

Allegato 3

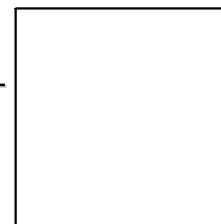
**ALLERGIA ALIMENTARE**

PIANO D'AZIONE PERSONALIZZATO - PESO INFERIORE AI 30 KG

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Nato il \_\_\_\_\_

Scuola e Classe/Sezione \_\_\_\_\_

Allergia a : \_\_\_\_\_



I SEGNI DI REAZIONE ALLERGICA INCLUDONO:

FOTO del bambino

SISTEMI:

SINTOMI:

- |              |   |
|--------------|---|
| 1. Occhi     | arrossamento e/o sfregamento degli occhi, lacrimazione  |
| 2. Naso      | sternuti ripetuti, prurito nasale, naso "che cola", sensazione acuta di naso tappato  |
| 3. Bocca     | prurito & gonfiore delle labbra, lingua o bocca   |
| 4. Cute      | senso di calore, prurito al cuoio capelluto, orticaria, eruzione pruriginosa e/o gonfiore della faccia o di mani / piedi e/o della zona perigenitale  |
| 5. Intestino | nausea, crampi addominali, vomito e/o diarrea   |
| 6. Respiro   | <b>A. lievi accessi di tosse e respiro lievemente accelerato</b><br><br><b><u>B. senso di chiusura e/o nodo alla gola e/o senso di soffocamento, raucedine acuta, importante difficoltà respiratoria, cianosi, arresto respiratorio</u></b> |
| 7. Circolo   | <b><u>pallore intenso, debolezza, sonnolenza, PERDITA DI COSCIENZA</u></b>  |

COSA FARE:

se l'assunzione è CERTA oppure è SOSPETTATA in base alla comparsa di uno o più tra i sintomi elencati

- chiamare SUBITO il 112 (e segnalare la sospetta REAZIONE ALLERGICA)
- se compaiono uno o più SINTOMI tra quelli elencati somministrare SUBITO:

1. Bentelan co. 1 mg: \_\_\_\_\_ compressa/e, sciolta/e sotto la lingua o in poca acqua
2. Fenistil gocce: \_\_\_\_\_ gocce per bocca

- 
- Ventolin o Broncovaleas spray: 2 puff subito (con distanziatore)  
i puff sono ripetibili ogni 20' , altre due volte (6 puff totali)

---

POI avvisare i genitori ai seguenti numeri: 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

**NON ESITARE NEL CONTATTARE IL 112 E NEL SOMMINISTRARE I FARMACI ANCHE SE I GENITORI NON POSSONO ESSERE RINTRACCIATI**

NB: i farmaci non necessitano di conservazione in frigorifero

Data

Timbro e Firma del medico