

# ПАСПОРТ БОЛЬНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

Фамилия

Имя

Отчество

Дата рождения

Телефон

Аллергологический  
диагноз

Повышенная чувствительность к аллергенам

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Средний индивидуальный показатель Пиковой Скорости Выдоха (ПСВ)

(л/мин)



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА:**

- |          |          |
|----------|----------|
| 1. _____ | 4. _____ |
| 2. _____ | 5. _____ |
| 3. _____ | 6. _____ |



# МЕРОПРИЯТИЯ ПО УСТРАНЕНИЮ КОНТАКТА С АЛЛЕРГЕНОМ

1. В сухие ветреные дни старайтесь оставаться дома.
2. Выходя на улицу, надевайте солнцезащитные очки и тканевые маски.
3. Закрывайте окна в машине во время поездки, особенно за городом.
4. Старайтесь не выезжать за город в период активного цветения.
5. Используйте кондиционер в машине и дома, регулярно чистите его.
6. Регулярно делайте влажную уборку дома.
7. Спите с закрытыми окнами.
8. Вернувшись домой, примите душ и уберите уличную одежду подальше.
9. Принимайте душ и мойте голову перед сном.
10. Орошайте полость носа соляным раствором (изотоническим (той же концентрации, что и в организме человека – 0,9 % NaCl) или гипертоническим (более соленым, чем в организме человека – более 0,9 % NaCl).
11. По возможности выезжайте в климатическую зону с другим календарём пыления, на морское побережье или в горы, где концентрации пыльцы значительно ниже.
12. Избегайте контакта с домашними животными.
13. Не используйте лекарства, косметику, гомеопатические препараты или фитотерапию, если в их составе имеются экстракты аллергенных для вас растений.
14. Не носите одежду из аллергенных для вас материалов.
15. Соблюдайте специфическую гипоаллергенную диету.
16. Избегайте психоэмоциональных нагрузок, а при обострении аллергии отложите выполнение плановых операций, профилактических прививок и вакцинации.
17. Обязательно обратитесь к врачу для проведения иммуноспецифической терапии.

Начните вести «ДНЕВНИК БОЛЬНОГО ПОЛЛИНОЗОМ», в котором необходимо указать дату начала появления симптомов, насколько они были выражены, какое лечение вы применяли, с указанием доз препаратов и кратностью их применения, а также необходимо отметить дату исчезновения симптомов аллергии.

При необходимости выполняйте ежедневную процедуру ПИКФЛОУМЕТРИИ для определения максимальной пиковой скорости выдоха и результаты обязательно заносите в дневник пациента.

**ВСЕГДА ИМЕЙТЕ ПРИ СЕБЕ  
«ПАСПОРТ БОЛЬНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ»**

