

Check-list Tele-Seguitment ASMA

1 GENERAL

- ☞ Cita informada i història mèdica disponible

2 CONTROL

- ☞ Síntomes diürns (tos, dispnea, sibilàncies, freqüència)
- ☞ Limitació activitat física (intensitat, que fa, esport, expectatives)
- ☞ Síntomes nocturns (tos, dispnea, sibilàncies, despertar, freqüència)
- ☞ Inhalacions de rescat (utilització setmanal, circumstàncies)
- ☞ Espirometria (valors)
- ☞ PEF (valors)
- ☞ Exacerbacions (nombre, GCs orals, hospitalitzacions, desencadenants)
- ☞ Qüestionari control ACT

3 ALTRES MESURES

- ☞ FeNO (valor)
- ☞ Cel·lularitat esput (valors)
- ☞ Eosinòfils sang perifèrica (valors)
- ☞ Ig E (valors)
- ☞ Prick test cutani / RAST (resultat)
- ☞ Rx / TC tòrax

4 COMORBILITATS

- ☞ Altres símptomes associats: reflux / nasals (hiposmia, rinorrea, obstrucció)
- ☞ Comorbiditats: aparició i/o empitjorament i/o control d'altres patologies
- ☞ Altres circumstàncies personals o de salut que el pacient vulgui destacar

5 TRACTAMENT

- ☞ Tractament (que pren, dosis, hores, higiene bucal, ef.adversos)
- ☞ Comprovació tècnica inhalatòria (inclou visites anteriors)
- ☞ Qüestionari adhesió TAI
- ☞ Prescripció electrònica (retirada i canvis)
- ☞ Tractament biològic

6 PLA I SEGUIMENT

- ☞ Estratègies i consells no farmacològics
- ☞ Pla terapèutic
- ☞ Pla acció imprevist
- ☞ Pla seguitment

	BIEN controlada (Todos los siguientes)	PARCIALMENTE controlada (Cualquier medida en cualquier semana)	MAL controlada
Síntomas diurnos	Ninguno o ≤ 2 veces a la semana	> 2 veces a la semana	Si ≥ 3 características de asma parcialmente controlada
Limitación de actividades	Ninguna	Cualquiera	
Síntomas nocturnos/ despertares	Ninguno	Cualquiera	
Necesidad medicación de alivio (rescate) (SABA)	Ninguna o ≤ 2 veces a la semana	> 2 veces a la semana	
Función pulmonar - FEV ₁ - PEF	> 80 % del valor teórico > 80 % del mejor valor personal	< 80 % del valor teórico < 80 % del mejor valor personal	≥ 1 en cualquier semana
Exacerbaciones	Ninguna	≥ 1/año	