

FAMILY CHILD CARE HEALTH & SAFETY BULLETIN

...a newsletter for family child care providers and SFCCN Staff
May 2023

!! May is National Asthma and Allergy Awareness Month !!

Asthma: What Can FCC Providers Do?

Asthma is a disease that affects the lungs. It causes repeated episodes of wheezing, breathlessness, chest tightness, and nighttime or early morning coughing. Asthma can be controlled by taking medicine, avoiding the triggers that can cause an attack, and following each child's [Asthma Action Plan](#). Family child care providers can help to prevent and control asthma attacks by following [Asthma Action Plans](#) for children in their care.

Learn more about [Asthma Action Plans](https://www.cdc.gov/asthma/actionplan.html) at: <https://www.cdc.gov/asthma/actionplan.html>

ASTHMA ACTION PLAN

For: _____ Doctor: _____ Date: _____
 Doctor's Phone Number: _____ Hospital/Emergency Department Phone Number: _____

| GREEN ZONE | DOING WELL | Daily Medications | How much to take | When to take it |
|-------------|---|---|---|---------------------------|
| GREEN ZONE | <ul style="list-style-type: none"> No cough, wheeze, chest tightness, or shortness of breath during the day or night Can do usual activities | | | |
| | <p>And, if a peak flow meter is used,</p> <p>Peak flow: more than _____ (80 percent or more of my best peak flow)</p> <p>My best peak flow is: _____</p> | | | |
| | Before exercise | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 2 or <input type="checkbox"/> 4 puffs | 5 minutes before exercise |
| YELLOW ZONE | <p>ASTHMA IS GETTING WORSE</p> <ul style="list-style-type: none"> Cough, wheeze, chest tightness, or shortness of breath, or Waking at night due to asthma, or Can do some, but not all, usual activities <p>-Or-</p> <p>Peak flow _____ to _____ (50 to 79 percent of my best peak flow)</p> | <p>1st Add: quick-relief medicine—and keep taking your GREEN ZONE medicine.</p> <p>(quick-relief medicine) _____ Number of puffs _____ Can repeat every _____ minutes up to maximum of _____ doses</p> <p>or <input type="checkbox"/> Nebulizer, once</p> <p>2nd If your symptoms (and peak flow, if used) return to GREEN ZONE after 1 hour of above treatment:</p> <p><input type="checkbox"/> Continue monitoring to be sure you stay in the green zone.</p> <p>-Or-</p> <p>If your symptoms (and peak flow, if used) do not return to GREEN ZONE after 1 hour of above treatment:</p> <p><input type="checkbox"/> Take: _____ (quick-relief medicine) _____ Number of puffs or <input type="checkbox"/> Nebulizer</p> <p><input type="checkbox"/> Add: _____ mg per day. For _____ (3-10) days (oral steroid)</p> <p><input type="checkbox"/> Call the doctor <input type="checkbox"/> before/ <input type="checkbox"/> within _____ hours after taking the oral steroid.</p> | | |
| | <p>MEDICAL ALERT!</p> <ul style="list-style-type: none"> Very short of breath, or Quick-relief medicines have not helped, Cannot do usual activities, or Symptoms are same or get worse after 24 hours in Yellow Zone <p>-Or-</p> <p>Peak flow: less than _____ (50 percent of my best peak flow)</p> | <p>Take this medicine:</p> <p><input type="checkbox"/> _____ (quick-relief medicine) _____ Number of puffs or <input type="checkbox"/> Nebulizer</p> <p><input type="checkbox"/> _____ mg (oral steroid)</p> <p>Then call your doctor NOW. Go to the hospital or call an ambulance if:</p> <ul style="list-style-type: none"> You are still in the red zone after 15 minutes AND You have not reached your doctor. | | |
| RED ZONE | <p>DANGER SIGNS</p> <ul style="list-style-type: none"> Trouble walking and talking due to shortness of breath Lips or fingernails are blue | | <ul style="list-style-type: none"> Take _____ puffs of _____ (quick relief medicine) AND Go to the hospital or call for an ambulance _____ NOW! (phone) | |

See the reverse side for things you can do to avoid your asthma triggers.

Sample Asthma Action Plan: <https://www.nhlbi.nih.gov/resources/asthma-action-plan-2020>

BOLETÍN SOBRE SALUD Y SEGURIDAD EN LA GUARDERÍA FAMILIAR

... un boletín para proveedores de servicio de guardería familiar (FCC en inglés) y Personal de SFCCN

May 2023

!! Mayo es el Mes Nacional de Concientización sobre el Asma y las Alergias !!

Asma: ¿Qué pueden hacer los proveedores de FCC?

El asma es una enfermedad que afecta a los pulmones. Provoca episodios repetidos de sibilancias, disnea, opresión en el pecho y tos nocturna o matutina. El asma se puede controlar tomando medicamentos, evitando los desencadenantes que pueden causar un ataque y siguiendo [el Plan de acción para el asma](#) de cada niño. Los proveedores de cuidado infantil familiar pueden ayudar a prevenir y controlar los ataques de asma siguiendo los [Planes de acción contra el asma](#) para los niños bajo su cuidado.

Obtenga más información sobre [los planes de acción contra el asma](https://www.cdc.gov/asthma/actionplan.html) en: <https://www.cdc.gov/asthma/actionplan.html>

PLAN DE ACCIÓN PARA EL ASMA

Para: _____ Nombre del doctor: _____ Fecha: _____
 Número de teléfono del doctor: _____ Número de teléfono del hospital/la sala de emergencia: _____

| SE SIENTE BIEN | | | |
|----------------------|---|--|------------------------------------|
| ZONA VERDE | <ul style="list-style-type: none"> No tiene tos, sibilancias, presión en el pecho, ni le falta aire al respirar durante el día o la noche. Puede hacer las actividades normales. | Medicinas Diarias | |
| | <p>Y, si usa un medidor de flujo de exhalación máximo:</p> <p>Su medida de flujo máximo es más de: _____ (el 80% o más de su mejor medida de flujo máximo)</p> <p>Su mejor medida del flujo máximo: _____</p> | Nombre de la medicina | Cuánto debe tomar |
| | <p>Antes de hacer ejercicio</p> <p><input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> 2 o <input type="checkbox"/> 4 soplos</p> | | Cuándo debe tomarla |
| | | | 5 minutos antes de hacer ejercicio |
| ZONA AMARILLA | <p>EL ASMA EMPEORA</p> <ul style="list-style-type: none"> Tiene tos, sibilancias, opresión en el pecho, o le falta aire al respirar, o El asma le despierta durante la noche, o Puede hacer algunas—pero no todas— las actividades normales. | <p>Añade: la medicina de alivio rápido—y siga tomando las medicinas de la ZONA VERDE.</p> <p>(la medicina de alivio rápido) _____ Número de soplos _____ Se puede repetir cada _____ minutos</p> <p>o <input type="checkbox"/> el nebulizador, una vez hasta un máximo de _____ dosis</p> | |
| | <p>Su medida de flujo máximo:</p> <p>(el 50% al 75% de su mejor medida de flujo máximo)</p> | <p>Si sus síntomas (y si usa medida de flujo máximo) regresan a la ZONA VERDE después de 1 hora del tratamiento:</p> <p><input type="checkbox"/> Siga monitoreándolos para asegurarse que se quede en la Zona Verde.</p> | |
| | | <p>Si sus síntomas (y si usa medida de flujo máximo) no regresan a la ZONA VERDE después de 1 hora del tratamiento:</p> <p><input type="checkbox"/> Tome: _____ Número de soplos o <input type="checkbox"/> el nebulizador</p> <p>(la medicina de alivio rápido)</p> <p><input type="checkbox"/> Añade: _____ mg al día Por _____ (3-10) días</p> <p>(el esteroide oral)</p> <p><input type="checkbox"/> Llame al doctor <input type="checkbox"/> antes/ <input type="checkbox"/> entre _____ horas de tomar el esteroide oral.</p> | |
| ZONA ROJA | <p>¡ALERTA MÉDICA!</p> <ul style="list-style-type: none"> Le falta bastante el aire al respirar, o Las medicinas de alivio rápido no ayudan, o No puede hacer las actividades normales, o Después de 24 horas en la Zona Amarilla, tiene los mismos síntomas o le han empeorado. | <p>Tome esta medicina:</p> <p><input type="checkbox"/> _____ Número de soplos o <input type="checkbox"/> el nebulizador</p> <p>(medicina de alivio rápido)</p> <p><input type="checkbox"/> _____ mg</p> <p>(el esteroide oral)</p> | |
| | <p>Medida de flujo máximo: menos de _____ (el 50% de su mejor medida de flujo máximo)</p> | <p>Llame a su doctor AHORA MISMO. Vaya al hospital o llame a una ambulancia si:</p> <ul style="list-style-type: none"> Después de 15 minutos, todavía está en la Zona Roja Y No se ha podido comunicar con su doctor. | |
| | <p>SEÑALES DEL PELIGRO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultades al caminar o hablar por falta de aire al respirar. • Los labios o las uñas están azules. | <p>¡Vaya al hospital o llame a una ambulancia AHORA MISMO!</p> <p>(número de teléfono) _____</p> | |

Para información sobre cómo evitar sus desencadenantes del asma, lee el otro lado de esta página.

Ejemplo de plan de acción para el asma: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/resources/plan-de-accion-para-el-control-del-asma>

Allergies

Food labels can help FCC providers know about allergic foods or ingredients that children in their care are allergic to.

The picture below shows nine of the most popular foods, and ingredients containing major food allergens. A food product's ingredients can be changed at any time. Always check the label every time you buy a product, even if it has been eaten by children before and they didn't have an allergic reaction.

If you are not sure about whether a food product contains an allergic ingredient, don't buy it, or check with the manufacturer or distributor listed on the food product's label.

(Reference: U.S. Food & Drug Administration <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/have-food-allergies-read-label>)



(U.S. Food & Drug Administration: <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/have-food-allergies-read-label>)

Allergias

Las etiquetas de los alimentos pueden ayudar a los proveedores de FCC a conocer los alimentos o ingredientes alérgicos a los que los niños bajo su cuidado son alérgicos.

La siguiente imagen muestra nueve de los alimentos más populares e ingredientes que contienen los principales alérgenos alimentarios.

Si no está seguro de si un producto alimenticio contiene un ingrediente alérgico, no lo compre o consulte con el fabricante o distribuidor que figura en la etiqueta del producto alimenticio.

(Reference: U.S. Food & Drug Administration <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/have-food-allergies-read-label>)



(U.S. Food & Drug Administration: <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/have-food-allergies-read-label>)