

Plan de Acción para el asma

Un Plan de Acción para el asma puede ayudarle a controlar su asma día tras día. Está basado en sus síntomas y lecturas de flujo espiratorio máximo. Su médico le dirá cuándo y con qué frecuencia debe medir su flujo espiratorio máximo.

Nombre: _____ Fecha: _____
 Nombre del médico: _____ Teléfono del médico: _____
 Medicamento de control: _____ Medicamentos de acción rápida (de rescate): _____
 Flujo espiratorio máximo más alto: _____ Lectura antes de hacer ejercicio: _____
 Otro: _____

¿Cómo están mis síntomas hoy?

La respiración es buena

Zona verde: Adelante

- Sin tos, sibilancia ni falta de aire
 - Dormí toda la noche
 - Puedo hacer mis actividades habituales (trabajo, diversión)
 - No necesito el medicamento de acción rápida (de rescate) la mayoría de los días
- o Flujo espiratorio máximo: _____

TOME: Medicamentos de control

Medicamento: _____
 Cuánto: _____
 Cuándo: _____

Medicamento: _____
 Cuánto: _____
 Cuándo: _____

Medicamento: _____
 Cuánto: _____
 Cuándo: _____

Está teniendo un ataque

Zona amarilla: Precaución

- Tos, sibilancia o disnea, opresión en el pecho
 - Me despierto por la noche debido a los síntomas de asma
 - Puedo hacer algunas actividades, pero no todas las habituales
 - Uso más medicamentos de acción rápida (de rescate)
- o Flujo espiratorio máximo: _____

Continuar con el medicamento: AGREGAR:

Medicamento: _____
 Cuánto: _____
 Cuándo: _____

Medicamento: _____
 Cuánto: _____
 Cuándo: _____

Medicamento: _____
 Cuánto: _____
 Cuándo: _____

Está teniendo un ataque grave ¡LLAME A SU MÉDICO AHORA!

Zona roja: Peligro

- Disnea severa, se ven las costillas
 - El medicamento de acción rápida (de rescate) no me ha ayudado
 - No puedo hacer mis actividades habituales
 - Los síntomas de la zona amarilla se mantienen sin cambios o empeoraron después de 24 horas
- o Flujo espiratorio máximo: _____

AGREGAR OTROS:

Medicamento: _____
 Cuánto: _____
 Cuándo: _____

Medicamento: _____
 Cuánto: _____
 Cuándo: _____

Medicamento: _____
 Cuánto: _____
 Cuándo: _____

PELIGRO

LLAME AL 911 o
vaya al hospital

SI

- Tiene dificultad para caminar o hablar
- Tiene los labios o las uñas moradas
- Se siente débil o mareado

Colabore con su médico para completar este Plan de Acción para el asma.
 Úselo todos los días para controlar los síntomas del asma.



Este material fue elaborado por GlaxoSmithKline.

