

(Escanee el código par información de anestesia - Voltea)  
www.polionetwork.org/anesthesia-card

- Yo tengo estos síntomas (Marca):
- |                          |                                    |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Fatiga abrumadora                  |
| <input type="checkbox"/> | Debilidad muscular                 |
| <input type="checkbox"/> | Dolor de músculos y articulaciones |
| <input type="checkbox"/> | Trastorno del sueño                |
| <input type="checkbox"/> | Intolerancia al frío               |
| <input type="checkbox"/> | Sensibilidad a la anestesia        |
| <input type="checkbox"/> | Dificultad al respirar             |

Nombre: \_\_\_\_\_

Yo soy un **sobreviviente de Polio** con  
secuelas postpoliomielitis

fold

fold

fold

# AVISO DE ANESTESIA!

Yo soy un **sobreviviente de Polio**

- Fácilmente **sedado** y puede ser difícil de despertar
- Puede tener dificultad para **respirar y tragar** con anestesia
- Hipersensitivo al **dolor** y al **frío**

Puede necesitar una sábana caliente y aumentar la medicación para el dolor después de su operación.



[www.polionetwork.org/anesthesia-card](http://www.polionetwork.org/anesthesia-card)