MI DIARIO DE ASMA

REGISTRA DIARIAMENTE CÓMO TE SIENTES CON TU ASMA										ESULTADO I Flujo			
FECHA	SIBILANCIAS	TOS	ACTIVIDAD	SUEÑO	MED. RESCATE	MEDICAMENTO DE Control	OTROS MED. No inhalados	CORTICOESTEROIDES ORALES/DOSIS	AM	PM	OTROS TIEMPOS	COMENTARIOS	
SILBIDO DEL PECHO	NINGUNA: O				ALGUNAS: 1		MODERADAS: 2			SEVERAS: 3			
TOS		NINGUNA: O			OCASIONAL: 1		FRECUENTES: 2		CONTINUAS: 3				
ACTIVIDAD	NORMAL: O				EDO CORRER CORTAS DISTANO SCENDER ALGUNOS ESCALONE		SOLO PUEDO CAMINAR: 2			FALTÉ AL COLEGIO O AL TRABAJO. Estuve en Casa: 3			
SUEÑO		BIEN: 0		DUEF	MO BIEN, JADEOS SUAVES* O	TOS: 1	DESPIERTO 2-3 VEO SIBILANCIAS O TOS	BES, :: 2	MALA NOCHE, ESTUVE Casi toda la no			DESPIERTO CHE: 3	
MEDICAMENTOS DE DESCATE							M FOODIDE EL DEGULTADO DE DIOC EL						

MEDICAMENTOS DE RESCATE (B2- TERAPIA MART): ESCRIBE EL NÚMERO DE PUFF QUE REALIZASTE EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS. SI NO LO USAS ESCRIBE O MEDICAMENTOS DE CONTROL (CORTICOIDE, LABA U OTRO): ESCRIBE EL NÚMERO DE PUFF QUE REALIZASTE EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS. SI NO LO USAS ESCRIBE O OTROS MEDICAMENTOS NO INHALADOS: SI TOMAS OTROS MEDICAMENTOS ESCRIBE SI, DE LO CONTRARIO ESCRIBE NO.

CORTICOESTEROIDES ORALES/DOSIS: ESCRIBE EL NOMBRE DEL MEDICAMENTO Y DOSIS INDICADAS POR TU MÉDICO.

AM: ESCRIBE EL RESULTADO DE PICO FLIJO MÁXIMO OBTENIDO EN LA MAÑANA.

PM: ESCRIBE EL RESULTADO DE PICO FLIJO MÁXIMO OBTENIDO EN LA TARDE.

OTROS TIEMPOS: SI REALIZASTE UNA MEDIDA ADICIONAL DE PICO FLUJO ESCRIBE EL RESULTADO.

COMENTARIOS: SI CONTESTASTE SI EN OTROS MEDICAMENTOS NO INHALADOS ESCRIBE QUÉ MEDICAMENTO (S).

Este es un material de concientización de enfermedad desarrollado por Glaxosmithkline Colombia S.A. Ante cualquier duda, siempre consulte a su médico. Esta información no pretende sustituir el juicio o consejo proporcionado por su equipo de salud y no debe utilizarse para diagnosticar o dar tratamiento a problemas de salud. Consulte siempre a su médico tratante. Los datos personales del paciente no serán conocidos en ningún momento por GSK, sino que permanecerán para manejo de la institución tratante. GlaxoSmithkline Colombia S.A., Calle 26 # 69B-45 Edificio Bogotá Corporate Center Piso 9.

MI DIARIO DE ASMA

REGISTRA DIARIAMENTE CÓMO TE SIENTES CON TU ASMA										ESULTADO I Flujo			
FECHA	SIBILANCIAS	TOS	ACTIVIDAD	SUEÑO	MED. RESCATE	MEDICAMENTO DE Control	OTROS MED. No inhalados	CORTICOESTEROIDES ORALES/DOSIS	AM	PM	OTROS TIEMPOS	COMENTARIOS	
SILBIDO DEL PECHO	NINGUNA: O				ALGUNAS: 1		MODERADAS: 2			SEVERAS: 3			
TOS		NINGUNA: O			OCASIONAL: 1		FRECUENTES: 2		CONTINUAS: 3				
ACTIVIDAD	NORMAL: O				EDO CORRER CORTAS DISTANO SCENDER ALGUNOS ESCALONE		SOLO PUEDO CAMINAR: 2			FALTÉ AL COLEGIO O AL TRABAJO. Estuve en Casa: 3			
SUEÑO		BIEN: 0		DUEF	MO BIEN, JADEOS SUAVES* O	TOS: 1	DESPIERTO 2-3 VEO SIBILANCIAS O TOS	BES, :: 2	MALA NOCHE, ESTUVE Casi toda la no			DESPIERTO CHE: 3	
MEDICAMENTOS DE DESCATE							M FOODIDE EL DEGULTADO DE DIOC EL						

MEDICAMENTOS DE RESCATE (B2- TERAPIA MART): ESCRIBE EL NÚMERO DE PUFF QUE REALIZASTE EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS. SI NO LO USAS ESCRIBE O MEDICAMENTOS DE CONTROL (CORTICOIDE, LABA U OTRO): ESCRIBE EL NÚMERO DE PUFF QUE REALIZASTE EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS. SI NO LO USAS ESCRIBE O OTROS MEDICAMENTOS NO INHALADOS: SI TOMAS OTROS MEDICAMENTOS ESCRIBE SI, DE LO CONTRARIO ESCRIBE NO.

CORTICOESTEROIDES ORALES/DOSIS: ESCRIBE EL NOMBRE DEL MEDICAMENTO Y DOSIS INDICADAS POR TU MÉDICO.

AM: ESCRIBE EL RESULTADO DE PICO FLIJO MÁXIMO OBTENIDO EN LA MAÑANA.

PM: ESCRIBE EL RESULTADO DE PICO FLIJO MÁXIMO OBTENIDO EN LA TARDE.

OTROS TIEMPOS: SI REALIZASTE UNA MEDIDA ADICIONAL DE PICO FLUJO ESCRIBE EL RESULTADO.

COMENTARIOS: SI CONTESTASTE SI EN OTROS MEDICAMENTOS NO INHALADOS ESCRIBE QUÉ MEDICAMENTO (S).

Este es un material de concientización de enfermedad desarrollado por Glaxosmithkline Colombia S.A. Ante cualquier duda, siempre consulte a su médico. Esta información no pretende sustituir el juicio o consejo proporcionado por su equipo de salud y no debe utilizarse para diagnosticar o dar tratamiento a problemas de salud. Consulte siempre a su médico tratante. Los datos personales del paciente no serán conocidos en ningún momento por GSK, sino que permanecerán para manejo de la institución tratante. GlaxoSmithkline Colombia S.A., Calle 26 # 69B-45 Edificio Bogotá Corporate Center Piso 9.