

Дыхание нормальное.
У Вас хорошее самочувствие!

зеленая зона

Принимайте данные препараты для контроля заболевания:

Препарат	Количество	Время
----------	------------	-------

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Внимание избегайте всего, что может обострить вашу астму:

желтая зона

Затрудненное дыхание.
Не торопитесь!

Принимайте данные препараты, чтобы взять заболевание под контроль.

Препарат	Количество	Время	В течение
----------	------------	-------	-----------

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Продолжайте принимать препараты “зеленой зоны” для контроля заболевания

Используйте спейсер с _____
Если улучшения симптомов нет в течение _____ часов, позвоните Вашему врачу или медсестре. Возможно, вам необходимо назначить другой план лечения.

Затрудненное и учащенное дыхание.
Немедленно примите меры!

красная зона

Немедленно примите данные препараты и ЗАТЕМ немедленно позвоните Вашему врачу или медсестре!

Препарат	Количество	В течение
----------	------------	-----------

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Отправляйтесь в отделение скорой помощи или звоните 911 в следующих случаях:

- Если у Вас наблюдается посинение губ или ногтей
- Если у Вас крайне затруднено дыхание
- Если Вам не становится лучше через 15 минут с момента принятия препарата “красной зоны”, и Вы не смогли связаться с Вашим врачом или медсестрой.

Свяжитесь с Вашим врачом или медсестрой в течение 2 дней после посещения отделения скорой помощи или госпитализации.

красная зона

желтая зона

зеленая зона

ВСЕ ПРИНИМАЕМЫЕ МНОЙ ПРЕПАРАТЫ

(включая все лекарства по рецепту, не относящиеся к астме)

AS926 МНQP 2007 Russian www.mhqp.org

Препарат	Назначен для	Дозировка

Аллергические реакции на: _____

Ваши наилучшие показатели пикфлоуметрии: _____

Врач/медсестра: _____
№ телефона: _____

Контактное лицо в случае необходимости: _____
№ телефона: _____

Домашний адрес: _____

Фамилия: _____
Дата рождения: _____