


# **SEGUIMIENTO TRATAMIENTO ORAL PARA EL ASMA Y ENFERMEDADES ASOCIADAS**



Promovido por:



**FENAER**

Federación Española de Asociaciones de Pacientes  
Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias

Patrocinado por

**AstraZeneca** 

# SEGUIMIENTO TRATAMIENTO ORAL PARA EL ASMA Y ENFERMEDADES ASOCIADAS

Para evaluar la evolución de su tratamiento, le pedimos que nos indique los siguientes datos:

Nombre del tratamiento habitual

**Siga las siguientes indicaciones:**

Indíquenos cuando acudió a urgencias

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X	2	500
2	X		






























Fecha de la toma      Número de comprimidos      Dosis de cada comprimido

Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
29	X		mg
30	X		mg
31	X		mg
































Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

FEBRERO

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
(29)	X		mg































Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

MARZO

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
29	X		mg
30	X		mg
31	X		mg
































Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

ABRIL

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
29	X		mg
30	X		mg































Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

MAYO

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
29	X		mg
30	X		mg
31	X		mg
































Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

JUNIO

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
29	X		mg
30	X		mg
































Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

JULIO

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
29	X		mg
30	X		mg
31	X		mg































Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

AGOSTO

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
29	X		mg
30	X		mg
31	X		mg
































Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

SEPTIEMBRE

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
29	X		mg
30	X		mg































Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

OCTUBRE

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
29	X		mg
30	X		mg
31	X		mg
































Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

NOVIEMBRE

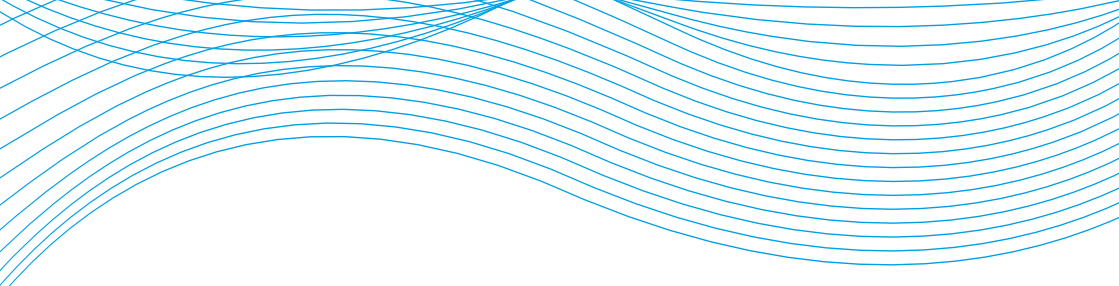
FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
29	X		mg
30	X		mg

Para que podamos realizar un correcto registro de su tratamiento, le rogamos que nos indique cada día el número de comprimidos.

DICIEMBRE

FECHA	URGENCIAS	NÚMERO DE COMPRIMIDOS	DOSIS DE CADA COMPRIMIDO
1	X		mg
2	X		mg
3	X		mg
4	X		mg
5	X		mg
6	X		mg
7	X		mg
8	X		mg
9	X		mg
10	X		mg
11	X		mg
12	X		mg
13	X		mg
14	X		mg
15	X		mg
16	X		mg
17	X		mg
18	X		mg
19	X		mg
20	X		mg
21	X		mg
22	X		mg
23	X		mg
24	X		mg
25	X		mg
26	X		mg
27	X		mg
28	X		mg
29	X		mg
30	X		mg
31	X		mg





# **SEGUIMIENTO TRATAMIENTO ORAL PARA EL ASMA Y ENFERMEDADES ASOCIADAS**

Material fuente obtenido a partir de documento elaborado y revisado  
en el Hospital Nuestra Señora de Candelaria

