



1-5 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਦਮਾ ਕਾਰਵਾਈ ਯੋਜਨਾ

ਨਾਮ: _____ ਤਰੀਕ: _____

ਪ੍ਰੋਕਟੀਸ਼ਨਰ: _____ ਸੰਪਰਕ #: _____

ਹਰਾ ਖੇਤਰ - ਵਧੀਆ | ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਦਮਾ



- ਖੇਡਣ, ਰੇਣ ਦੇ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਰਾਤ ਵਿੱਚ ਖੰਘ ਜਾਂ ਘਰਘਰਾਹਟ ਨਹੀਂ
- ਡੇਕੇਅਰ/ਪ੍ਰੀਸਕੂਲ ਤੋਂ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰ ਨਾ ਹੋਣਾ
- ਮਾਪੇ ਕੰਮ ਤੋਂ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੇ

ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਕੰਟਰੋਲਰ - ਸਾਹ ਦੇ ਮਾਰਗ ਦੀ ਸੋਜ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ

ਦਵਾਈ (ਰੰਗ): _____ ਪਫ਼ / ਖੁਰਾਕ _____ ਸਮੇਂ / ਦਿਨ _____

ਦਮੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਲਵੋ।



- ਜੁਕਾਮ ਹੋਣਾ
- ਖੰਘ, ਘਰਘਰਾਹਟ ਜਾਂ ਸਾਹ ਚੜਣਾ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਰਾਤ ਨੂੰ
- ਖੇਡ ਜਾਂ ਆਮ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਲੱਛਣ

ਪੀਲਾ ਖੇਤਰ - ਸਾਵਧਾਨ | ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੋ - ਤੜਕ ਉੱਠੋ



ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਕੰਟਰੋਲਰ ਲੈਂਦੇ ਰਹੋ - ਸਾਹ ਦੇ ਮਾਰਗ ਦੀ ਸੋਜ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ

ਦਵਾਈ (ਰੰਗ): _____ ਪਫ਼ / ਖੁਰਾਕ _____ ਸਮੇਂ / ਦਿਨ _____

ਰਿਲੀਵਰ - ਜਿਵੇਂ ਤੰਗ ਸਾਹ ਮਾਰਗਾਂ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਖੋਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ

ਦਵਾਈ (ਰੰਗ): _____ ਪਫ਼ / ਖੁਰਾਕ _____ ਸਮੇਂ / ਦਿਨ _____

- ਪਸਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਦਾ ਧੱਸਣਾ
- ਬਿਨਾਂ ਚੁਕੇ ਖੰਘ ਜਾਂ ਘਰਘਰਾਹਟ
- ਜੇ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਨੀਲਾ ਜਾਂ ਸਲੇਟੀ
- ਜੇ ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈ 4 ਘੰਟੇ ਤੱਕ ਸਥਾਈ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ
- ਗਲੇ 'ਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਅੰਦਰ ਧੱਸਣਾ
- ਬਹੁਤ ਥੱਕਿਆ ਜਾਂ ਢਿੱਲਾ



ਜੇ ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਹਰ 4 ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਆ ਰਿਹਾ _____ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੋਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ।

ਲਾਲ ਖੇਤਰ - ਖ਼ਤਰਾ | ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੋ - ਮਦਦ ਲਵੋ



ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

911 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਜਾਂ ਤੁਰੰਤ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੰਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਜਾਓ

ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂਦਿਆਂ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਮਦਦ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਹਰ 20 ਮਿੰਟ ਦੇ ਬਾਅਦ ਸਪੇਸਰ (ਮਾਸਕ ਨਾਲ)

ਵਰਤਦੇ ਹੋਏ ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈ ਦੇ 5 ਪੱਫ ਦਿਓ। ਜੇ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਦੁਹਰਾਓ।



ਇਸ ਕਾਰਵਾਈ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੋਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਇੱਕ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੋ, ਦਵਾਈ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ 3 ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਐਮਰਜੰਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ 2 ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ। ਹੈਲਥਲਿੰਕ ਬੀਸੀ ਲਈ, 8-1-1 ਡਾਇਲ ਕਰੋ।

