



MAGNY-LES-HAMEAUX

NOM :

Prénom :

Protocole d'Intervention en cas d'Urgence (P.I.U.) ALLERGIES

A renseigner par le médecin allergologue

Identification de l'enfant

Année scolaire : _____ Ecole : _____ Classe : _____

Né(e) le : _____

Téléphones des responsables légaux : _____

Allergie à :

Aliments proscrits :

Proposition du médecin allergologue :

- Panier repas et goûter fournis par la famille
 Menu habituel avec éviction simple (surveillance des menus par les parents)

Décision de la commune :

- panier repas fourni par la famille
 Avis favorable au Menu habituel avec éviction simple (surveillance des menus par les parents)

Situations	Signes d'appel	Conduite à tenir : Spécialité Posologie
Urticaire aiguë	Démangeaisons, boutons comme des piqûres d'ortie, plaques rouges	
Conjonctivite Rhinite	Yeux rouges, gonflés Eternuements, écoulement du nez	
Œdème sans signe respiratoire	Gonflement des lèvres, du visage ou d'une partie du corps	
Troubles digestifs	Douleurs abdominales, vomissements	
Crise d'Asthme	Toux sèche, gêne respiratoire, sifflements audibles, l'enfant se plaint de ne pas pouvoir respirer correctement	
Œdème avec signes respiratoires	Toux rauque, voix modifiée, signes d'asphyxie, d'étouffement	
Choc ou malaise	Malaise avec démangeaisons, gêne respiratoire, douleurs abdominales, nausées, vomissements	

