



Nombre	Fecha
Médico	# Récord médico
En case de emergencia #	
Firma del Médico	

**Tome esta medicina anti-inflamatoria TODO LOS DIAS:**

**ZONA VERDE**  
Todo bien



**Usted siente lo siguiente:**

- \* Respira bien
- \* No tiene tos o silbido
- \* Puede dormir toda la noche
- \* Puede trabajar o jugar sin dificultad



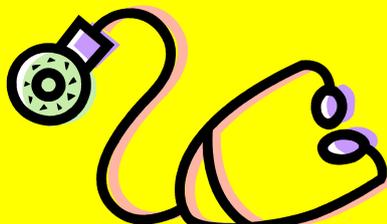
Flujo máximo de

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

MEDICINA	CUÁNTO	CUÁNTAS VECES/ CUÁNDO
Asmanex	2 inhalaciones	2 veces al día

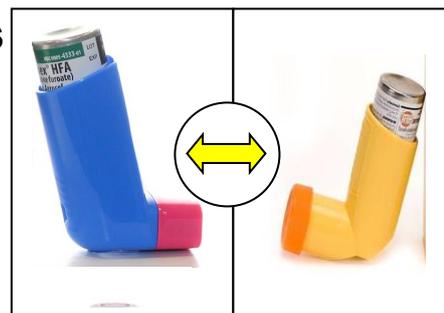
**Continúe con su medicina diaria y TOME TAMBIÉN LA MEDICINA DE RESCATE:**

**ZONA AMARILLA:**  
¡Precaución!



**Tiene cualquiera de estos síntomas:**

- \* Tos
- \* Silbido leve
- \* Se ha expuesto a algo que provoca asma
- \* Pecho apretado
- \* Tos por la noche



Flujo máximo de:

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

MEDICINA	CUÁNTO	CUÁNTAS VECES/ CUÁNDO
Asmanex	2 inhalaciones	2 veces al día
Albuterol (Proventil)	2 inhalaciones	cada 4 horas

Si vas a correr o hacer ejercicio, tome:

Albuterol (Proventil)	2 inhalaciones	antes del ejercicio
-----------------------	----------------	---------------------

**PORFAVOR HAGA CITA CON SU MÉDICO**

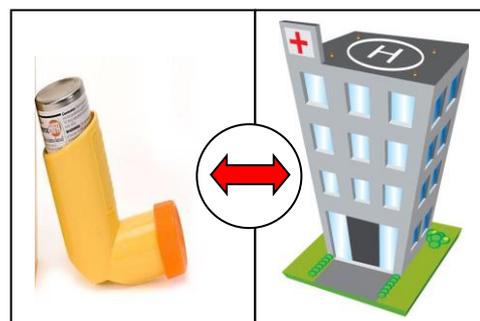
**Tome la medicina de rescate y LLEVE EL NIÑO AL MÉDICO INMEDIATAMENTE**

**ZONA ROJA:**  
¡¡Peligro!!



**Su asma empeora rápidamente:**

- \* Las medicinas no ayudan
- \* Respira rápido y fuerte
- \* La nariz se abre ampliamente
- \* Las costillas se hunden
- \* No puede hablar bien



Flujo máximo menos de:

\_\_\_\_\_

MEDICINA	CUÁNTO	CUÁNTAS VECES/ CUÁNDO
Albuterol (Proventil)	2 inhalaciones	cada 1-2 horas

**LLAME AL 911/ TIENE QUE VER UN MÉDICO AHORA**