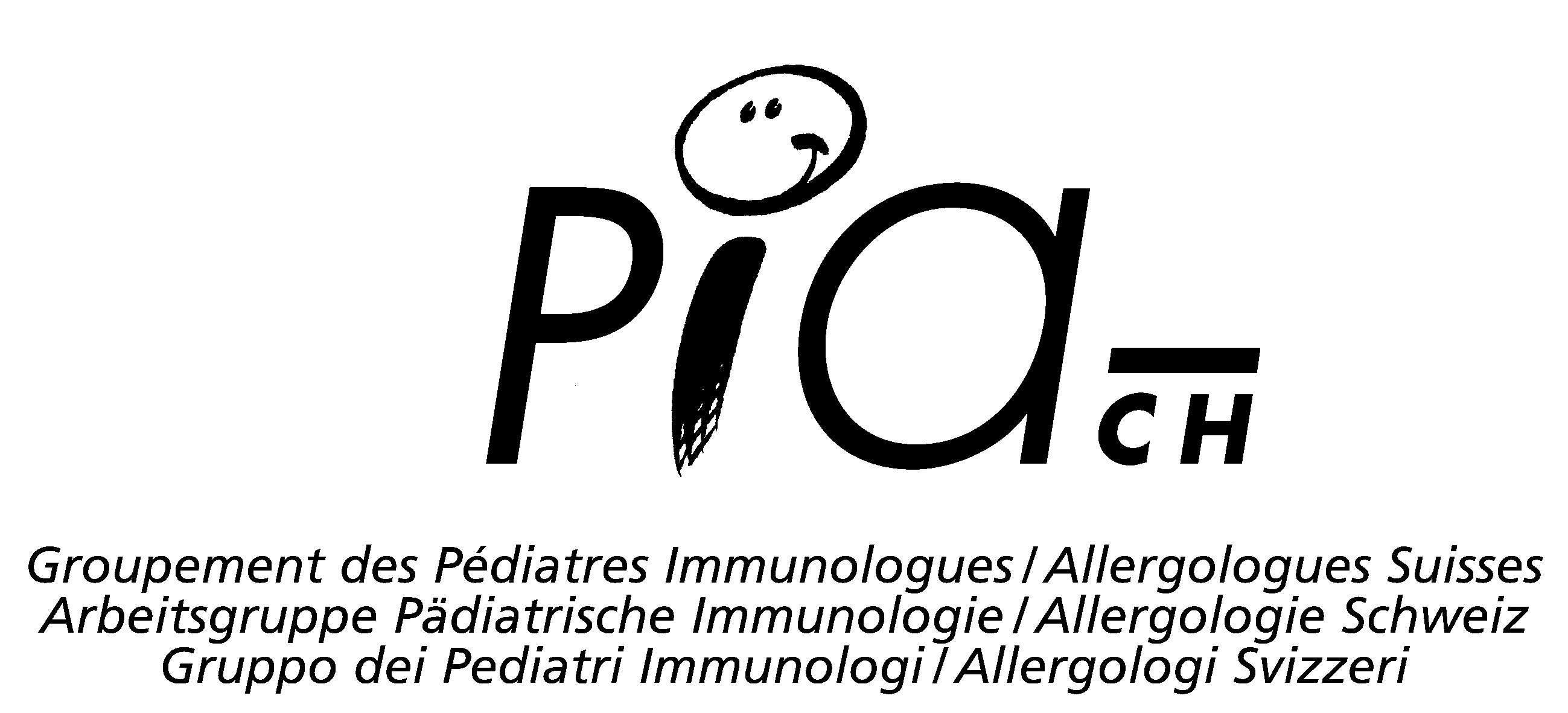
Behandlungsplan für

das allergische Kind



Datum :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name | Vorname | Geburtsdatum |

**STRIKT ZU VERMEIDENDE LEBENSMITTEL**

**Striktes Meiden von**

**BEHANDLUNG IM FALLE EINER ALLERGISCHEN REAKTION**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Reaktion | Symptome | Behandlung | Dosis |
| **Leichte generali-sierte allergische Reaktion** | * Juckreiz * Hautausschlag * Schwellung im Gesicht oder der   Lippen ×   * Kribbeln im Mund * Bauchschmerzen × | *Antihistaminikum* :  Feniallerg  +  *Cortison:* ×  Betnesol  Wiederholen, wenn nach 1 Std. keine Besserung eintritt | Tropfen  Tbl in Wasser auflösen |
| **Starke generali-sierte allergische Reaktion** | * Starker Husten * Mühe beim Schlucken, beim   Sprechen, beim Atmen   * Pfeifende Atemgeräusche * Asthmaanfall und /oder   Atemnot   * Blutdruckabfall * Bewusstlosigkeit, Kollaps | Injektion intramuskulär:  Epipen®/Jext® 0,15mg   * Notruf 144 * *liegende Position, Beine hoch, Kopf tief Im Fall von Bewusstlosigkeit: Seitenlagerung des Kindes* | 1 Injektion  Bei ungenügendem Ansprechen nach  5-10 Min. wiederholen |

**Bemerkungen** :

**Name des Arztes und Unterschrift**: ………………………………………………….…