

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 nahlaste, prosím, třídnímu učiteli.

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

Jméno rodiče datum podpis