORH2B

3. Hoeveel eigen tanden en kiezen heeft u in de onderkaak?

geen	1 - 7	meer dan 7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

J/KQORH3

4. Draagt u dagelijks een volledig of gedeeltelijk kunstgebit?

1. ja
2. nee → door naar vraag 6

J/KQORH3D

5. Heeft u in het afgelopen half jaar het gevoel gehad dat uw kunstgebit niet goed paste?

nooit	zelden	af en toe	tamelijk vaak	erg vaak
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

J/KQORH8F

6. Heeft u in het afgelopen half jaar last gehad van tand- of kiespijn bij het kauwen?

nooit	zelden	af en toe	tamelijk vaak	erg vaak
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Questionnaire (in Dutch): LASAI126 / LASAJ126 / LASAK126

J/KQORH8I

7. Heeft u in het afgelopen half jaar last gehad van een droge mond?

nooit	zelden	af en toe	tamelijk vaak	erg vaak
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

J/KQORH7

8. Heeft de tandarts of andere tandheeskundige medewerker (bijv. mondhygiënist) u in de afgelopen 2 jaar verteld dat u tandvleesontsteking heeft?

1. ja
2. nee