職員C

様式9　（「アレルギー症状への対応の手順」の「A施設内での役割分担」「職員C」に準ずる）

経過記録票

ふりがな
名前　　男・女　生年月日　H/R　年　月　日　　歳　体重　　kg

1. 誤食時間	令和　年　月　日　時　分		
2. 食べたもの			
3. 食べた量			
4. 処置	【処置】	・口の中のものを取り除く　・うがいをする　・手を洗う　・触れた部位を洗い流す	
	【内服など】	薬の使用（内容　　）　時　分	
	【注射】	エピペンの使用　あり　なし　時　分	
5. 症状	【重症】	☐ ぐったり	☐ のどや胸が締め付けられる
		☐ 意識朦朧	☐ 声がかすれる
		☐ 尿や便をもらす	☐ 犬がほえるような咳
		☐ 脈が触れにくい、または不規則	☐ 息がしにくい
		☐ 唇や爪が青白い	☐ 持続する強い咳き込み
		☐ 持続する強い(がまんできない)おなかの痛み	☐ ゼーゼーする呼吸
		☐ 繰り返し吐きつづける	
	【中症】	☐ 数回の軽い咳	☐ まぶたの腫れ
		☐ 中等度のおなかの痛み	☐ 強いかゆみ
		☐ 1～2回のおう吐	☐ 全身に広がるじんましん
		☐ 1～2回の下痢	☐ 全身が真っ赤
		☐ 顔全体の腫れ	
	【軽症】	☐ 目のかゆみ	☐ 軽度のかゆみ
		☐ 口の中の違和感、唇の腫れ	☐ 数個のじんましん
		☐ くしゃみ、鼻水、鼻づまり	☐ 部分的な赤みみ

6. 経過

時間	症状
:	
:	
:	
:	
:	
:	
:	
:	
:	
:	