

学校生活における救急治療プラン

学校名： _____ 殿

提出年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者署名： _____ 印

私どもの子供は食物アレルギーをもち、アナフィラキシーショックの経験があります。このショックは放置すると重篤化することが知られています。
つきましては食物アレルギーに関する情報を提供いたしますので、アナフィラキシー発現時には緊急対応をお願い致します。

児童／生徒等の情報 クラス： _____ 年 _____ 組 児童／生徒氏名： _____	
保護者氏名： _____ 関係 _____	電話： _____
保護者氏名： _____ 関係 _____	電話： _____
性別： <input type="checkbox"/> 男子 <input type="checkbox"/> 女子 体重： _____ k g 血液型 _____ 型	
担任： _____	養護教諭： _____
電話： _____	電話： _____
携帯： _____	携帯： _____

児童／生徒が現在治療中の全身性アレルギー疾患：

食物アレルギー(運動との関係： 有 無) ハチ刺されによるアレルギー ラテックスアレルギー
 薬物アレルギー その他 (_____)
 アレルギーの原因(原因となる食物、薬物等)： _____

全身性アレルギー症状(アナフィラキシー症状)

(アナフィラキシーショックが発現する前に発現した症状をチェックしてください。)

皮膚症状	<input type="checkbox"/> そう痒感(かゆみ) <input type="checkbox"/> じん麻疹 <input type="checkbox"/> 血管運動性浮腫 <input type="checkbox"/> 発赤疹 <input type="checkbox"/> 湿疹
粘膜症状	<input type="checkbox"/> 眼粘膜充血 <input type="checkbox"/> そう痒感(かゆみ) <input type="checkbox"/> 流涙(涙が流れ出る) <input type="checkbox"/> 眼瞼浮腫(まぶたがむくむ)
消化器症状	<input type="checkbox"/> 悪心(気分が悪くむかむかした感じ) <input type="checkbox"/> 痙痛発作(おへそを中心にしておなか痛くなる) <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 慢性の下痢による蛋白漏出・体重増加不良
上気道症状	<input type="checkbox"/> 口腔粘膜や咽頭のそう痒感 <input type="checkbox"/> 違和感(イガイガしたいいつもと違う感じ) <input type="checkbox"/> 腫脹(はれる) <input type="checkbox"/> 咽頭喉頭浮腫(のど、のどの奥の方のむくみ) <input type="checkbox"/> くしゃみ <input type="checkbox"/> 鼻水 <input type="checkbox"/> 鼻閉(鼻がつまる)
下気道症状	<input type="checkbox"/> 咳嗽(せき) <input type="checkbox"/> 喘鳴(ぜーぜーして息が苦しくなる) <input type="checkbox"/> 呼吸困難
全身性症状	<input type="checkbox"/> アナフィラキシー症状 <input type="checkbox"/> 頻脈(脈が早くなること) <input type="checkbox"/> 血圧低下 <input type="checkbox"/> 活動性低下(ぐったりする) <input type="checkbox"/> 意識障害
その他	

当該児童／生徒に上記の症状が発現した場合には、次の緊急対応をお願いします。

1. 児童／生徒がエピペン注射液を所持している場合には、児童／生徒に手渡し、児童／生徒が注射する手助けをしてください。
2. 一刻も早く救急車の手配を行い、その後保護者に連絡してください。なお、エピペン注射器を使用した場合には、治療する医師に使用済みの製剤を提出してください。

エピペン注射液の保管のお願い

処方されているエピペン注射液の情報	
エピペン注射液の種類：	<input type="checkbox"/> 0.3m g 製剤 <input type="checkbox"/> 0.15m g 製剤
製造番号： _____	有効期限： _____ 年 _____ 月
主治医名： _____	患者 ID 番号(カルテ番号)： _____
医療機関： _____	電話： _____

エピペン注射液は、安全ピンを外すと少し強く押し付けるだけで注射針が射出する構造となっています。このため児童／生徒がいたずら等をするると非常に危険です。校内では他の児童／生徒が手を触れないように留意し、養護教諭等の管理責任者がいる保健室等に保管することが望まれます。この場合には緊急時に養護教諭や担任等の教職員の方が直ぐに取り出せるように配慮をお願いします。