

# 小児アレルギー外来 予診票（食物アレルギー）

□には☑または■をご記入ください。空欄には該当する内容を直接記入して下さい。

1. 現在 以下で除去している食品がありますか 表に○や文を記載してお答えください。

食品	除去の程度	食べられているものの例・量
例) 鶏卵	除去なし・ 未摂取・ 完全除去・ <u>不完全除去</u>	→ ゆで卵黄半分、クッキー2 枚くらい
鶏卵	除去なし・ 未摂取・ 完全除去・ 不完全除去	→
牛乳	除去なし・ 未摂取・ 完全除去・ 不完全除去	→
小麦	除去なし・ 未摂取・ 完全除去・ 不完全除去	→
ピーナツ	除去なし・ 未摂取・ 完全除去・ 不完全除去	→

2. 自由に食べていない品目があれば✓をつけて、摂取の状況に○をつけてお答えください。

- |                                 |                    |                                       |                    |
|---------------------------------|--------------------|---------------------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> くるみ    | [ 未摂取・完全除去・不完全除去 ] | <input type="checkbox"/> 魚            | [ 未摂取・完全除去・不完全除去 ] |
| <input type="checkbox"/> カシューナツ | [ 未摂取・完全除去・不完全除去 ] | <input type="checkbox"/> 肉            | [ 未摂取・完全除去・不完全除去 ] |
| <input type="checkbox"/> アーモンド  | [ 未摂取・完全除去・不完全除去 ] | <input type="checkbox"/> 大豆 (豆腐・枝豆など) | [ 未摂取・完全除去・不完全除去 ] |
|                                 |                    | <input type="checkbox"/> _____        | [ 未摂取・完全除去・不完全除去 ] |
| <input type="checkbox"/> えび・かに  | [ 未摂取・完全除去・不完全除去 ] | <input type="checkbox"/> _____        | [ 未摂取・完全除去・不完全除去 ] |
| <input type="checkbox"/> いくら    | [ 未摂取・完全除去・不完全除去 ] | <input type="checkbox"/> _____        | [ 未摂取・完全除去・不完全除去 ] |

3. 飲食して約2時間以内に 症状がおきたエピソードについて 表に記入してお答えください。  
エピソードがたくさんある場合は、食品ごとに最近のものを優先して書いてください。

時期	食物 (原因食品)	摂取量	症状までの時間	症状
例) 1歳6ヵ月	ﾌﾟﾗﾝﾄﾞﾄｰｽﾄ (卵?)	1/2 食 (卵約1/4コ)	30分	体の蕁麻疹、咳、嘔吐

Anaphylaxisがあったか確認する

4. 決まった食品を食べると、「皮膚や呼吸の症状はないが嘔吐をする」エピソードがありましたか。

- なし     あり    ⇒ 「あり」の場合、以下の質問にお答えください。
- 疑っている主な食品     鶏卵     粉ミルクや乳製品     大豆製品・豆腐     \_\_\_\_\_
- 他にも疑わしい食品     なし     \_\_\_\_\_
- エピソードの回数     1回     2回     3回以上     いつもあって数えられない
- 嘔吐する回数     1回     たいてい2回以上吐く     覚えていない
- 吐き始める時間     たいてい1~4時間後     1時間以内     4時間以降     覚えていない

そのエピソードで起きた事がある、全ての項目にチェックをいれて下さい。

- ぐったり・眠りがち     顔色が青白い     血便     下痢 (24時間以内で明らかな)
- すぐに病院を受診した     病院で点滴をうけた     「血圧が低い・低血圧・ショック」と言われた
- 体温変化    →     36.0℃以下になった     38.0℃以上になった
- いずれもなかった

5. 誤食でアレルギー症状がでた時のために処方されている薬がありますか。

- なし     エピペン®    有効期限 \_\_\_\_\_     内服薬    \_\_\_\_\_