

## Anafilaxia - Plan de acción para emergencias

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Asma  Sí (*alto riesgo de reacción grave*)  No

Problemas adicionales de salud, además de anafilaxia: \_\_\_\_\_

Medicamentos concurrentes: \_\_\_\_\_

|            | Síntomas de anafilaxia                      |
|------------|---|
| BOCA       | picazón, hinchazón de labios y/o lengua     |
| GARGANTA*  | picazón, opresión/cierre, ronquera          |
| PIEL       | picazón, ronchas, enrojecimiento, hinchazón |
| INTESTINOS | vómitos, diarrea, calambres                 |
| PULMÓN*    | disnea, tos, sibilancia                     |
| CORAZÓN*   | pulso débil, mareos, desmayos               |

*Puede ocurrir que se presenten solo algunos síntomas. La gravedad de los síntomas puede cambiar rápidamente.  
\*Algunos síntomas pueden poner la vida en peligro. ¡ACTÚE CON RAPIDEZ!*

1. Pasos que se deben seguir en caso de emergencia - ¡NO DUDE EN ADMINISTRAR EPINEFRINA!  
Inyecte epinefrina en el muslo usando (marque uno):  Adrenaclick (0.15 mg)  Adrenaclick (0.3 mg)

Auvi-Q (0.15 mg)  Auvi-Q (0.3 mg)

EpiPen Jr (0.15 mg)  EpiPen (0.3 mg)

Epinefrina via inyeccion, USP auto-inyector- generico autorizado  
 (0.15 mg)  (0.3 mg)

Otros (0.15 mg)  Otros (0.3 mg)

Especifique otros: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE: EN CASO DE ANAFILAXIA, NO SE PUEDE DEPENDER DE LOS INHALADORES CONTRA EL ASMA Y/O LOS ANTIHISTAMÍNICOS.**

2. Llame al 911 o a la patrulla de rescate (antes de llamar a los contactos)

3. Contacto de emergencia #1: casa \_\_\_\_\_ hogar \_\_\_\_\_ celular \_\_\_\_\_

Contacto de emergencia #2: casa \_\_\_\_\_ hogar \_\_\_\_\_ celular \_\_\_\_\_

Contacto de emergencia #3: casa \_\_\_\_\_ hogar \_\_\_\_\_ celular \_\_\_\_\_

Comentarios: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del médico / Fecha / Número de teléfono

\_\_\_\_\_  
Firma de los padres (para menores de 18 años) / Fecha