

4. 以前誤って制限・除去食を食べてしまったことはありますか。 (はい・いいえ)

\* 「はい」の場合

それはいつ頃ですか。 ( \_\_歳\_\_ヶ月 )

何を食べてしまいましたか。 ( )

症状はいつ出ましたか。 ( 食べてすぐ・\_\_分後・\_\_時間後 )

どの部位に出て、どのような症状でしたか。 ( )

・じんましん・発疹・チアノーゼ・ぜんそく・アナフィラキシー

・その他 ( )

どのように対処しましたか。

・薬を塗る・薬を飲む・病院に行く・その他 ( )

どのくらいで治まりましたか。

・30分以内・1時間以内2時間以内・2時間以上 ( \_\_時間後・\_\_日後 )

備 考