

# 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)
- Comorbilitats: 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 seguiment

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