

Preparación para mi cita de la EPOC

Complete esta lista de verificación para prepararse para su próxima visita con el proveedor de atención médica. Al compartir sus respuestas, puede ayudar a que su proveedor entienda cómo le está yendo con su EPOC.



Desde mi última cita:

1. Mi respiración ha estado peor que lo normal
 Sí No
2. Es más difícil realizar las siguientes actividades debido a mi respiración: _____
3. Estoy tosiendo más que de costumbre Sí No
4. La tos ha estado acompañada de más mucosidad que lo normal Sí No
5. Noté que el color de mi mucosidad ha cambiado Sí No
6. He sentido opresión en el pecho Sí No
7. Los síntomas han afectado mi sueño Sí No
8. Tengo más energía Tengo menos energía Mi nivel de energía es el mismo
9. He ido a la sala de emergencias o recibido atención de urgencia por los síntomas de EPOC desde mi última cita Sí No
10. En los últimos 12 meses, he tomado antibióticos o esteroides para mejorar mi respiración _____ veces
11. He utilizado mi inhalador de rescate o nebulizador de acción rápida con más frecuencia Sí No
12. Uso mi medicamento de mantenimiento para la EPOC todos los días Sí No

Traiga su lista de verificación completada y una lista de todos los medicamentos a la cita en el consultorio. Hable con su proveedor de atención médica sobre cómo se siente y sobre cómo manejar mejor su EPOC.

