



Asthma Treatment Plan

Kế Hoạch Điều Trị Bệnh Suyễn

Child/Đứa trẻ

NAME/ TÊN HO

DATE OF BIRTH/ NGÀY SANH

ADDRESS/ ĐỊA CHỈ

Parents, Guardians, Emergency Contacts/

Cha Mẹ, Người Giám Hộ, Những Người Liên Lạc Trong Trường Hợp Khẩn Cấp

NAME/ TÊN HO

RELATIONSHIP/ QUAN HỆ

ADDRESS/ ĐỊA CHỈ

PHONE (HOME)/ SỐ ĐIỆN THOẠI (Ở NHÀ)

(WORK)/ (Ở SỞ LÀM)

NAME/ TÊN HO

RELATIONSHIP/ QUAN HỆ

ADDRESS/ ĐỊA CHỈ

PHONE (HOME)/ SỐ ĐIỆN THOẠI (Ở NHÀ)

(WORK)/ (Ở SỞ LÀM)

NAME/ TÊN HO

RELATIONSHIP/ QUAN HỆ

ADDRESS/ ĐỊA CHỈ

PHONE (HOME)/ SỐ ĐIỆN THOẠI (Ở NHÀ)

(WORK)/ (Ở SỞ LÀM)

Doctor/Bác Sĩ

NAME/ TÊN HO

ADDRESS/ ĐỊA CHỈ

PHONE/ SỐ ĐIỆN THOẠI

HOSPITAL/ BỆNH VIỆN

Triggers/Các Tác Nhân Gây Suyễn

Which things cause your child to have asthma episodes?/ Những thứ gì thường khiến cho con quý vị bị lên cơn suyễn?

Smoke/Khói

Chalk dust/Bụi phấn

Molds/Mốc

Dust/Dust mites/Bụi/Con mạt sinh ra từ bụi

Animals/Động vật

Pollens/Phấn hoa

Exercise/Tập thể dục

Changes in temperature/Thay đổi nhiệt độ

Strong odors/fumes/Các khí/hơi có mùi nồng

Other/Các tác nhân khác: _____

COMMENTS/LỜI NHẬN ĐỊNH:

DATE/NGÀY

DOCTOR'S SIGNATURE/CHỮ KÝ CỦA BÁC SĨ

PARENT'S SIGNATURE/CHỮ KÝ CỦA CHA MẸ



Asthma Treatment Plan

Kế Hoạch Điều Trị Bệnh Suyễn

NAME/ TÊN HỌ _____

GREEN ZONE: Doing Fine!

Tâm Mức Xanh: Bình Thường!

Use control medicine every day to stay well (if prescribed by doctor).

Dùng thuốc kiểm chế bệnh hàng ngày (nếu bác sĩ cho) để giữ gìn sức khỏe.

Breathing is good/Thở bình thường
No cough or wheeze/
Không bị ho hay thở khò khè
Can work and play/Có thể đi làm/đi chơi

Medicine Tên thuốc	How Much? Liều bao nhiêu?	When? Khi nào?
_____	_____	_____
_____	_____	_____

IF A PEAK FLOW METER IS USED

Peak flow: more than _____

(80% or more of best peak flow)

NEU DUNG MÁY ĐO KHÍ LƯỢNG

Khí lượng cao điểm: trên _____

(80% trở lên của lần thở tốt nhất)

Before sports or exercise/Trước khi tập thể thao/thể dục:

Medicine Tên thuốc	How Much? Liều bao nhiêu?	When? Khi nào?
_____	_____	_____
_____	_____	_____

YELLOW ZONE: Caution

Tâm Mức Vàng: Đề Phòng

Use quick-relief medicine.

Dùng thuốc cấp cứu.

Cough, wheeze, chest tightness,
or wake at night because of asthma/
Ho, thở khò khè, tức ngực hay bị thức
đêm vì lên cơn suyễn

Medicine Tên thuốc	How Much? Liều bao nhiêu?	When? Khi nào?
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Peak flow: more than _____

(50% - 80% or more of best peak flow)

Khí lượng cao điểm: trên _____

(50% - 80% của lần thở tốt nhất)

If you need to use your quick relief medicine more than twice a week or wake up more than once a week because of your asthma, call your doctor. Nếu cần dùng thuốc cấp cứu nhiều hơn hai lần/tuần, hay nếu cơn suyễn làm cho bị thức đêm nhiều hơn một lần/tuần, hãy gọi điện cho bác sĩ của quý vị.

RED ZONE: Danger!

Tâm Mức Đỏ: Nguy Hiểm!

GET HELP FROM A DOCTOR NOW!

TÌM GẤP BÁC SĨ NGAY TỨC KHẮC ĐỂ ĐƯỢC GIÚP ĐỠ!

Very short of breath/Bị hụt hơi nặng
Quick-relief medicines have not helped./
Các loại thuốc cấp cứu không làm giảm
nhẹ cơn suyễn.

Medicine Tên thuốc	How Much? Liều bao nhiêu?	When? Khi nào?
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Peak flow: under _____

(less than 50% of best peak flow)

Khí lượng cao điểm: trên _____

(50% trở xuống của lần thở tốt nhất)

Go to the hospital or call 911 if you are still in the red zone after 15 minutes and haven't reached a doctor./ Nếu sau 15 phút mà độ cơn suyễn vẫn còn trong tâm mức đỏ và quý vị vẫn chưa liên lạc với bác sĩ được, thì hãy đến bệnh viện hay gọi 911.

RED ZONE DANGER SIGNS/ CÁC DẤU HIỆU NGUY HIỂM

Can't walk or talk well./Gặp khó khăn trong việc đi đứng/nói chuyện.

Lips or fingernails are blue./Môi hay móng tay trở màu xanh.



Call 911 NOW!

Gọi 911 NGAY!