【様式2-3　気･アト】

園におけるアレルギー疾患生活管理指導表（気管支喘息･アトピー性皮膚炎）

* この生活管理指導表は園での生活において特別な配慮や管理が

必要になった子どもに限って、医師が作成するものです。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名前 | 男　　　　　女 | 　　　　　年　　　月　　　日生 | 　　　歳　　　ケ月 | 　　　　　　組 |

|  |
| --- |
| **気管支喘息（　あり　　・　　なし　）** |
| 病型・治療 | 園での生活上の留意点 |
| Ａ．症状のコントロール状態　１．　良好　２．　比較的良好　３．　不良 | Ｃ．急性増悪（発作）治療薬　１．　ベータ刺激薬吸入　２．　ベータ刺激薬内服　３．　その他 | Ａ．寝具に関する留意点　１． 管理不要(通常管理のみ)　２． 防ダニシーツ等の使用　３． その他の管理が必要（　　　　　　　　　　） |
| Ｂ．動物との接触　１． 管理不要　２． 動物への反応が強いため不可　　　動物名(　　　　　　　　　　　　　　　　　　)　３．　飼育活動等の制限（　　　　　　　　　　　） |
| Ｂ．長期管理薬　　（短期追加治療薬を含む）　１． ステロイド吸入薬　　　　　剤形：　　　　　投与量(日)：1. ロイコトリエン受容体拮抗薬
2. DSCG（インタール）吸入薬
3. ベータ刺激薬

（内服　・　貼付薬）1. その他(　　　　　　　　　　　　　)
 | Ｄ．急性発作時の対応(自由記載)  |
| Ｃ．外遊び、運動に対する配慮１．管理不要２．管理必要（内容：　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Ｄ．特記事項（その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談の上記載。対応内容は園が保護者と相談上決定） |
| 記載日　　　　　　年　　　　月　　　　日医師名 | 医療機関名 |
|  |
| **アトピー性皮膚炎（　あり　　・　　なし　）** |
| 病型・治療 | 園での生活上の留意点 |
| Ａ．重症度のめやす(厚生労働科学研究班)　１． 軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみみられる。　２． 中等症:強い炎症を伴う皮疹が体表面積の１０％未満にみられる。　３． 重症：強い炎症を伴う皮湿疹が体表面積の１０％以上、３０％未満に見られる。　４．　最重症:強い炎症を伴う皮疹が体表面積の３０%以上にみられる。　　　 ※軽度の皮疹:軽度の紅班、乾燥、落屑主体の病変　　　　　※強い炎症を伴う皮疹紅班、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変 | Ａ．プール･水遊び及び長時間の紫外線下での活動　１． 管理不要　２． 管理必要（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Ｂ．動物との接触１． 管理不要２．　動物への反応が強　　　強いため不可　　 　動物名(　　　　　)３．　飼育活動等の制限（　 　）４．　その他（　　　　　　） | Ｃ．発汗後１．管理不要２．管理必要（　　　　　　　　　　　　）３．夏季シャワー浴　(施設で可能な場合)　 |
| Ｂ-１．常用する外用薬　１． ステロイド軟膏　2． タクロムリス軟膏(「プロトピック®」)　３． 保湿剤４． その他(　　 　　　　　　　) | Ｂ-２．常用する内服薬　１． 抗ヒスタミン薬　２． その他(　　　　　) |
| Ｄ．特記事項（その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談の上記載。対応内容は園が保護者と相談上決定） |
| Ｃ．食物アレルギーの合併　１． あり　２．　なし |
| 記載日　　　　　　年　　　　月　　　　日医師名 | 医療機関名 |

**★園側受理日　　　　　　　年　　　月　　　日**