

患者氏名（カナ）

歳

ID

男・女

検査日

（ 回目）

主治医

検査担当医

使用したブリック針 ・ランセット、・バイファケイテッドニードル、・その他

検査部位 ・前腕 ・背部

備考

	品名 （試薬名、食品名、 薬剤名等）	添加物	抗原濃度/ 溶媒 生・加熱 皮・果肉等	販売元 （LOT 番 号） もしくは 持参等	触った時の症 状 痒み・発赤など （接触尋麻疹）	摂取後の症状 口腔症状・じんま しん・ショックなど	ブリックテスト prick by prick test 膨疹直径 （mm）	スクラッチテスト 膨疹直径 （mm）	総合判定 +：アレルギー- -：アレルギーでない
対 照 液	生理食塩水もしくは アレルギースクラッチエ キス対照液「トリー」 （陰性コントロール）	生理食塩水もしくは 50%濃グリセリン 5%塩化ナトリウム		鳥居薬品			× （ mm）	× （ mm）	
	アレルギースクラッチエ キス陽性対照液「トリ ー」ヒスタミン二塩酸 塩（陽性コントロール）	50%濃グリセリン 0.51%フェノール 塩化ナトリウムな ど	10mg/mL （1%）	鳥居薬品			× （ mm）	× （ mm）	
1							× （ mm）	× （ mm）	
2							× （ mm）	× （ mm）	
3							× （ mm）	× （ mm）	
4							× （ mm）	× （ mm）	
5							× （ mm）	× （ mm）	
6							× （ mm）	× （ mm）	
7							× （ mm）	× （ mm）	
8							× （ mm）	× （ mm）	
9							× （ mm）	× （ mm）	
10							× （ mm）	× （ mm）	

$$D = \left(\frac{D_1 + D_2}{2} \right)$$

膨疹径：

問診から疑われた病名：

診断名：

今後検討が必要な事項：
