

Ejemplo 1 para PLAN DE ACCIÓN

PLAN DE ACCIÓN

Mi mejor Flujo Máximo de aire (FEM) es: _____

ZONA VERDE: Todo va bien

- No tengo síntomas: no toso, respiro bien, sin pitidos, sin sensación de opresión en el pecho, o ahogos durante el día o la noche. Si tengo algún síntoma desaparece rápidamente al usar mi broncodilatador y no se repite.
- Puedo hacer mis actividades rutinarias.



Y si uso FEM (medidor de flujo máximo):

FEM está a más de: _____

(80% o más de mi mejor flujo máximo)

Antes de hacer ejercicio: 5 a 60 min. antes de hacer ejercicio

(2 ó 4) inhalaciones

Tome estos medicamentos de control a largo plazo cada día (incluye un antiinflamatorio):

Medicamento	Cuanto debe tomar	Cuando debe tomar

ZONA AMARILLA: El asma está empeorando

- Han aumentado los síntomas: toso, o tengo sibilancias, sensación de opresión en el pecho, fatiga o ahogos, o Necesito usar el broncodilatador de alivio rápido con más frecuencia.
- Me despierto por la noche debido al asma, o
- Puedo hacer algunas, pero no todas, de mis actividades diarias.



FEM: _____ a _____

(60% a 80% de mi mejor flujo máximo)

- Tome _____ (2 ó 4) inhalaciones de _____ (su medicamento de alivio rápido). Repita esta dosis cada 20 minutos hasta un máximo de tres veces más. Use _____ inhalaciones con regularidad cada _____ (4 a 6 horas) durante los dos días siguientes
- Tome _____ inhalaciones de _____ (su medicamento antiinflamatorio) _____ veces al día durante _____ (7 a 10) días. (Aumentar o doblar dosis de corticoide inhalado, sin superar dosis máxima).
- Empiece a tomar corticoides orales (o aumente la dosis): _____ mg (30-60 mg/día) de _____ durante _____ (7 a 10) días.

Si sus síntomas (y FEM, si lo usó) no mejoran o no vuelven a la ZONA VERDE después de dos días: Acuda al médico.

ZONA ROJA: ¡Peligro!

- Mis síntomas siguen igual o peor después de 24 horas de seguir las instrucciones de la ZONA AMARILLA.
- Tengo dificultad para respirar, incluso en reposo, o
- No puedo hacer mis actividades rutinarias, o
- Los broncodilatadores me mejoran durante muy poco tiempo.



FEM: menos de _____

(60% de mi mejor flujo máximo de aire)

Tome estos medicamentos:

- Tome _____ (4 ó 6) inhalaciones de _____ (su medicamento de alivio rápido). Repita esta dosis cada 20 minutos.
- Tome corticoide oral _____ mg (30-60 mg/día) ahora mismo. (corticoide oral 30-60 mg/día)
- **Acuda urgentemente al médico.**

¡SEÑALES DE PELIGRO!

- Dificultad al hablar o caminar debido a ahogos, adormilado.
- Labios y uñas se ponen azules.

- Tome _____ (4 ó 6) dosis de _____ en cámara (agonista beta2 de acción corta) **y**
- **¡VAYA AL HOSPITAL O LLAME A UNA AMBULANCIA! (Teléfono 112) ¡A H O R A!**

Acuda al médico a cualquier hora si:

Los síntomas de asma empeoran a pesar de tomar corticoides orales.

El medicamento de alivio rápido no le está ayudando durante las últimas 4 horas.

Su valor de FEM permanece por debajo del 60% del mejor PEF a pesar de estar siguiendo el plan de acción.

Ejemplo 2 para PLAN DE ACCIÓN

Esto es lo que necesito para que mi asma esté lo mejor posible:

Mi mejor FEM es:

Mi inhalador preventivo es:

Tengo que tomar mi inhalador preventivo todos los días, también cuando estoy bien.

Tomo _____ puff(s) por la mañana y _____ puff(s) por la noche

Mi inhalador de rescate es:

Solo tomo mi inhalador de rescate cuando lo necesito.

Tomo _____ puff(s) de este inhalador solo si: tengo pitidos, opresión en el pecho, me cuesta respirar, estoy tosiendo

Otros medicamentos que tomo todos los días para el asma son:

Si no tengo ningún síntoma o llevo 12 o más semanas sin utilizar mi inhalador de rescate, se lo haré saber a mi médico para revisar la medicación.

Las personas con alergias tienen que tener más cuidado, porque los ataques de asma pueden ser más graves.

Mi asma está empeorando si noto alguno de los siguientes síntomas:

- Empiezo a tener síntomas (sibilancias o pitidos, opresión en el pecho, fatiga, sensación de falta de aire, tos)
- Me despierto por la noche
- Los síntomas interfieren con mis actividades diarias (trabajo, ejercicio..)
- Estoy utilizando mi inhalador de rescate _____ veces por semana o más
- Mi FEM está por debajo de: _____

Esto es lo que puedo hacer para que mi asma esté lo mejor posible:

1 Si no estoy utilizando mi inhalador preventivo, tengo que empezar a tomarlo regularmente o:

Aumentar la dosis de mi inhalador de rescate a _____ hasta que los síntomas pasen o mi FEM vuelva a valores normales.

Tomar mi inhalador de rescate a demanda (hasta _____ puffs cada 4 horas)

Si no mejoro en 48 tengo que pedir cita con el médico o enfermera.

2 Si mi médico me ha dado pastillas de prednisona para tener en casa:

Tomo _____ mg de prednisona inmediatamente y luego cada mañana durante _____ días.

Llamo a mi médico de cabecera para decirle que he iniciado el tratamiento con prednisona y pido cita en 24 horas.

Tengo un ataque de asma si tengo alguno de los siguientes síntomas:

- Mi inhalador de rescate no me está haciendo efecto o necesito tomarlo al menos cada _____ horas
- Tengo dificultad para caminar o hablar
- Tengo dificultad para respirar
- Tengo muchos pitidos o siento mucha opresión en el pecho o estoy tosiendo mucho
- Mi FEM está por debajo de _____



**ES UNA EMERGENCIA
TENGO QUE ACTUAR AHORA**

1 Tomo 2 puffs de mi inhalador de rescate (uno cada vez)

2 Me incorporo y trato de hacer respiraciones profundas y regulares

3 Si no comienzo a sentirme mejor, tomo 2 puffs de mi inhalador de rescate cada 2 minutos. Puedo tomar hasta 10 puffs.

4 Si no me siento mejor llamo al 112. Si la ambulancia no llega en 10 minutos y sigo sin sentirme mejor, repito el **paso 3**.

5 Aunque me sienta mejor, debo acudir a mi médico el mismo día.

6 Si tengo en casa pastillas de prednisona, me tomo 40 mg.

Nota: Esta información para el ataque de asma no es válida si el paciente utiliza una pauta SMART