
Sección 9

Plan de Acción

Contra el

Asma

Plan de Acción Contra el Asma

Para manejar su asma, Usted necesita llevar un control de sus síntomas, medicinas, y flujo máximo. Los profesionales del cuidado de su salud le ayudarán con este proceso. Usted y su doctor trabajarán en un Plan de Tratamiento del Asma en el Hogar, el cual es su plan de acción contra el asma. Este plan usa como ejemplo una luz de señal de tráfico, o semáforo, que lo guiarán. Su doctor le indicará cuáles medicinas debe tomar en el plan, dependiendo de la zona en la que Usted se encuentre. También, al reverso de su plan hay información general útil sobre las medicinas que Usted posiblemente estará usando.

VERDE significa SIGA: Usted no está experimentando síntomas. Usted puede hacer todas sus actividades como es usual. Continúe usando sus medicamentos controladores.

AMARILLO significa PRECAUCION: Usted podría experimentar síntomas y tal vez no le sea posible hacer algunas de sus actividades usuales. Su nivel de flujo máximo está al 79% o menos de su mejor número personal. Use sus medicamentos de rescate albuterol, (bronquio-dilatador de acción rápida) además de su medicina controladora, y siga otras instrucciones de su plan.

ROJO significa PRECAUCION: Usted está experimentando síntomas más severos y no le es posible realizar sus actividades como es común. Su nivel de flujo máximo está al 50% de su mejor número personal. Tome de inmediato su medicina de rescate (albuterol, bronquio-dilatador de acción rápida) y busque ayuda de su doctor inmediatamente.

Registro De Flujo Maximo

Fecha														
Uso del Medicamento														
Hora	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
700														
600														
500														
400														
300														
200														
100														
0														

Fecha														
Uso del Medicamento														
Hora	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
700														
600														
500														
400														
300														
200														
100														
0														

Fecha														
Uso del Medicamento														
Hora	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
700														
600														
500														
400														
300														
200														
100														
0														

Diario de Asma

Semana	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Flujo Maximo														
Ligero														
Moderado														
Severo														
Medicamentos														
Posibles disparadores														

Semana	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Flujo Maximo														
Ligero														
Moderado														
Severo														
Medicamentos														
Posibles disparadores														

Semana	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Flujo Maximo														
Ligero														
Moderado														
Severo														
Medicamentos														
Posibles disparadores														

Semana	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Flujo Maximo														
Ligero														
Moderado														
Severo														
Medicamentos														
Posibles disparadores														