

Allegato 5**SCHEMA ANAMNESI FATTORI DI RISCHIO**

SESSO	M	F
Presenta Spina Bifida	SI	NO
Ripetuti cateterismi vescicali e/o sondaggi esofago, stomaco, retto	SI	NO
Ha subito numerosi interventi chirurgici:		
< I anno età;	SI	NO
> I anno età;	SI	NO
• con presenza reazioni allergiche in itinere	SI	NO
Contatti frequenti con materiale in lattice	SI	NO
Allergie Alimentari:		
• kiwi;	SI	NO
• banana;	SI	NO
• arachidi;	SI	NO
• frutta a guscio;	SI	NO
• avocado;	SI	NO
• altro	SI	NO
Reazioni allergiche a:		
• palloncini (durante il gonfiaggio)	SI	NO
• oggetti in gomma	SI	NO
• guanti in lattice	SI	NO
• visita odontoiatrica	SI	NO
• visite chirurgiche/mediche	SI	NO
Rinite allergica	SI	NO
Raffreddore da fieno	SI	NO
Asma	SI	NO
Eczemi	SI	NO