


Nombre: _____

Doctor: _____ Fecha: _____

Teléfono de Taxi o amigo: _____

Teléfono para el doctor o clínica: _____

Zona Verde = Se Siente Bien	Tome estas medicinas de control prolongado cada día y evite los causantes del asma												
<ul style="list-style-type: none"> No hay tos, silbidos en la respiración, restricción en el pecho, o falta de aire durante el día o la noche. Puede hacer sus actividades usuales. <p>Si usted usa el medidor de máximo flujo: Flujo máximo es mayor que _____ (80% de lo mejor que puedo) Lo mejor que puedo del flujo máximo _____</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="529 394 901 420">Medicina</th> <th data-bbox="906 394 1274 420">Cuanto tomar</th> <th data-bbox="1279 394 1559 420">Cuando tomarla</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>Antes de hacer ejercicio Tomar: _____ <input type="checkbox"/> 2 soplos o <input type="checkbox"/> 4 soplos _____ minutos antes de hacer ejercicio</p>	Medicina	Cuanto tomar	Cuando tomarla									
Medicina	Cuanto tomar	Cuando tomarla											
Zona Amarilla = Está Empeorando	Incorpore la medicina de alivio rápido y continúe tomando su medicamento de la zona verde												
<ul style="list-style-type: none"> Tos, silbidos, restricción del pecho, o falta de aire, o Despertar de noche a causa del asma, o Puede hacer algunas, pero no todas las actividades usuales.  <p>Si usa el medidor de máximo flujo: _____ a _____ (50 – 79% de lo mejor que puedo)</p>	<p>1º Tome su medicina de rápido alivio: <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> 2 soplos o <input type="checkbox"/> 4 soplos o <input type="checkbox"/> _____ cc's Nebulizador (Broncodilatador de corto alivio) cada 20 minutos hasta 1 hora</p> <p>2º Si vuelve a la zona verde después de 1 hora del tratamiento mencionado arriba: <input type="checkbox"/> Tome la medicina de alivio rápido cada _____ horas por 2 días <input type="checkbox"/> Doble la dosis de su esteroide inhalado por _____ días</p> <p>o Si no vuelve a la zona verde después de 1 hora del tratamiento mencionado arriba: <input type="checkbox"/> Tome: _____ <input type="checkbox"/> 2 soplos o <input type="checkbox"/> 4 soplos o <input type="checkbox"/> _____ cc's nebulizador (Broncodilatador de corto alivio) <input type="checkbox"/> Incorpore: _____ ml o mg por día por _____ días (Esteroides bucales) <input type="checkbox"/> Llame al doctor antes de tomar los esteroides bucales, o entre _____ horas de haber tomado el esteroide</p>												
Zona Roja = ¡Alerta Medica!	¡Busque la ayuda de un Doctor AHORA MISMO!												
<ul style="list-style-type: none"> Mucha falta de aire al respirar, o Las medicinas de alivio rápido no han ayudado, o No puede hacer actividades usuales, o Síntomas siguen igual o peor después de 24 horas en la zona amarilla. <p>Si usa el medidor de máximo flujo: Máximo flujo es menos de _____ (50% de lo mejor que puedo)</p>	<p>Tome la siguiente medicina: <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> 4 soplos o <input type="checkbox"/> 6 soplos o <input type="checkbox"/> _____ cc's nebulizador (Broncodilatador de corto alivio) <input type="checkbox"/> _____ ml o mg. (Esteroides bucales)</p> <p>Llame a su doctor inmediatamente. Diríjase al hospital o llame a una ambulancia si:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aun sigue en la zona roja después de 15 minutos Y No ha logrado hablar con su doctor <p>Señales de Alerta - Llame al 911 si:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tiene dificultad para caminar o hablar por falta de aire Los labios o las uñas se le han puesto azul pálidos o grises. 												

Source: NAEPP



FAM Allies trabaja junto con familias y niños, poniéndolos en contacto con gente que ayuda, reduciendo las estancias en los hospitales, y apoyando las vidas saludables.
¿Preguntas? Llame al (414) 390-2179!