

Ваш стоматолог: (ФИО стоматолога)

Фамилия _____

Имя _____ Отчество _____

Возраст _____

Пол: муж. жен.

Домашний адрес:

город _____ улица _____

_____ дом _____ квартира _____

индекс _____

Телефон: _____

Пользуетесь ли Вы съёмными зубными протезами?

да нет

Какие именно у Вас зубные протезы?

- полные
 частичные

Какие жалобы чаще всего возникают у Вас при ношении зубных протезов:

- попадание частичек пищи под протез
 неполная фиксация
 психологический дискомфорт во время общения
 другое _____

Знаете ли Вы о специальных средствах для фиксации зубных протезов?

да нет

Пользуетесь ли Вы специальными средствами для фиксации протезов:

да нет

Если «нет», то почему? _____

Какими специальными средствами для фиксации протезов

Вы пользуетесь:

- Корега Протефикс
 Лакалут Президент
 другое _____

Довольны ли Вы данными средствами?

да нет

Если нет, то почему? _____

Как Вы очищаете зубные протезы?

Знаете ли Вы о специальных средствах по очищению зубных протезов?

да нет

Пользуетесь ли Вы специальными средствами для очищения зубных протезов?

да нет

Какими специальными средствами для очищения зубных протезов Вы пользуетесь?

- Корега Протефикс
 Лакалут Президент
 другое _____

Довольны ли Вы данными средствами?

да нет

Если нет, то почему? _____

Хотите ли Вы в дальнейшем участвовать в опросах, по теме «Уход за зубными протезами»?

да нет

Спасибо что ответили на вопросы!