

# MY STOPLIGHT TOOL

## Sickle Cell Management Plan

DATE \_\_\_\_\_

PATIENT'S NAME \_\_\_\_\_

NEXT VISIT \_\_\_\_\_

DOCTOR'S NAME \_\_\_\_\_

DOCTOR'S NUMBER \_\_\_\_\_



I FEEL GREAT

GREEN ZONE

Symptoms:

- Little to no pain
- Breathing well

The GREEN ZONE means that I am:

- Keeping doctor appointments
- Getting my vaccines on schedule
- Managing my stress
- Drinking plenty of water
- Eating healthy
- Washing hands often

Daily medicines and vitamins I take:

\_\_\_\_\_



I FEEL TIRED OR I AM IN PAIN

YELLOW ZONE

Symptoms:

- Mild pain

The YELLOW ZONE means that I have:

- Mild exhaustion

In the YELLOW ZONE, I use these pain management skills: \_\_\_\_\_ .

My mild pain medicine is \_\_\_\_\_ .

I take \_\_\_\_\_ dose, every \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ hours.

**CALL THE DOCTOR WHEN:**

- Pain continues 2-3 hours after taking medicine
- Fever is above 101° F



I AM HAVING A PAIN CRISIS

RED ZONE

Symptoms:

- Severe pain

The RED ZONE means that I have:

- Severe exhaustion

In the RED ZONE, I use these pain management skills: \_\_\_\_\_ .

My mild pain medicine is \_\_\_\_\_ .

I take \_\_\_\_\_ dose, every \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ hours.

**DANGER ZONE PLAN**

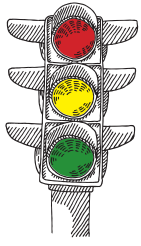
**Call 911 or go to nearest emergency room if you have:**

- Loss of consciousness
- Severe chest or belly pain
- Feeling suddenly weak on one side
- Facial droop
- Slurred speech
- Difficulty breathing

QUESTIONS? Texas Children's Health Plan Nurse Help Line: 24/7 1-800-686-3831

CM-0214-161





# MI HERRAMIENTA SEMÁFORO

FECHA \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PACIENTE \_\_\_\_\_

PRÓXIMA CONSULTA \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL MÉDICO \_\_\_\_\_

EL NÚMERO DEL MÉDICO \_\_\_\_\_

Plan de manejo en caso de anemia de células falciformes



ME SIENTO ESTUPENDO

ZONA VERDE

Síntomas:

- Dolor leve o ninguno
- Respirar bien

La ZONA VERDE significa que:

- Realizo citas médicas
- Me aplican las vacunas según el programa
- Manejo mi estrés
- Bebo abundante agua
- Me alimento de forma saludable
- Me lavo las manos con frecuencia

Medicamentos y vitaminas diarias que consumo:

\_\_\_\_\_



ME SIENTO CANSADO O DOLORIDO

ZONA AMARILLA

Síntomas:

- Dolor leve

La ZONA AMARILLA significa que:

- Siento cansancio leve

En la ZONA AMARILLA, usaré estas técnicas de manejo: \_\_\_\_\_ .

Mi medicamento para dolor leve es \_\_\_\_\_ .

Tomo \_\_\_\_\_ dosis, cada \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ horas.

**LLAME AL MÉDICO CUÁNDO:**

- El dolor continúa por 2-3 horas después de tomar el medicamento.
- La fiebre es mayor de 101° F (38° C).

TENGO UNA CRISIS DE DOLOR



ZONA ROJA

Síntomas:

- Dolor intenso

La ZONA ROJA significa que:

- Siento cansancio intenso

En la ZONA ROJA, usaré estas técnicas de manejo: \_\_\_\_\_ .

Mi medicamento para dolor intenso es \_\_\_\_\_ .

Tomo \_\_\_\_\_ dosis, cada \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ horas.

**PLAN DE ZONA DE PELIGRO**

**Llame al 911 o diríjase a la sala de emergencias más cercana si:**

- Pierde la consciencia
- Siente dolor intenso en el pecho o en el vientre
- Se siente repentinamente débil de un lado
- Tiene parálisis facial
- Si tiene dificultad en el habla
- Respira con dificultad

**¿TIENE PREGUNTAS? Línea de Asistencia de Enfermería de Texas Children's Health Plan: 24 horas, los 7 días de la semana, 1-800-686-3831**

