

Plan de tratamiento de _____

nombre

El mejor número del flujo espiratorio máximo personal es: _____

PROSIGA

Usted está respirando muy bien.

Usted:

- tiene puntajes del medidor de flujo espiratorio máximo por encima del _____ (80% de su mejor número de flujo espiratorio máximo personal)
- duerme toda la noche sin toser o resollar
- no tiene señales tempranas de aviso de un próximo ataque de asma
- puede hacer sus actividades acostumbradas

DESPACIO

Usted no está respirando de la mejor manera.

Es posible que usted:

- tenga un puntaje del medidor de flujo espiratorio máximo entre _____ y _____ (50 – 80% de su mejor número de flujo espiratorio máximo personal)
- esté tosiendo y resollando por la noche
- tenga señales tempranas de aviso de un ataque de asma
- tenga dificultad al hacer sus actividades normales (el trabajo, la escuela, el ejercicio)

PARE

Usted necesita ayuda ahora

Es posible que:

- tenga un puntaje del medidor de flujo espiratorio máximo de menos de _____ (50% de su mejor número de flujo espiratorio máximo personal)
- esté tosiendo, sienta que le falta la respiración, esté resollando
- tenga la piel hundida entre las costillas por encima del esternón y de la clavícula cuando esté respirando
- tenga dificultad para caminar o respirar

Tome las medicinas preventivas:

- _____
- _____
- _____
- _____

Continúe evitando los desencadenadores

Tome las medicinas de alivio rápido 15 minutos antes de hacer ejercicio.

- _____
- _____
- _____
- _____

Tome las medicinas de alivio rápido:

- _____
- _____

Continúe tomando o aumente las medicinas preventivas:

- _____
- _____

Llame a su médico si:

- usted permanece en la zona amarilla por más de _____ horas
- sus síntomas empeoran
- usa su medicina de alivio rápido más de _____ veces al día o la necesita por _____ días continuos

Plan de Medicinas de Emergencia:

- _____
- _____
- _____
- _____

Llame a su médico o a una sala de emergencias y pregunte qué debe hacer.

Llame al 911 si:

- sus uñas o labios están azules
- experimenta dificultad para caminar o hablar
- no puede dejar de toser

Derechos de autor © 1999
Pritchett & Hull Associates, Inc.
NO DUPLICAR.

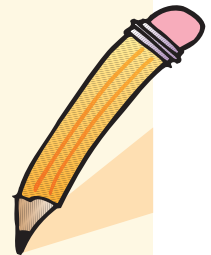


Su plan de tratamiento del asma

Su médico llenará los espacios en este formulario del plan de tratamiento con las instrucciones sobre **cómo tratar su asma**. Estas instrucciones le ayudarán a limitar los ataques de asma, a cambiar el tratamiento si no está funcionando y a saber cuándo obtener ayuda de emergencia.

Para obtener los mejores resultados al tratar su asma, usted necesitará hacer lo siguiente:

- **Sepa** las causas de los ataques de asma. Las cosas que causan los ataques de asma se llaman “**desencadenadores**”. Estos varían de persona a persona y no siempre es fácil detectarlos.
- **Conozca** las **señales tempranas de aviso**. Identifíquelas y mantenga un registro de las mismas. Le ayudarán a su médico a decirle a usted lo que debe hacer para evitar que un ataque de asma se convierta en un caso grave.
- **Escriba lo que hace empeorar su asma y lo que le ayuda**, las medicinas, cómo evitar los desencadenadores, etc. Lleve este registro cuando visite a su médico.
- **Aprenda** cómo usar un **inhalador** y un **nebulizador** y cómo averiguar en qué **zona respiratoria** se encuentra usted.
- **Coloque su plan de tratamiento** completo en un lugar seguro, por ejemplo en la parte interior del gabinete de medicinas, en la refrigeradora, en el espejo. Usted se sentirá más confiado de seguir el plan si puede **darle un vistazo cuando se desencadene un ataque de asma**.
- **Continúe con este plan de tratamiento** aunque no se estén presentando señales de asma.
- **Hable con su médico** si piensa que se debe cambiar el plan.



Quando usted colabora estrechamente con su médico, puede **evitar los ataques de asma** o tratarlos **antes de que se conviertan en casos graves**.

El número de teléfono de mi doctor es::



