

School Stock Inhaler Treatment Parent / Guardian Notification Letter



THE UNIVERSITY OF ARIZONA HEALTH SCIENCES
**Asthma & Airway Disease
Research Center**

of Notifications: _____

Escuela _____

Fecha: _____

Para los padres/guardianes de: _____

Queremos informarle que su estudiante hoy recibió un tratamiento del inhalador de Albuterol con un LiteAire® (cámara de retención desechable) del programa escolar para emergencias respiratorias.

El tratamiento que fue dado porque se observó lo siguiente:

- Sibilancia
- Tos
- Dificultad para respirar
- Opresión en el pecho
- Dificultad participando en Educación Física por síntomas respiratorias/Asma
- Otra razón: _____

Adicionalmente:

- inhalador personal no está disponible o había expirado
- Servicios Médicos de Emergencia (911) fueron llamados por dificultad respiratoria
- Otra razón: _____

El inhalador de Albuterol del programa escolar para emergencias respiratorias no está supuesto a reemplazar el inhalador personal del estudiante, solo se utiliza en caso de una emergencia respiratoria.

Para asegurar el mejor apoyo de salud durante la escuela, recomendamos que su estudiante sea evaluado por un proveedor de salud para que determine si el Asma está controlado por el plan médico de Asma actual.

Si su estudiante no tiene diagnóstico de Asma, informe a su proveedor de salud para que evalúen su estudiante. Lleva esta carta y compártela con su médico.

Si su estudiante no tiene proveedor de salud, visite www.211arizona.org o marque 2-1-1 para encontrar una lista de médicos que ofrecen servicios a bajo costo.

Para cualquier pregunta, inquietud o información adicional, comuníquese con la oficina de salud/servicios de salud de su escuela a: _____

Gracias,