

My Asthma Action Plan

Bring this with you to your child's doctor. You can use it to help guide you on when to give your child medicine and seek help based on your child's plan for each zone.



Patient name: _____

GO – You are doing well	Peak flow	Use these daily controller medicines		
You have all of these: • Breathing is good • No cough or wheezing • Sleep through the night • Can go to school and play	from:	Medicine	Dose	How often
	to:			

CAUTION - Slow down	Peak flow	Continue with controller medicine and add:		
You have all of these: • First signs of a cold • Cough or mild wheeze • Tight chest • Trouble breathing, especially at night	from:	Medicine	Dose	How often
	to:			

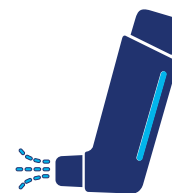
DANGER – Get help	Peak flow	Take these medicines and call your doctor now.		
Your asthma is getting worse fast: • Medicine is not helping • Breathing is hard and fast • Nose opens wide • Ribs show • Severe wheezing	from:	Medicine	Dose	How often
	to:			

Tiene derecho a recibir ayuda e información en su idioma sin costo. Para solicitar un intérprete, llame al número de teléfono gratuito para miembros que se encuentra en su tarjeta de identificación del plan o los documentos de su plan.

Health plan coverage provided by Health Plan of Nevada. Insurance coverage provided by Sierra Health and Life. Medicaid provided by UnitedHealthcare's Health Plan of Nevada.

Su Plan de acción para el asma

Lleve este plan a la cita de su hijo. Puede usarlo como guía para saber cuándo darle el medicamento a su hijo y buscar ayuda de acuerdo con el plan de su hijo para cada zona.



Nombre del paciente: _____

AVANCE - Usted está bien	Flujo máximo	Use estos medicamentos de control diariamente		
Tiene todos estos: • La respiración es buena • Sin tos ni sibilancia • Duerme toda la noche • Puede ir a la escuela y jugar	de:	Medicamento	Dosis	Frecuencia
	hasta:			
PRECAUCIÓN - Disminuya la velocidad	Flujo máximo	Continúe con los medicamentos de control y agregue:		
Tiene todos estos: • Primeros signos de un resfrío • Tos o sibilancias leves • Opresión en el pecho • Dificultad para respirar, especialmente a la noche	de:	Medicamento	Dosis	Frecuencia
	hasta:			
PELIGRO - Busque ayuda	Flujo máximo	Tome estos medicamentos y llame a su médico ahora.		
Su asma está empeorando rápido: • El medicamento no está ayudando • La respiración es dificultosa y rápida • La nariz se ensancha • Se hacen visibles las costillas • Sibilancias graves	de:	Medicamento	Dosis	Frecuencia
	hasta:			

La cobertura del plan de salud es proporcionada por Health Plan of Nevada. La cobertura de seguro es proporcionada por Sierra Health and Life. Medicaid es proporcionado por Health Plan of Nevada de UnitedHealthcare.