**Epikutánne testy – dentálne materiály**

**Meno, vek :**

**Terajšie ochorenie : Uveďte, aké máte kožné a slizničné problémy :**

* Lokalizácia **–** v dutine ústnej (pery/jazyk/líca/podnebie/ďasná – rozsah) a mimo nej :
* Objektívne príznaky – začervenanie/ranky/zdrsnenia/afty/opuchy/pľuzgiere :
* Subjektívne ťažkosti – pálenie/svrbenie/tŕpnutie/pachuť:
* Čo problémy zhoršuje? Čo ich zlepšuje?
* Kedy sa problémy prejavili prvý krát a ako dlho trvajú ?
* Viete nájsť časovú spojitosť medzi výskytom problému a stomatologickým ošetrením?
* Čo ste doteraz použili na liečbu daného problému?

**Stomatologická anamnéza:**

* Kedy ste boli naposledy u stomatológa ?
* Ako často navštevujete stomatológa?
* Aké dentálne problémy riešite?
* Akým typom výplní Vám stomatológ ošetruje zuby? /biela plomby, amalgám, cementy/
* Máte v ústach endodonticky ošetrené – t.j. mŕtve zuby? Sú bez subjektívnych ťažkostí?
* Máte v ústach zubné náhrady? Ak áno, aké? /korunky, mostíky, protézy, implantáty.../
* Máte/mali ste zubný strojček? Nočný/denný? Z akého materiálu?
* Podstúpili ste niekedy bielenie zubov?

**Alergická anamnéza:**

* Trpíte sennou nádchou/astmou/inou alergiou?
* Beriete lieky proti alergii?
* Vyskytla sa u Vás špecifická reakcia na nejaký materiál /kovy, plasty.../?
* Máte/mali ste niekedy ekzém? Na akej časti tela?

**Rodinná anamnéza :** Alergie, ekzémy v rodine

**Osobná anamnéza :** hormonálne/tráviace/srdcovocievne/prekonané infekčné ochorenia

* Navštevujete pravidelne nejakú inú odbornú ambulanciu?

**Lieková anamnéza :** Beriete pravidelne nejaké lieky?