

(主治医)→(保育園)

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー)

提出日 年 月 日

名前 男・女 平成 年 月 日生( 歳 ヶ月) 組

<p>1 病型・治療</p> <p>A 食物アレルギー病型(食物アレルギーありの場合のみ記載)          1 食物アレルギーの関与する乳児性アトピー性皮膚炎          2 即時型          3 その他(新生児消化器症状・口腔アレルギー症候群 )</p> <p>B アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの既往がある場合のみ記載)          1 食物(原因 )          2 その他(医薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ラテックスアレルギー )</p> <p>C 原因食物・除去根拠          該当する食品の番号に○をし、かつ&lt;&gt;内に診断根拠を記載          1 鶏卵 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に診断根拠を記載          2 牛乳・乳製品 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          3 小麦 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          4 ソバ &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          5 ピーナッツ &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          6 大豆 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          7 ゴマ &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          8 ナッツ類 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          9 甲殻類 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          10 軟体類・貝類 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          11 魚卵 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          12 魚類 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          13 肉類 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          14 果物類 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載          15 その他 &lt;&gt;内&lt;&gt;内に番号を記載</p> <p>D 緊急時に備えた処方薬          1 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)          2 アドレナリン自己注射薬 (「エピペン®」)          3 その他( )</p>		<p>2 保育所での生活上の留意点</p> <p>A 給食・離乳食          1 管理不要          2 保護者と相談し決定</p> <p>B アレルギー用調整粉乳          1 不要          2 必要 下記該当ミルクに○、又は( )に記入          ミルクイー・ニューMA-1・MA-mi・ペプデイエット          エレメンタルフォーミュラ          その他( )</p> <p>C 食物・食材を扱う活動          1 配慮不要          2 保護者と相談し決定</p> <p>D 宿泊を伴う園外活動          1 配慮不要          2 食事やイベントの際に配慮が必要</p> <p>E 除去食品で摂取不可能なもの          病型・治療のCで除去の際に摂取不可能なものに○          卵殻カルシウム          1 鶏卵          2 牛乳・乳製品: 乳糖          3 小麦: 醤油・酢・麦茶          6 大豆: 大豆油・醤油・味噌          7 ゴマ: ゴマ油          12 魚類: かつおだし・いりこだし          13 肉類: エキス</p> <p>F その他、配慮・管理事項(自由記載)</p>		<p>【緊急連絡先】          ★連絡医療機関 (医療機関名)          (電話)</p>
<p>アナフィラキシー(ありなし)          食物アレルギー(ありなし)</p>		<p>除去期間および再評価の見直し          1 6ヶ月          2 12ヶ月</p>	<p>★保護者 (電話)          ★連絡医療機関 (医療機関名)          (電話)</p>	
<p>記載日 年 月 日</p> <p>医師名</p> <p>医療機関名</p>		<p>⑩</p>		