



Nazwisko i imię.....

### KWESTIONARIUSZ BADANIA ALERGICZNEGO ZAPALENIA SPOJÓWEK – AZS

(proszę wstawić znak X w odpowiednim polu)

BADANIE PODMIOTOWE:	TAK	NIE
Wywiad zawodowy (narażenie na alergen) -		
Choroby ogólne: jakie-		
Wywiad rodzinny (choroby alergiczne) -		
Przyjmowane leki: jakie-		
Alergia na leki-		
Kontakt ze zwierzętami-		
Kontakt z roślinami-		

OBJAWY ZE STRONY OCZU:	TAK	NIE
- całorocznie		
- sezonowo		
- w pracy		
- poza pracą		
łzawienie-		
Swędzenie-		
Pieczenie –		
Obecność wydzieliny:		
- ropnej		
- śluzowej		
Inne-		
WADY WZROKU:	TAK	NIE
- korekcja okularowa		
- korekcja soczewkowa		

**Testy w alergicznym zapaleniu spojówek****AZS**

- Ocena objawów subiektywnych i obiektywnych ze strony oczu w skali ABELSON

<b>I. ZACZERWIENIENIE I OBRZĘK POWIEK</b>	<b>PUNKTACJA</b>
0 – brak objawów	
1 – łagodne	
2 – średnie	
3 – ciężkie	
<b>II. ZACZERWIENIENIE I OBRZĘK SPOJÓWEK</b>	<b>PUNKTACJA</b>
0 – brak objawów	
1 – łagodna - zauważalna w lampie szczelinowej	
2 – średnia - widoczna gołym okiem	
3 – ciężka - spojówka balonowato rozdęta	
<b>III. ŁZAWIENIE</b>	<b>PUNKTACJA</b>
0 – brak objawów	
1 – łagodne	
2 – średnie – z wyciekami towarzyszącym z nosa	
3 – ciężkie – łzy spływają po policzkach	
<b>IV. SWĘDZENIE OCZU</b>	<b>PUNKTACJA</b>
0 – brak objawów	
1 – łagodne – okresowe	
2 – średnie - ciągłe bez tarcia oczu	
3 – ciężkie – ciągłe z tarcieniem oczu	
4 – bardzo ciężkie – pacjent nie może się powstrzymać od tarcia oczu	

- Ocena filmu łzowego:

Test Schirmera: OP- ; OL -

BUT: : OP- ; OL -

- PTS- punktowe testy skórne z zestawem powszechnie występujących alergenów środowiska domowego i komunalnego