

План самостоятельного контроля астмы

Имя: _____

Дата: _____

Каждый день—ваша личная цель предельного потока: _____

Не курите и избегайте пассивного курения.

Зеленая зона: Все в порядке

Если:

- ✓ У вас нет одышки
- ✓ Вы способны выполнять обычные действия
- ✓ При использовании пикфлоуметра: Предельный поток: выше _____ (80% или более моего наилучшего предельного потока)
- ✓ Мой наилучший предельный поток: _____



Что это может значить:

- ✓ Ваши симптомы под контролем
- ✓ Продолжайте принимать контрольное лекарство согласно предписанию
- ✓ Продолжайте мониторинг предельного потока
- ✓ Приходите на все приемы к врачу

Желтая зона: Предостережение

Если вы испытываете **что-либо** из следующего:

- ✓ Кашель, хрипы, стеснение в грудной клетке или одышка
- ✓ Вы просыпаетесь ночью в связи с астмой
- ✓ Вы можете выполнять некоторые, но не все, обычные действия
- ✓ Предельный поток: от _____ до _____ (50–80% от моего наилучшего предельного потока)
- ✓ Что-либо еще необычное, что вас беспокоит



Что это может значить:

- ✓ Ваша астма ухудшается
- ✓ Вам может потребоваться корректировка лекарства
- ✓ Устраните триггеры
- ✓ Прекратите напряженные упражнения
- ✓ Добавьте успокаивающее лекарство: _____

Позвоните своему врачу, медсестре или патронажной медсестре.

Имя: _____

Телефон: _____

Инструкции: _____

Красная зона—Остановитесь и подумайте!

Если вы испытываете **что-либо** из следующего:

- ✓ Сильная одышка, вам сложно ходить и говорить из-за одышки, или ваша кожа бледного или серого цвета
- ✓ Лекарства для быстрого облегчения не помогли
- ✓ Вы не можете выполнять обычные действия, либо симптомы остаются прежними или ухудшаются через 24 часа в Желтой зоне предостережения
- ✓ Предельный поток: менее _____ (50% от моего наилучшего предельного потока)
- ✓ У вас синие ногти или губы



Что это может значить:

- ✓ Если вы испытываете любые симптомы Красной зоны, **сразу же позвоните 9-1-1** и сообщите своему врачу

Имя врача: _____

Телефон: _____

Американская ассоциация легких. file:///C:/Users/pcruz/Downloads/asthma-action-plan-2020.pdf

Этот материал был подготовлен Службой по вопросам старения и инвалидности и адаптирован для использования с разрешения Клиента по повышению качества больниц (HQIC) Консультативной группы по медицинскому обслуживанию (HSAG) по контракту с Центрами услуг по программе Medicare и Medicaid (CMS) - агентством Департамента здравоохранения и социальных служб США. Представленное содержание не обязательно отражает политику CMS. Публикация No. XS-HQIC-XT-04072021-01

Эта информация предназначена только для образовательных целей. HSAG не заявляет и не гарантирует, что эта информация применима к какому-либо конкретному уходу или лечению пациента. Это содержание не является медицинским советом врача и не должно использоваться в качестве замены лечения или совета практикующего врача или другого поставщика медицинских услуг.

