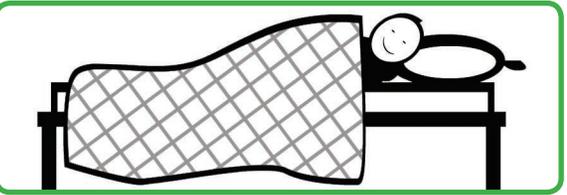
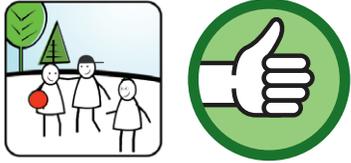


小哮喘行动计划: _____ 日期: _____

目标: _____



控制性藥物 (每日使用)

☀ # of Puffs _____
 🌙 # of Puffs _____



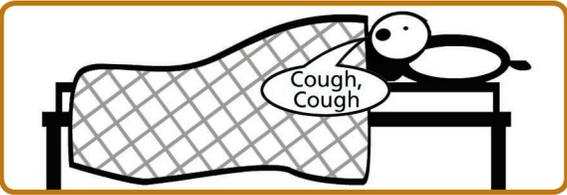
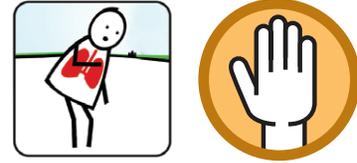
藥物 / 劑量 / 顏色
 _____ / _____ / _____
 藥物 / 劑量 / 顏色
 _____ / _____ / _____

緩解性藥物 (需要時使用)

🏃 # of Puffs _____



藥物 / 劑量 / 顏色
 _____ / _____ / _____



控制性藥物 (# of days _____)

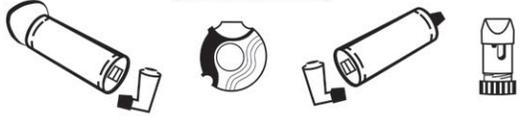
☀ # of Puffs _____
 🌙 # of Puffs _____



藥物 / 劑量 / 顏色
 _____ / _____ / _____
 藥物 / 劑量 / 顏色
 _____ / _____ / _____

緩解性藥物 (每四小時可使用一次)

☁ # of Puffs _____



藥物 / 劑量 / 顏色
 _____ / _____ / _____

如果使用2-3天后感覺沒有改善, 請就醫。



如果出現以下情況, 請就醫:

- 即使服用更多的藥物, 您的哮喘症狀也沒有改善
- 您需要更頻繁地使用緩解藥物

如果出現以下情況, 請到急診室就醫:

- 緩解藥物效持續時間不超過3小時
- 頸部底部、肋骨之間或胸骨下方的皮膚隨著呼吸呈現吸入狀態
- 兒童沒有精神玩耍或活動
- 嬰兒拒絕飲食

立即叫救護車:

- 症狀非常嚴重 - 呼吸急促、喘不過氣來、說話困難、嘴唇或指甲藍灰色
- 每隔幾分鐘使用緩解藥物一次, 直到救護人員到達
- 在救援到來之前, 儘量保持冷靜, 以此來安慰您的孩子

Mandarin Traditional Script

JULY 2016



My Asthma Calendar

Month: _____ Name: _____

Goal: _____

Use this calendar to record:



Your asthma symptoms



When you take your medicine(s)

| | Monday | Tuesday | Wednesday | Thursday | Friday | Saturday | Sunday |
|--------|--------|---------|-----------|----------|--------|----------|--------|
| Week 1 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Week 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Week 3 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Week 4 | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Remember to bring all your asthma medicine and devices to every asthma appointment, even if you are not taking them right now.

For more information visit www.ucalgary.ca/icancontrolasthma

