

Dotazník pro rodiče



Vážení rodiče,

naše škola usiluje o zlepšení prostředí s ohledem na alergické a astmatické děti, žáky a studenty. Chceme zvýšit informovanost učitelů a dalších školních pracovníků o alergiích, astmatu a závažné alergické reakci (anafylaxi) tak, abychom byli schopni v případě potřeby poskytnout Vaším dětem odpovídající předlékařskou první pomoc. Abychom tak mohli učinit, potřebujeme od Vás následující informace.

Tato iniciativa vzniká celorepublikově ve spolupráci s lékaři – alergology a nenahrazuje lékařskou péči.

Jméno dítěte: Rok narození:

Pohlaví: M Ž Školní rok:

Škola (název, adresa):

1. Moje dítě má alergii ano ne
2. Moje dítě má alergii na roztoče
 pyl (upřesněte)
 zvířata (upřesněte)
 potraviny (upřesněte)
 hmyzí jed (upřesněte)
 léky (upřesněte)
 jiné (upřesněte)
3. Moje dítě má astma alergickou rýmu ekzém
4. Byla alergie potvrzena lékařem a byly provedeny alergologické testy? ano ne
5. Moje dítě užívá pravidelně léky ano ne
..... (upřesněte)
6. Moje dítě užívá pohotovostní léky při zhoršení potíží ano ne
..... (upřesněte)
7. Moje dítě bylo hospitalizováno se závažnou alergickou reakcí (anafylaxi) ano ne
..... (upřesněte vyvolavatele)
8. Moje dítě je vybaveno pohotovostním balíčkem, včetně autoinjektoru ano ne

Případné změny během školního roku nahláste, prosím, třídnímu učiteli.

Souhlasím, že informace uvedené v dotazníku budou v případě nutnosti poskytnuty dalším pracovníkům školy a lékařům.

Jméno rodiče datum podpis