

NAME:

MRN:

BIRTHDATE:

AGE:

التاريخ (الشهر/اليوم/السنة): ____/____/____ DATE (mm/dd/yyyy): ____/____/____

أدوية التحكم: أعطي هذه الأدوية كل يوم

Controller Medications: Give every day

**المنطقة الخضراء
(الحالة جيدة)
GREEN ZONE (Doing Well)**

- التنفس جيد (لا سعال أو صفير أو ضيق في الصدر أو قصر في التنفس خلال النهار أو الليل) و،

Breathing is good (no cough, wheeze, chest tightness, or shortness of breath during the day or night) and,

- قادر على القيام بالنشاطات المعتادة (كاللعب وممارسة التمارين)

Able to do usual activities (play and exercise)

Medication Name

Medication Directions

**المنطقة الصفراء (تحذير)
YELLOW ZONE (Caution)**

- مشاكل في التنفس (سعال، صفير، ضيق في الصدر، قصر في التنفس أو الاستيقاظ من النوم) أو،

Breathing problems (cough, wheeze, chest tightness, shortness of breath, or waking up from sleep) or,

- يمكنه القيام ببعض النشاطات المعتادة ولكن ليس جميعها.

Can do some, but not all usual activities

أدوية الإنقاذ **Rescue Medications**

استمر بإعطاء أدوية التحكم وفق الوصفة وأضف إليها:

Continue giving the controller medications as prescribed and add:

Give:

أعطي:

كرر ذلك بعد عشرين دقيقة، إذا دعت الحاجة. repeat after 20 minutes, if needed.

Then:

ثم:

- انتظر 20 دقيقة لترى ما إذا تحسّن الطفل على الدواء/الأدوية.

Wait **20 minutes** and see if the medication(s) helped.

- إذا ساءت حالة طفلك أو لم تتحسن بعد المعالجات، اذهب لتعليمات المنطقة الحمراء أدناه.

If your child is GETTING WORSE or is NOT IMPROVING after the treatment(s), go to the **Red Zone** below.

- إذا ما تحسّن طفلك، استمر بإعطاء العلاج كل 4 إلى 6 ساعات حسب الحاجة لمدة 24 إلى 48 ساعة.

If your child is BETTER, continue treatments every 4 to 6 hours as needed for 24 to 48 hours.

Then:

إذا ما زال طفلك يعاني من الأعراض بعد 24 ساعة، اتصل بطبيب طفلك على رقم الهاتف

If your child still has symptoms after 24 hours, **CALL YOUR CHILD'S DOCTOR** at

إذا احتجت لإعطاء طفلك أدوية الإنقاذ لأكثر من مرتين في الأسبوع، اتصل بطبيب طفلك.
If rescue medication is needed more than 2 times a week, call your child's doctor.

NAME:

MRN:

BIRTHDATE:

AGE:

المنطقة الحمراء (إنذار طبي)
RED ZONE (Medical Alert)

- صعوبة وسرعة في التنفس (انفتاح الأنف على نحو واسع، رؤية الأضلاع) أو،
Breathing is hard and fast (nose opens wide, ribs show) **or**,
- لم تساعد أدوية الإنقاذ على التحسن أو،
Rescue medications have not helped **or**,
- غير قادر على القيام بالنشاطات المعتادة (بما في ذلك صعوبة في التكلم والمشي)
Cannot do usual activities (including trouble talking or walking)

أدوية حالات الطوارئ

Emergency Treatment:

أعطي هذه الأدوية واطلب المساعدة الطبية الآن.

Give these medications and seek medical help NOW.

أعطي:

ثم:

- انتظر 15 دقيقة لترى ما إذا ساعد الدواء / الأدوية على التحسن.
Wait **15 minutes** and see if the medication(s) helped.
- إذا ساءت حالة طفلك أو لم تتحسن، اذهب للمستشفى أو اتصل بالرقم 911
If your child is **GETTING WORSE** or is **NOT IMPROVING**, go to the hospital or call 9-1-1.
- إذا تحسّن طفلك، استمر بإعطاء العلاجات كل 4 إلى 6 ساعات واتصل بطبيب طفلك - وأخبره أن طفلك يعاني من نوبة ربو وهو بحاجة بأن تتم معانيته اليوم.
If your child is **BETTER**, continue treatments every 4 to 6 hours and call your child's doctor - **say your child is having an asthma attack and needs to be seen TODAY.**

المتابعة (للمرضى المقيمين في المستشفى فقط): إذا كان تم خروجك من المستشفى، الرجاء المتابعة مع الدكتور _____ في غضون 2 - 3 أيام على العنوان

Follow up (for inpatient only): If you are being discharged from the hospital, please follow up with Dr. [name] within 2-3 days at [location].

Always avoid the following triggers: _____ **تجنّب المثيرات التالية دائماً:**

Plan Developed in Partnership with Patient/Caregiver by (printed name):

تم وضع هذه الخطة بشراكة مع المريض / مقدم الرعاية (الاسم بالأحرف): _____

رقم مقدم الرعاية: _____ Provider #:

الوقت: _____
Time

التاريخ: _____ / _____ / _____
Date

التوقيع: _____
Signature