

PILOT Denture System 診査表

カルテNo.		患者氏名			総義歯経験年数		年
年齢	歳	性別	男	女	現在使用義歯年数	年 (個目)	製作医院 本院 他院

診査項目	義歯の種類	旧義歯 (歯がなかったとき)				満足度スコア
						歯科医師用
1 痛みについて	①. 入れ歯による 粘膜面の痛み 適合	上	0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			19.12.0
			快適	痛くない	時々痛い	
	②. あご、関節の痛み	下	0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
2 入れ歯の安定について	維持	上	0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			17.13.0
			動かなかった	安定している	時々安定しない	
		下	0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
3 口の周りの 筋肉について	違和感	上	0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			20.16.0
			痛くない(満足)	なんともない	少し疲れる	
		下	0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
4 食べ物について	①. ご飯		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			17.9.0
	咀嚼		食べられた(満足) かめる 物によりかめない 食べられない			
	②. 麺類		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
	③. 野菜		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
	④. 肉		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
	⑤. 味覚		おいしい わかる わからない			
5 どちら側が噛みやすいですか 主咀嚼側		右	両側	左		
6 発音について	しゃべりやすさ		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			10.8.0
			気にならない(満足)		しゃべりにくい(不満)	
7 顔貌について	審美性 みため		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			17.15.0
			満足	良くなった	変わらない	
8 全身について	①. 頭痛		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
		痛くない(満足) なんともない 少し疲れる 痛い(不満)				
	②. 肩こり		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
		痛くない(満足) なんともない 少し疲れる 痛い(不満)				
	③. 腰痛		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
		痛くない(満足) なんともない 少し疲れる 痛い(不満)				
	④. 姿勢		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
		気にならない(満足) なんともない 少し悪い 悪い(不満)				
	⑤. 顔色		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
	気にならない(満足) なんともない 少し悪い 悪い(不満)					
	⑥. 冷え		0・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10			
	気にならない(満足) なんともない 少し悪い 悪い(不満)					
合計						

(特記事項)