

INFORMACIÓN SANITARIA sobre el ASMA

- El asma es una enfermedad respiratoria crónica cuya base es la inflamación de los bronquios, los cuales se hacen muy sensibles y se estrechan con facilidad ante ciertos agentes llamados desencadenantes

- Los desencadenantes son agentes propios de cada niño que agravan los síntomas y provocan la crisis de asma, los más frecuentemente implicados son los alérgenos como ácaros del polvo, pólenes y pelo de gato, los virus respiratorios, el ejercicio físico y el humo del tabaco y otros irritantes como barnices y pinturas de olores penetrantes

- El asma es el problema de salud crónico más frecuente durante la infancia y la adolescencia (afecta aproximadamente al 10% de la población infantil)

- El asma es una enfermedad de evolución muy variable cuyas manifestaciones oscilan desde síntomas escasos y crisis leves poco frecuentes (asma leve), hasta presentar síntomas casi continuos y crisis graves que necesitan el ingreso en el hospital (asma grave)

- Aunque por el momento el asma no tiene un tratamiento curativo, en la mayoría de los casos es posible llevar una vida normal y prevenir las lesiones bronquiales permanentes con el uso de medicamentos de uso diario con efecto antiinflamatorio

- Con respecto al asma de su hijo usted debe saber:
 - Qué tipo de asma tiene

 - Cuáles son sus desencadenantes y como evitarlos

 - Cuál es su medicamento antiinflamatorio (de uso diario) y cual es el medicamento broncodilatador (de uso a demanda) a utilizar para aliviar los síntomas o para tratar la crisis

 - Cuándo está empezando una crisis y que hacer en esa circunstancia

 - Qué puede hacer para prevenir la fatiga durante el ejercicio físico

- Con respecto al asma de su hijo, usted debe consultar si:
 - Considera que no se encuentra bien (o le gustaría que estuviera mejor)

 - Cree que el tratamiento le sienta mal, es difícil de hacer o le gustaría cambiarlo

 - Tiene dudas sobre alguno de los apartados anteriores o desea plantear cualquier otra cuestión sobre la enfermedad de su hijo

Cartilla de Asma del Niño y Adolescente

(Plan Regional de Atención al
Niño y al Adolescente con Asma)

Nombre

Centro de Salud	nº historia clínica
Teléfono de urgencias	

Hospital de referencia	nº historia clínica
Teléfono de urgencias	

Teléfono de urgencias sanitarias	112
----------------------------------	------------

CARTILLA del ASMA INFANTIL

Fecha de apertura

RECOMENDACIONES para la utilización de la CARTILLA del ASMA INFANTIL

- Este documento tiene como fin ayudar a su hijo a mantener el asma bajo control, condición indispensable para que se sienta bien y la enfermedad afecte lo menos posible a su vida de forma que no interfiera en sus actividades diarias, incluyendo la asistencia regular a la escuela y la práctica de su deporte preferido
- El control del asma de su hijo puede precisar de la intervención de diferentes profesionales sanitarios que en distintas situaciones se van a ocupar de su enfermedad, tanto en el Centro de Salud como en el Hospital, para ellos, esta cartilla es un valioso instrumento para conocer con detalle las características de su proceso y poder recomendar así en cada momento el tratamiento más adecuado
- Si su pediatra le ha recomendado utilizar esta cartilla:
 - Lea despacio su contenido para saber más de la enfermedad de su hijo y las recomendaciones para su tratamiento diario y en la crisis
 - Realice las anotaciones y registros que su médico le indique
 - Llévelo consigo cuando su hijo necesite utilizar los Servicios Sanitarios en relación con su asma
- Con respecto al asma de su hijo, recuerde:
 - El objetivo final del tratamiento es hacer posible una vida normal sin restricciones de ningún tipo
 - El control del asma precisa de la colaboración estrecha entre la familia y los profesionales sanitarios

HISTORIA del ASMA (a cumplimentar por el pediatra en la primera visita)

Fecha

ANTECEDENTES FAMILIARES (asma, alergia, tabaquismo)

ANTECEDENTES PERSONALES (procesos respiratorios)

PROCESOS ASOCIADOS (rinitis, conjuntivitis, dermatitis atópica)

CARACTERÍSTICAS del ASMA (edad de inicio, crisis, ingresos, tratamientos)

DESENCADENANTES (alergenos, infecciones respiratorias, irritantes, ejercicio)

EXPLORACIÓN FÍSICA (tórax, faringe, piel)

FUNCIÓN PULMONAR

Espirometría Basal	FEV ₁	FVC	FEV ₁ /FVC	FEF _(25-75%)
--------------------	------------------	-----	-----------------------	-------------------------

Broncodilatación (incremento FEV ₁)	Carrera libre (descenso FEV ₁)
---	--

Mejor valor de FEM	Variabilidad del FEM
--------------------	----------------------

ESTUDIO ALÉRGICO (prick test o Ig E específicas)

ESTUDIOS de IMAGEN (radiografía de tórax, senos paranasales)

Otros ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

CLASIFICACIÓN del ASMA

Tipo

Gravedad

TRATAMIENTO INICIAL

Fecha

MEDICACIÓN para el ASMA (indicara fármaco y tipo de sistema de inhalación)

Medicamento/s de uso diario para el control del asma

Broncodilatador para tratar los síntomas y la crisis de asma

Sistema de inhalación

EDUCACIÓN sobre el ASMA (apuntar los elementos tratados en esta visita)

Conocimientos sobre el asma	No	Sí
-----------------------------	----	----

Desencadenantes a evitar	No	Sí
--------------------------	----	----

Tipos de medicamentos	No	Sí
-----------------------	----	----

Técnica de inhalación	No	Sí
-----------------------	----	----

Cómo empezar a tratar la crisis	No	Sí
---------------------------------	----	----

Cómo prevenir el asma del ejercicio	No	Sí
-------------------------------------	----	----

Cómo controlar el asma	No	Sí
------------------------	----	----

SEGUIMIENTO

Fecha de nueva Revisión

Fecha:								
Historia de intervalo	Frecuencia de síntomas							
	Uso broncodilatador (veces por semana)							
	Crisis (numero y gravedad)							
Repercusión del asma	Limitación del ejercicio							
	Días de colegio perdidos							
	Nº de Visitas urgentes							
	Nº de hospitalizaciones							
Exploración física								
Función pulmonar	FEV1							
	FEM							
	Otros							
Valoración del Asma (clasificación y grado de control)								
Actualización del tratamiento	Medicación de uso diario que toma a partir de hoy (nombre, dosis y sistema de inhalación)							
	Broncodilatador para los síntomas							
Actividades educativas, observaciones								
Fecha de próxima revisión								

Fecha:								
Historia de intervalo	Frecuencia de síntomas							
	Uso broncodilatador (veces por semana)							
	Crisis (numero y gravedad)							
Repercusión del asma	Limitación del ejercicio							
	Días de colegio perdidos							
	Nº de Visitas urgentes							
	Nº de hospitalizaciones							
Exploración física								
Función pulmonar	FEV1							
	FEM							
	Otros							
Valoración del Asma (clasificación y grado de control)								
Actualización del tratamiento	Medicación de uso diario que toma a partir de hoy (nombre, dosis y sistema de inhalación)							
	Broncodilatador para los síntomas							
Actividades educativas, observaciones								
Fecha de próxima revisión								

Fecha:								
Historia de intervalo	Frecuencia de síntomas							
	Uso broncodilatador (veces por semana)							
	Crisis (numero y gravedad)							
Repercusión del asma	Limitación del ejercicio							
	Días de colegio perdidos							
	Nº de Visitas urgentes							
	Nº de hospitalizaciones							
Exploración física								
Función pulmonar	FEV1							
	FEM							
	Otros							
Valoración del Asma (clasificación y grado de control)								
Actualización del tratamiento	Medicación de uso diario que toma a partir de hoy (nombre, dosis y sistema de inhalación)							
	Broncodilatador para los síntomas							
Actividades educativas, observaciones								
Fecha de próxima revisión								

PLAN para el TRATAMIENTO de la CRISIS de ASMA

Fecha de actualización

SIGA ESTOS TRES PASOS:

1. RECONOCER la CRISIS

• La crisis de asma es el empeoramiento progresivo o repentino de los síntomas de asma, con frecuencia hay signos de dificultad para respirar y descenso del valor normal del flujo respiratorio máximo (FEM)

• **Su hijo puede tener una crisis si:**

- Nota fatiga o tiene pitos en el pecho o tos muy repetitiva que van en aumento
- Tiene jadeo (respiración acelerada) o al respirar se le hunden los espacios entre las costillas, el esternón o las clavículas
- Su valor de FEM está por debajo de

2. TRATAMIENTO QUE USTED DEBE INICIAR

• Si cree que su hijo tiene una crisis de asma **empiece de inmediato** el siguiente tratamiento:

- **Broncodilatador (dosis)**
- Si usa aerosol utilice su cámara espaciadora
- Si es necesario puede repetir el tratamiento cada 20 minutos hasta 3 veces en una hora

3. VALORAR COMO RESPONDE al TRATAMIENTO

• **Una vez pasada una hora**, valore como se encuentra su hijo (como responde al tratamiento de rescate) para saber lo que tiene que hacer a continuación:

- ESTA MEJOR:** lea el apartado A
- ESTA IGUAL O HA MEJORADO POCO:** lea el apartado B
- ESTA PEOR:** lea el apartado C

A) Está mejor: CRISIS LEVE: PUEDE PERMANECER en su DOMICILIO

• Su hijo está mejor si la fatiga y el pito han desaparecido (o casi), no tiene señales de dificultad para respirar y ahora su FEM es mayor de:

• Tratamiento a seguir en los próximos días:

- **Broncodilatador (dosis):**

• Continúe con su tratamiento de fondo (si lo estaba haciendo)

• **Póngase en contacto con su pediatra** (solicite consulta o llame por teléfono)

• **Si empeora de nuevo pase al siguiente apartado**

B) Está igual o mejoró poco: CRISIS MODERADA: IR al MÉDICO PRONTO

• Su hijo respondió solo parcialmente si la fatiga y el pito todavía persisten, sigue con jadeo o ahora su valor de FEM está entre:

• Tratamiento a seguir hasta que le vea el médico:

- **Broncodilatador**

- **Antiinflamatorio**

• **Acuda pronto a su pediatra** (ese mismo día o en la mañana siguiente)

• **Si empeora de nuevo pase al siguiente apartado**

C) Está peor: CRISIS GRAVE : IR al SERVICIO de URGENCIAS MÁS PRÓXIMO

• Su hijo está peor si tiene fatiga y pitos muy intensos, dificultad para respirar muy marcada o su FEM está por debajo de:

• Tratamiento a seguir mientras se traslada al Servicio de Urgencias:

- **Broncodilatador**

- **Antiinflamatorio**

• **Acuda de inmediato a Urgencias del Centro de Salud o del Hospital más próximo**, si su traslado no es posible llame al teléfono de urgencias sanitarias (112)

