

Name: _____

Wochentag										
Datum										

Uhrzeit	Peak-Flow-Werte															
	6. ⁰⁰	12. ⁰⁰	18. ⁰⁰	0. ⁰⁰	6. ⁰⁰	12. ⁰⁰	18. ⁰⁰	0. ⁰⁰	6. ⁰⁰	12. ⁰⁰	18. ⁰⁰	0. ⁰⁰	6. ⁰⁰	12. ⁰⁰	18. ⁰⁰	0. ⁰⁰
600																
550																
500																
450																
400																
350																
300																
250																
200																
150																
100																
Atemnot*																
Husten*																
Auswurf*																
Anzahl Hübe																
	kein = 0		gering = 1		mäßig = 2		stark = 3									

Lungenmedikation in dieser Woche

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

