

# 食物アレルギーの投薬依頼書

依頼先	二 川 保 育 園		
保 護 者 記 載	依頼者	保護者名: ----- 組 園児名:	
	病院名:	( )	科) 電話:
	①薬品名 ( )	持参した薬は、令和 年 月 日に処方されたものです。年度末まで保管して下さい。	
	②保管:	常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他( )	
	③診断日	令和 年 月 日	
	④処方された薬は再受診日の令和 年 月 日まで園で保管して下さい。		
	⑤アレルギー反応食:( )を摂取時		
⑥摂取時の症状が( )の時			

保護者記載	依頼日: 令和 年 月 日 ( )			
保 育 園 記 載	投薬者サイン [ ]	使用日時: 月 日 時 分		
	☆服薬の状況など			
	食事時間	時 分 ~ 時 分		
	食事内容	【 ]		
	けいれん	なし ・ あり	けいれん時間:	時 分 ~ 時 分
	発疹	なし ・ あり	頭 顔 腹 背中 尻 腕 脚	
	その他の様子			

保護者記載	依頼日: 令和 年 月 日 ( )			
保 育 園 記 載	投薬者サイン [ ]	使用日時: 月 日 時 分		
	☆服薬の状況など			
	食事時間	時 分 ~ 時 分		
	食事内容	【 ]		
	けいれん	なし ・ あり	けいれん時間:	時 分 ~ 時 分
	発疹	なし ・ あり	頭 顔 腹 背中 尻 腕 脚	
	その他の様子			

- ※ アレルギー除去食に関する診断書の添付をして下さい。(用紙は園にあります)
- ※ 3月末には一度薬と共にお返しますので、新年度には新たに記載して持ってきて下さい。
- ※ 薬の服用後には、必ずこの紙を保育園へお戻し下さい。

# 保育園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)

二川保育園

組 園児名

令和

年

月

日生

( 歳

ヶ月)

提出日：令和

年

月

日

※この生活管理指導表は、保育園の生活において特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って、医師が作成するものです。

病 型 ・ 治 療		保育園での生活上の留意点	
<b>A 食物アレルギー病型</b> 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2. 即時型 3. その他（新生児・乳児消化管アレルギー・口腔アレルギー症候群・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・その他：	<b>B アナフィラキシー病型</b> 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・昆虫・動物のフケや毛）	<b>A 給食・離乳食</b> 1. 管理不要 2. 管理必要(内容については、病型・治療のC欄及び下記C、E欄を参照)	緊急連絡先 ★保護者(父・母) 電話： ★連絡医療機関名 電話：
	<b>C 原因食品・除去根拠</b> 該当する食品の番号に○及び、《 》内に除去根拠を記載 【除去根拠】 該当するものすべてを《 》内に番号を記載 ① 明らかな症状の既往 ② 食物負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査結果陽性 ④ 未摂取	<b>B アレルギー用調整粉乳</b> 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○または、( )に記入 ミルクイーHP・ニューMA-1・MA-mi・ペグダイエツト エレメンタルフォーミュラ・その他( )	
<b>A ナンライアレルギー</b> 1. 鶏卵 2. 牛乳・乳製品 3. 小麦 4. ソバ 5. ピーナッツ 6. 大豆 7. ゴマ 8. ナッツ類※ 9. 甲殻類※ 10. 軟体類・貝類※ 11. 魚卵※ 12. 魚類※ 13. 肉類※ 14. 果物類※ 15. その他	<b>C 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの</b> 病型・治療のC欄で除去の際に、より厳しい除去が必要となるものみに○をつける。 ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となります場合があります。 1. 鶏卵 卵殻カルシウム 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	<b>D 食物・食材を扱う活動</b> 1. 管理不要 2. 原因食材を教材とする活動の制限 ( ) 3. 調理活動時の制限 ( ) 4. その他 ( )	<b>E 特記事項</b> (その他に特別な配慮や管理が必要な場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育園が保護者と相談のうえ決定)
記載日 令和 年 月 日	医師名	医療機関名 電話	次回検査予定日 令和 年 月

●二川保育園における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を保育園の職員及び消防機関・医療機関等と共有することに同意しますか。

- ・ 同意する
- ・ 同意しない

保護者氏名