

ASTHME PLAN D'ACTION










Nom :

Date :

Médecin traitant :

Tel. :

Asthme maîtrisé ?

	Oui	Non	Pas du tout
Symptômes le jour 	Vie normale, activités physiques régulières	Toux, sifflements, essoufflement, RHUME	Je n'en peux plus, Difficulté à parler, marcher
Symptômes la nuit 	Rares, moins de 4 fois/sem.	Réguliers plus de 3 fois/sem.	Fréquents, tous les jours
Inhalateur de secours 	Aucun	Moins de 3 fois par semaine	Plus de 3 fois par semaine
Activités physiques 	Moins de 4 fois par semaine	Plus de 3 fois par semaine	Plus d'une fois par jour, soulagement moins de 3 heures
Inhalateur de secours 	Normales	Limitées	Très limitées
Activités physiques 	Prendre son traitement journalier 	● + ↑ Ajuster son traitement	 Urgence
Quoi faire ?	Prendre son traitement journalier 	Augmenter à jours Prendre heures	Consultation médecin traitant : Si pas de réponse : Urgence pédiatriques : 027.603.41.60 OU 144
Traitement		Augmenter à jours Prendre heures Consulter si pas d'amélioration après 24 à 48h.	