

# Informazioni sull'Asma degli Adulti

Queste informazioni sono intese per assistere a tenere sotto controllo l'asma, e trattano i seguenti soggetti.

Per un buon controllo sono necessari:

- Conoscenza
- Auto-controllo
- Terapia farmacologica efficace
- Continuo monitoraggio delle medicine
- Un Piano d'Azione per il Controllo

## Contenuto

*Cos'è l'asma?*

*Programma di controllo in 6 stadi*

*Uso corretto degli inalatori*

*Almeno 3 visite dal medico*

*Pronto Soccorso*

*Monitoraggio Asma*

*Monitoraggio Tabelle*

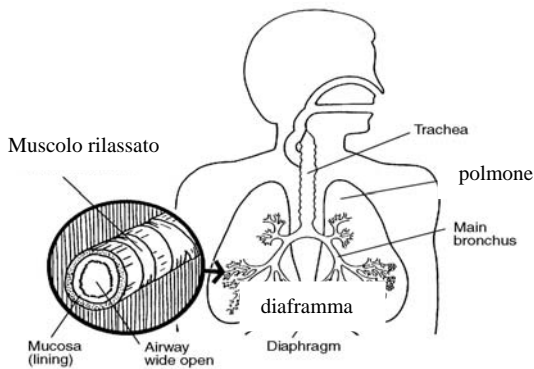
*Piano d'Azione contro l'Asma*

## Lista Contatti

<b>Prince of Wales Hospital</b>	Asthma Educator	Tel: 9382-4641
<b>St George Hospital</b>	Respiratory CNC Asthma Outpatient Clinic	Tel: 9350-1111, page 328 Tel: 9350-2340
<b>St Vincent's Hospital</b>	Respiratory CNC	Tel: 8382-1111 page 6375
<b>Sutherland Hospital</b>	Respiratory CNC	Tel: 9540-7540
<b>Sydney Hospital</b>	Respiratory CNS	Tel: 9382-7551
<b>Asthma New South Wales</b>	<a href="http://www.asthmansw.org.au">www.asthmansw.org.au</a>	Tel: 9906-3233 1800-645 130
<b>National Asthma Council</b>	<a href="http://www.nationalasthma.org.au">www.nationalasthma.org.au</a>	Tel: 1800-032 495
<b>National Smoking Quitline</b>		Tel: 131 848

# L'Asma

## Il Sistema Respiratorio



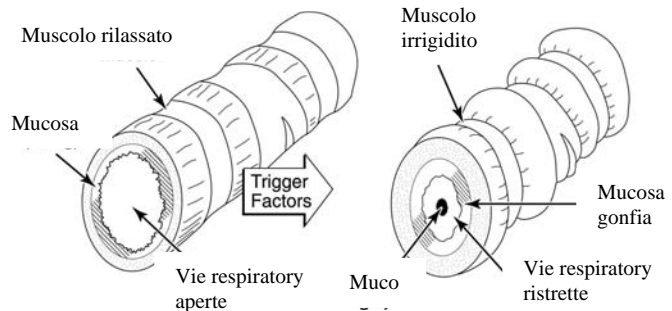
L'aria passa dalla bocca e le narici e va alla trachea. La trachea si divide in due bronchi che vanno ai polmoni. I bronchi si dividono in condotti più piccoli, chiamati bronchioli, e questi si dividono poi in piccole sacche chiamate alveoli.

Gli alveoli incamerano l'ossigeno e lo trasportano in tutto il corpo. L'ossido di carbonio passa dal sangue agli alveoli, per essere esalato.

## Cos'è l'asma?

Le pareti interne delle vie respiratorie diventano molto sensibili a fattori irritanti quando si soffre d'asma. Per capire l'effetto dell'asma sulla respirazione è necessario esaminare i tre strati che compongono i bronchioli.

- Quello esterno, fatto di cartilagine, di forma tubolare
- Quello centrale che è la parte muscolosa
- Quello interno (mucosa).
- Le vie respiratorie non sono rigide. S'infiammano e subiscono spasmi (chiudendosi), se irritate. Durante un attacco d'asma, le vie respiratorie si restringono dovuto a:



- Irrigidimento dello strato muscoloso, che causa un restringimento (spasmi bronchiali).
- Infiammazione e gonfiore dello strato interno
- Secrezione di muco che blocca i bronchioli.

I sintomi dell'asma includono la tosse, ronzio al petto, mancanza di respiro e pesantezza del torace.

## Fattori Scatenanti

- Allergie a polvere domestica, polline, pellicce d'animali, muffa.
- Fumo di tabacco
- Fattori Occupazionali: segatura di legno, polvere di pavimento, emissioni chimiche, animali, ecc.
- Additivi per cibi; preservanti (metabisolfati), coloranti (tartrazine), saporiferi (monosodio glutammato (MSG)).
- Odori forti: profumi, pittura, ecc.
- Medicine: aspirina, anti infiammatori non steroidei (analgesici), alcune medicine per ipertensione ed alcune gocce per gli occhi.
- Infezioni respiratorie: raffreddori, bronchiti.
- Cambi climatici: temperatura.
- Esercizi fisici – l'unico fattore da **non** evitare.

## Il Fumo e l'Asma

Il fumo e l'asma sono una cattiva combinazione. Il fumo delle sigarette è il fattore scatenante più comune. Fumando, è molto più difficile mantenere l'asma sotto controllo e si aumenta il rischio di danneggiare permanentemente le vie respiratorie. Il fumo passivo è anche nocivo e da evitare.

# Programma di controllo in 6 Stadi

## STADIO 1 – Controlla la severità della tua asma

I sintomi seguenti descrivono l'asma moderata:

- Frequenza d'uso di medicine in un anno.
- Risveglio di notte a causa dell'asma.
- L'esigenza d'urgenti cure mediche durante gli ultimi 12 mesi.
- Valori d'emissione (peak flow) costantemente in ribasso nonostante le cure.

Controllando sia i valori d'emissione che i tuoi sintomi, indica il grado di severità della tua asma ed assiste il medico a formulare una cura personalizzata.

## STADIO 2 – Raggiungi la migliore capacità polmonare

Le medicine prescritte devono essere usate regolarmente. In questo caso si dovrebbe avere:

- Nessun sintomo
- Valori d'emissione più che accettabili
- Il torace senza ronchi al controllo clinico.

Passeranno diverse settimane sotto cura, prima d'ottenere una capacità polmonare soddisfacente. Si possono notare miglioramenti durante il monitoraggio dei valori d'emissione e dei sintomi.

## STADIO 3 – Evita fattori scatenanti

E' necessario identificare i fattori scatenanti, che variano per ogni individuo, in modo da evitare o minimizzare i loro effetti. Bisogna sottoporsi ad esami d'allergia (skin prick, RAST) per poterli identificare.

## STADIO 4 – Curati bene

Esistono 4 categorie di medicine da inalazione:

- Quelle per "prevenire" (Flixotide, Intal Forte, Pulmicort, Qvar, Tilade) sono le medicine principali che mantengono l'asma sotto controllo minimizzando l'infiammazione delle vie respiratorie, il problema di base dell'asma, da usare regolarmente per essere effettivo.
- Quelle per "il controllo dei sintomi" (Foradile, Oxis, Serevent) sono da usare assieme a quelle per la prevenzione dell'asma e non come sostituto. Tali medicine aiutano ad espandere le vie respiratorie per 12 ore.
- Esistono prodotti che combinano le medicine "preventive" e quelle di "controllo dei sintomi", ad esempio Seretide (Flixotide / Serevent) and Symbicort (Pulmicort / Oxis).
- Quelle per "sollevio" (Airomir, Asmol, Bricanyl, Epaq, Ventolin) alleviano, ma solo a breve durata, alcuni sintomi. E' segno che la tua asma sta peggiorando quando aumenti la frequenza d'uso di tali medicine. Recati dal medico se usi queste medicine per "sollevio" più di 4 volte la settimana, invece di quelle "preventive" o in combinazione con quelle per il "controllo dei sintomi".

Usa prima quelle per il "sollevio", seguite da quelle "preventive", oppure la combinazione (ad intervalli di 5-10 minuti). Prima che ti finiscano le medicine, assicurati di averne di scorta.

## STADIO 5 – Piano d'azione

Organizza assieme al tuo medico un piano per:

- Riconoscere il peggioramento dell'asma come:
  - Risveglio di notte con sintomi
  - Ribasso dei valori d'emissione (peak flow).
  - Aumento dei sintomi; tosse, ronzio, affanno, cambio di colore del muco
  - Frequenza d'uso di medicine per sollevio, con ritorno immediato dei sintomi
  - Declino in tolleranza ad attività fisiche
- Intervenire rapidamente
- Ricorrere al medico.

Un pronto responso alla deteriorazione dell'asma previene attacchi gravi. Chiedi al tuo medico un Piano d'Azione contro l'Asma scritto e personalizzato.

## STADIO 6 – Controlli regolari dell'asma

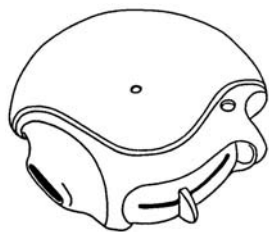
Si può tenere l'asma sotto controllo. Basta seguire i 6 Stadi di controllo e farsi visitare dal medico periodicamente, non solo in casi d'emergenza.

# Uso Corretto degli Inalatori

L'uso incorretto degli inalatori potrebbe anche causare dosaggi insufficienti di medicine.

## Accuhalers

L'Accuhalers (Flixotide, Seretide, Serevent) contiene una polvere fine da inalare nei polmoni.



1. Controlla la quantità di dosi rimanente nell'Accuhaler.
2. Prendi in mano l'Accuhaler, collocando il pollice della mano opposta nell'impugnatura.
3. Apri l'Accuhaler premendo sull'impugnatura fino in fondo.
4. Fai scorrere la levetta fino allo scatto.
5. Rivolgi il capo in alto senza fare sforzi.
6. Si esala piano e completamente, prima di avvicinare le labbra al bocchaglio.
7. Serra strettamente il bocchaglio fra le labbra.
8. S'inala profondamente riempiendo i polmoni.
9. Togliti l'Accuhaler dalle labbra trattenendo il respiro per 10 secondi, o più, senza sforzarti.
10. Espira lentamente.
11. Chiudi l'Accuhaler spingendo il pollice contro l'impugnatura facendo scattare il dispositivo.
12. Prendi una seconda dose ripetendo come sopra da 2 a 10.

Dopo avere usato Flixotide e Seretide sciacqua bene la bocca (senza ingoiare) per evitare che la medicina si depositi in bocca ed in gola, minimizzando effetti collaterali.

L' Accuhaler contiene 60 dosi. Il contadosi laterale indica quanto ne rimane. Per le ultime 5 dosi, il numero è rosso.

Non esalare con l'Accuhaler in bocca poiché la polverina si coagula quando è inumidita.

L'Accuhaler deve rimanere asciutto. Chiuderlo quando non in uso.

## Autohalers

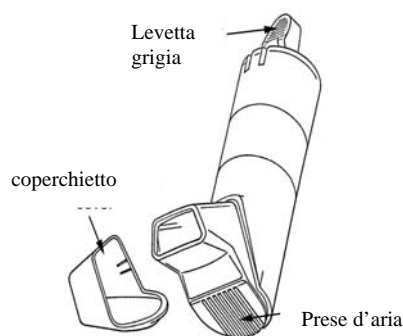
L'Autohalers (Airomir, Atrovent, Qvar) produce una lieve nuvoletta, tipo spruzzo, che quando inalata giunge ai polmoni. Gli Autohalers sono attivati dal respiro.

1. Togli il coperchio dal retro del bocchaglio.
2. Tenendo l'Autohaler dritto, spingi la levetta grigia verso l'alto.
3. Agita bene l'Autohaler.
4. Si esala piano e completamente.
5. Serra strettamente il bocchaglio dell'Autohaler fra le labbra senza bloccare le prese d'aria di sotto all'Autohaler con le dita o con la mano.
6. Inspira lentamente, profondamente e di continuo.
7. Togli l'Autohaler dalle labbra trattenendo il respiro per 10 secondi o più senza sforzarti.
8. Espira lentamente.
9. Tenendo l'Autohaler dritto, abbassa la levetta grigia.
10. Richiudi col coperchio.

Prendi una seconda dose, ripetendo come sopra da 2 a 9.

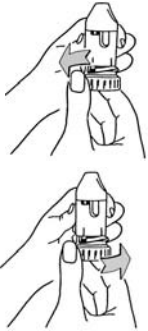
L'inalatore è scarico quando, spruzzando la medicina, non si sente rumore. Per pulire il bocchaglio dell'Autohaler basta asciugarlo con un panno pulito. Non immergerlo nell'acqua.

Continua ad inspirare profondamente e senza fermarti, anche quando senti "lo scatto ed il fruscio" della medicina che fuoriesce dall'inalatore. "Lo scatto ed il fruscio" indicano che la medicina è stata attivata.



## Turbuhalers

Il Turbuhaler (Bricanyl, Oxis, Pulmicort, Symbicort) contiene una medicina in polvere fine che inalata giunge ai polmoni. Dopo avere usato il Pulmicort ed il Symbicort, sciacqua bene la bocca con acqua senza ingoiarla. Prima di usarlo, controlla il contenuto al lato dell'inalatore.



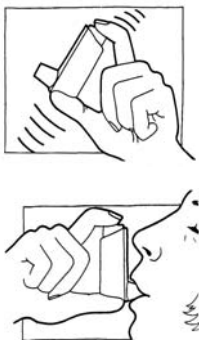
1. Controlla il contenuto dell'inalatore sull'indicatore laterale.
2. Svita il coperchio e scopri l'inalatore.
3. Tieni il Turbuhaler rivolto verso l'alto, girando la parte dentata al massimo a destra.
4. Rigira la parte dentata a sinistra fino allo scatto. (Ciò indica che è pronto per l'uso).
5. Esala lentamente l'aria dai polmoni senza avvicinarti al boccaglio.
6. Serra strettamente il boccaglio fra le labbra.
7. Inspira rapidamente ed a profondo per riempire i polmoni, senza fare sforzi.
8. Ancora prima di espirare, toglì il boccaglio dalle labbra.
9. Riavvita il coperchio.

Prendi una seconda dose, seguendo da 3 a 8.

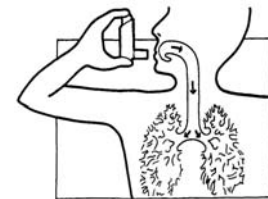
Controlla regolarmente l'indicatore contadosi laterale nei Turbuhaler di Bricanyl, Oxis e Pulmicort. Le ultime 20 dosi sono indicate da una linea rossa. Il Turbuhaler è scarico quando il rosso ricopre l'indicatore completamente. Il Turbuhaler di Symbicort calcola quante dosi rimangono. Il rumore che si sente quando si agita il Turbuhaler è il dissecante che si trova alla base. *Non è la medicina.* Il Turbuhaler deve rimanere asciutto ed il coperchio dev'essere richiuso ermeticamente. Evita di esalare nel Turbuhaler.

## Inalatori a Dosi pre Calibrate (Metered Dose Inhalers)

Gli inalatori (Airomir, Asmol, Atrovent, Atrovent Forte, Flixotide, Intal, Intal Forte, Qvar, Seretide, Serevent, Tilade, Ventolin) producono una nuvoletta tipo spruzzo che quando inalata giunge ai polmoni.



1. Togli il copripolvere ed assicurati che l'involucro è ben inserito nel boccaglio.
2. Agita l'inalatore vigorosamente.
3. Tienilo dritto.
4. Solleva il capo, senza sforzarti.
5. Espira tutta l'aria piano e completamente.
6. Serra strettamente l'inalatore fra le labbra.
7. Appena cominci ad inspirare, premi decisamente l'involucro. Continua ad inspirare lentamente fino a riempire i polmoni. Si possono usare entrambe le mani se trovi difficili tenere e premere l'involucro contemporaneamente con un'unica mano. Trattieni il respiro per 10 secondi o fin quanto possibile.
8. Espira lentamente.



Per le medicine di sollievo è necessario aspettare 30-60 secondi fra un'inalazione e l'altra. Per le medicine di prevenzione non è necessario alternare.

### La pulizia ed il buon uso degli inalatori

L'involucro va lavato una volta la settimana (gli inalatori Intal, Intal Forte e Tilade devono esser puliti giornalmente).

1. Togli senza lavare l'involucro di metallo dal boccaglio di plastica.
2. Sciacqua il boccaglio ed il copripolvere sotto acqua corrente tiepida.
3. Per disperdere l'acqua agitali e lascia che si asciughino da soli.
4. Quando l'inalatore è completamente asciutto, rimonta tutto. Assicurati che l'involucro di metallo aderisca correttamente all'inalatore.

Gli inalatori Qvar si puliscono solo con un panno e senza immergerli in acqua.

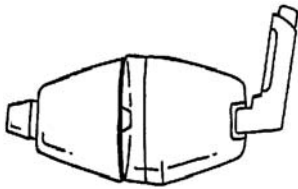
Assicurati che il copripolvere sia inserito quando non in uso. Se l'inalatore non è stato usato per una o due settimane premilo una volta a vuoto per controllare se funziona.

Sciacquati bene la bocca senza ingoiare quando usi medicine preventive.

## Dispositivo Facilitatore (Spacer Devices)

Gli inalatori sono molto più efficaci usati con il facilitatore. La maggior parte della medicina raggiunge i polmoni senza disperdersi od attaccarsi alla lingua ed alla gola, minimizzando gli effetti collaterali. Con tale dispositivo si deve inalare una spruzzatina alla volta.

1. Per unire le due metà del dispositivo, fai combaciare gli "incastri". I dispositivi più piccoli sono a pezzo intero e non devono essere montati.
  2. Togli il cappuccio agitando vigorosamente l'inalatore.
  3. Inserisci il boccaglio dell'inalatore nell'apertura del dispositivo, cioè alla parte opposta del suo boccaglio.
  4. Serra le labbra attorno al boccaglio. Esalando completamente, rilascia contemporaneamente uno spruzzo di medicina nel dispositivo, premendo con forza sull'involucro. Si possono usare entrambe le mani.
  5. Inala lentamente e profondamente con la bocca fino a riempire i polmoni
  6. Trattieni il respiro per 10 secondi **OPPURE** respira normalmente 5 volte con il dispositivo ancora in bocca.
- Per inalare una seconda dose, aspetta 30 - 60 secondi ripetendo da 4 a 6.



### Come pulire il Dispositivo.

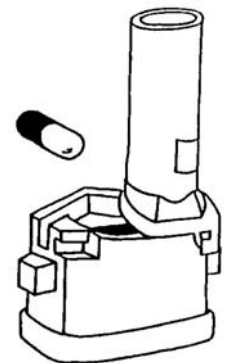
Le medicine fanno scolorire il dispositivo. Per lavarlo (una volta ogni due settimane):

1. Separa le due metà
2. Immergi brevemente in acqua calda e sapone.
3. Per disperdere l'eccesso d'acqua e sapone agita bene – non risciacquare, il sapone aiuta a ridurre le cariche statiche.
4. Lascialo sgocciolare finché è asciutto – non asciugarlo, l'elettricità statica si genera dallo strofinamento della plastica impedendo alla medicina di raggiungere le tue vie respiratorie, attirandola a sé.

## Gli Aerolisers

Questi dispositivi (Foradile) forano la capsula contenente la medicina in polvere da inalare per giungere ai polmoni.

1. Togli il cappuccio.
2. Tenendo ferma la base dell'aeroliser, gira il boccaglio in direzione della freccetta.
3. Con le mani asciutte inserisci una capsula dentro la scanalatura alla base dell'aeroliser. Assicurati che la capsula entri fino in fondo alla scanalatura.
4. Gira il boccaglio in posizione chiusa.
5. Mantieni l'aeroliser rivolto verso l'alto, e con fermezza premi i due pulsanti blu contemporaneamente, perforando la capsula.
6. Esala lentamente e profondamente (senza il boccaglio in bocca).
7. Alza la testa e stringi il boccaglio fra le labbra.
8. Inspira profondamente e rapidamente fino a riempire i polmoni (a questo punto sentirai un rumorino di rotazione – è la capsula che girando rilascia la medicina).
9. Trattieni il respiro per 10 secondi o fin quanto possibile.
10. Espira lentamente.
11. Apri l'Aeroliser, e controlla quanta polvere è rimasta. Ripeti l'operazione da 6 a 9.
12. Getta la capsula usata, chiudi il boccaglio e rimetti il cappuccio.



Per pulire l'Aeroliser usa un panno asciutto od uno spazzolino pulito sia per il boccaglio che per l'inserito della capsula. Non immergerlo in acqua.

La capsula è inserita nell'Aeroliser poco prima dell'uso. Non si esala dentro l'Aeroliser poiché la polverina si coagula quando è inumidita. Non esporre le capsule a sbalzi di temperatura, mantenendole sigillate ed in un luogo fresco ed asciutto.

# L'Asma e le 3+ Visite Pianificate

Il “Piano” prevede almeno 3 visite, entro 4 mesi, dal tuo medico per ottenere un miglior controllo sull’asma. Tutte e tre le visite sono importanti, anche se stai bene. Il tuo medico deve valutare quanto l’asma impatti la tua vita, e non solo durante un attacco. Questo “Piano” non costa più di una normale visita – si paga solo la tariffa usuale, come quando hai bisogno di ricette per medicinali.

## 1° VISITA

Il tuo medico:

- Ti chiede della tua asma, quali medicine prendi e come mantieni l’asma sotto controllo.
- T’interroga sull’asma
- Ti dimostra come usare vari prodotti
- Ti esamina forse anche facendo un test della respirazione usando un valutatore d’emissione (peak flow meter ) trascrivendone i risultati.

2° VISITA - (2 settimane dopo). Il tuo medico:

- Ricontrolla i valori d’emissione
- Ti esamina forse anche facendo un test della respirazione
- Ti scrive un Piano d’Azione contro l’Asma
- Discute con te su possibili fattori scatenanti, e richiede analisi
- Ti fornisce chiarimenti sull’asma.

3° VISITA - (4 settimane dopo)

Il medico stabilisce il tuo progresso facendo un controllo delle condizioni asmatiche, del “Piano” in azione e dei risultati delle analisi. È consigliabile consultarsi con lo stesso medico, il quale s’interesserà a seguire l’andamento ed a richiedere eventuali consulenze specialistiche.

## Attrezzatura per pronto soccorso seguente un attacco d’asma

1. Fai sedere la persona. Mantieniti calmo e rassicurante.
2. Fai inalare 4 spruzzatine d’inalatore per sollievo (Airomir, Asmol, Epaq, Ventolin) usando un facilitatore, se é disponibile. Fai inalare una spruzzatina alla volta, per 4 volte, stanziandole con 4 inalazioni dal facilitatore. E’ importante usare il facilitatore del paziente, e se non é sottomano, usa l’attrezzatura di Pronto Soccorso od ottieni il facilitatore di altri.
3. Aspetta 4 minuti. Somministra altre 4 spruzzatine se la persona non migliora.
4. CHIAMA IMMEDIATAMENTE L’AMBULANZA (CHIAMARE 000), notificando che il paziente ha un attacco d’asma, e non reagisce alle tue somministrazioni. Continua ad offrire 4 spruzzatine ogni 4 minuti, fino all’arrivo dell’ambulanza. Le 4 spruzzatine sono una dose indicata anche per bambini. Somministra agli adulti da 6 a 8 spruzzi ogni 5 minuti se l’attacco e` forte, fino all’arrivo dell’ambulanza.

### CON FACILITATORE



- Agita l’inalatore, inserendo il boccaglio nel facilitatore.
- Stringi fra le labbra il boccaglio e premi ottenendo una spruzzatina.
- Assicurati che la persona respiri normalmente 4 volte, tenendo il boccaglio fra le labbra.
- Ripetere in successione rapida fino alle 4 inalazioni.

### SENZA FACILITATORE



- Agita l’inalatore.
- Stringi fra le labbra il boccaglio. Premi ottenendo una spruzzatina da inalare lentamente e di continuo.
- Assicurati che la persona trattienga il respiro per 4 secondi, e che poi respiri normalmente 4 volte.
- Ripetere in rapida successione fino alle 4 inalazioni.

## ALLE PRESE COL PRIMO ATTACCO

- CHIAMA IMMEDIATAMENTE L'AMBULANZA, se la persona sviene o soffre di disturbi respiratori anche senza sapere che si tratti definitivamente d'asma.
- Fai inalare 4 spruzzatine di medicinale per sollievo, da ripetere se non migliora.
- Continua con 4 spruzzi ogni 4 minuti fino all'arrivo dell'ambulanza.
- Anche se non dovesse trattarsi d'asma, le medicine inalate non hanno effetti nocivi.

## Monitoraggio dell'Asma

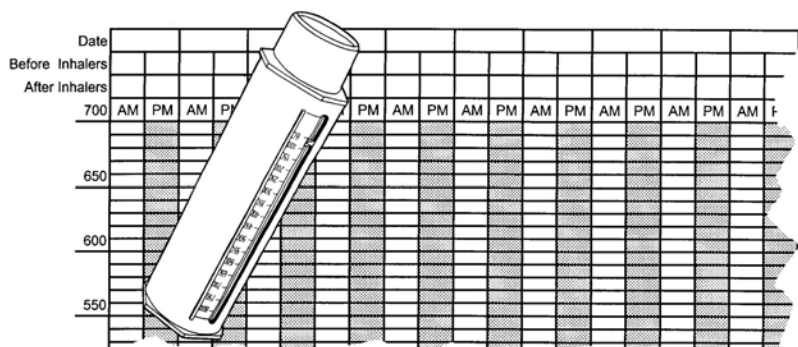
È difficile valutare accuratamente la severità dell'asma basandosi solo da come si sente una persona. Non si nota un peggioramento, perché l'asma deteriora lentamente. Per studiare la respirazione accuratamente si calcola l'esito del valutatore d'emissione (Peak Flow Meter). L'asma peggiora quando i valori sono in ribasso, ed in tal caso, bisogna attuare il "Piano D'Azione".

- Il "Peak Flow Meter" è da usare giornalmente **prima** delle medicine, mattino e sera, e sempre allo stesso orario.
- Agendo con il massimo impegno si ottengono risultati più affidabili.

### Come Usare il Peak Flow Meter

1. Sposta l'indicatore alla base dei valori.
2. Tieni lo strumento fra le dita senza toccare l'indicatore.
3. Inspira il più profondo possibile, stringendo il boccaglio fra le labbra. Soffia più forte e velocemente possibile, mantenendo lo strumento in posizione orizzontale.
4. Controlla il livello dell'indicatore.
5. Riporta l'indicatore all'inizio e riprova.
6. Trascrivi le 3 prove migliori.
7. Usa l'inalatore **se fai regolarmente uso di medicine per sollievo**.
8. Aspetta almeno 10 minuti
9. Ripeti da 1 a 6.

### Come Trascrivere i Risultati



- Trascrivi data ed orario.
- Le prove fatte prima e dopo le medicine danno valori e colori diversi.
- Trascrivi qualsiasi cambiamento di medicine, di sintomi, d'attività diverse, o di modifiche alla dieta.

Con l'andar del tempo si possono notare delle attinenze legate ad attività che indicano un calo nei valori d'emissione o un aumento dei sintomi. Questo serve a riconoscere alcuni fattori scatenanti. L'uso continuo del Peak Flow Meter aiuta a familiarizzarsi con le varianti dell'asma.

### Monitorare i Sintomi

Rendendosi conto dei sintomi facilita il monitoraggio dell'asma, ad esempio: peggioramento dell'asma, sonno disturbato, tosse, ronzio, affanno, ed uso di medicine per sollievo. Riconoscere quando i sintomi stanno peggiorando è di vitale importanza per mantener l'asma sotto controllo.



## Tabella Monitoraggio dei Sintomi (Symptoms Monitoring)

<b>DATA (DATE)</b>																							
<b>LETTURA DEI VALORI D'EMISSIONE (PEAK FLOW METER READINGS)</b>																							
		<b>MATTINA PRIMA DELLE MEDICINE</b>																					
		<b>MATTINA DOPO DELLE MEDICINE</b>																					
		<b>POMERIGGIO PRIMA DELLE MEDICINE</b>																					
		<b>POMERIGGIO DOPO DELLE MEDICINE</b>																					
<b>Ronzio al petto (Wheeze)</b>																							
Nessuno		0																					
Ronzio occasionale		1																					
Ronzio frequente		2																					
Attacco d'asma grave		3																					
<b>Tosse (Cough)</b>																							
Nessuna		0																					
Occasionalmente		1																					
Frequente		2																					
Il più delle volte		3																					
<b>Sonno interrotto (Sleep disturbance)</b>																							
Dormito bene		0																					
Dormito ma svegliato diverse volte		1																					
Svegliato due volte o più con asma		2																					
Sveglio quasi tutta la notte		3																					
<b>Affanno associato a sforzo fisico (Breathlessness on exertion)</b>																							
Nessuno		0																					
Lieve		1																					
Moderato		2																					
Acuto		3																					
<b>Sintomi nasali (Nasal symptoms)</b>																							
Nessuno		0																					
Lieve		1																					
Moderato		2																					
Acuto		3																					
<b>Uso di medicine per sollievo (spruzzatine al giorno) (Reliever medication use)</b>																							
<b>Resoconto dei sintomi del giorno (Total daily symptom score)</b>																							
<b>Lista delle medicine (nome delle medicine)</b>																							
Trascrizione delle medicine usate la notte scorsa		1																					
24 ore		2																					
		3																					

# Tabella Monitoraggio del Peak Flow (Peak flow monitoring chart)

