

# PLAN PARA CONTROLAR EL ASMA



## Información general:

Nombre \_\_\_\_\_  
 Contacto de emergencia \_\_\_\_\_  
 Doctor/Personal de atención médica \_\_\_\_\_  
 Firma del doctor \_\_\_\_\_

Números de Teléfono \_\_\_\_\_  
 Números de Teléfono \_\_\_\_\_  
 Fecha \_\_\_\_\_

Nivel de gravedad del asma	Factores provocantes del asma		Ejercicio
leve e infrecuente leve y persistente moderada y persistente grave y persistente	resfriados humo cambios del clima alimentos Otros _____	polvo aire impuro ejercicio mascotas	1. Medicina usada antes del ejercicio (cuánto y cuándo debe tomar medicina) _____ _____ 2. Cambios en los ejercicios _____

## ZONA VERDE: Asma bajo control

Su mejor flujo máximo es: \_\_\_\_\_

### Síntomas

Respira sin problemas  
 No tiene tos o sibilancia  
 Puede trabajar o jugar  
 Duerme toda la noche

### Medicamentos para controlar el asma

Medicina	Cuánto debe tomar	Cuándo debe tomarla
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

### Medición de espirómetro

80% o más de mi mejor flujo máximo, o \_\_\_\_\_

## ZONA AMARILLA: Asma empeora

Llame al doctor si usa medicina de alivio inmediato más de 2 veces por semana

### Síntomas

Es un poco difícil respirar  
 Tiene tos, sibilancia o presión en el pecho  
 Dificultad al trabajar o jugar  
 Se despierta de noche

### Continúe con los medicamentos para controlar el asma y agregue:

Medicina	Cuánto debe tomar	Cuándo debe tomarla
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

### Medición de espirómetro

50% a 80% de mi mejor flujo máximo o de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

**Si sus síntomas y flujo máximo vuelven a la ZONA VERDE 1 hora después del tratamiento de alivio inmediato, haga lo siguiente:**

Tome medicamentos de alivio inmediato cada 4 horas por 1 o 2 días  
 Cambie los medicamentos para el control de asma a largo plazo en: \_\_\_\_\_  
 Llame al doctor para atención médica continuada

**Si sus síntomas y flujo máximo NO VUELVEN a la ZONA VERDE 1 hora después del tratamiento de alivio inmediato, haga lo siguiente:**

Tome medicamentos de alivio inmediato otra vez  
 Cambie los medicamentos para control de asma a largo plazo en: \_\_\_\_\_  
 Llame al doctor o profesional de la salud dentro de \_\_\_\_\_ horas de cambiar su rutina de medicación.

## ZONA ROJA: ¡ALERTA MÉDICA!

Número de Teléfono de Emergencias (Ambulancia): \_\_\_\_\_

### Síntomas

Es muy difícil respirar  
 No puede trabajar o jugar  
 Asma empeora y no mejora  
 Medicina no da alivio

### Continúe con los medicamentos para controlar el asma y agregue:

Medicina	Cuánto debe tomar	Cuándo debe tomarla
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

### Medición de espirómetro

0% a 50% de mi mejor flujo máximo o de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

**Vaya al hospital o llame para pedir que venga una ambulancia, si le sucede lo siguiente:**

Sus síntomas siguen aún en la zona roja por más de 15 minutos  
 No puede comunicarse con su doctor o profesional de la salud para pedir ayuda  
 \_\_\_\_\_

**Llame de inmediato por una ambulancia si siente los siguientes signos de peligro:**

Se le hace difícil hablar o caminar por falta de aliento  
 El color de los labios o las uñas se torna azul