

PEAK-FLOW

Patiententagebuch

LIEBER PATIENT,

um Ihre Behandlung bestmöglich zu gestalten, bittet Sie Ihr Arzt um Ihre Mithilfe. Ihre täglich gemessenen und in diese Tabelle eingetragenen Peak-Flow-Werte geben Ihrem Arzt wichtige Informationen über Ihren Krankheitsverlauf.

Bitte bringen Sie diese Karte zu jedem Besuch bei Ihrem Arzt mit.

IHRE BEHANDLUNG

Ihr Arzt wird Ihnen gerne Ihre Medikamente und die Häufigkeit der Einnahme eintragen:

Medikamente	Einnahme/Tag
	a
	b
	c
	d

Name des Patienten

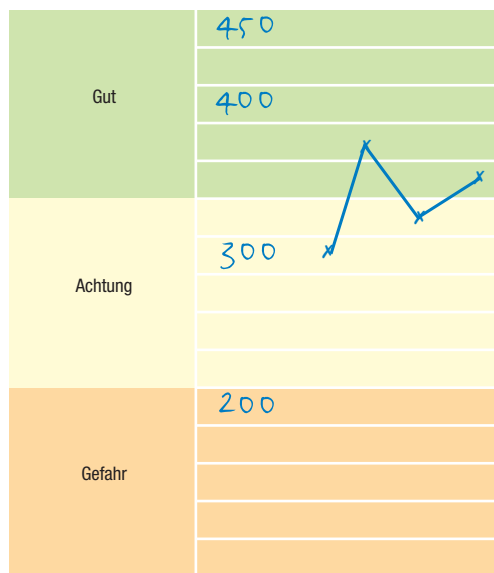
Beginn der Behandlung

BEISPIEL:

WIE GEHT ES IHNEN?

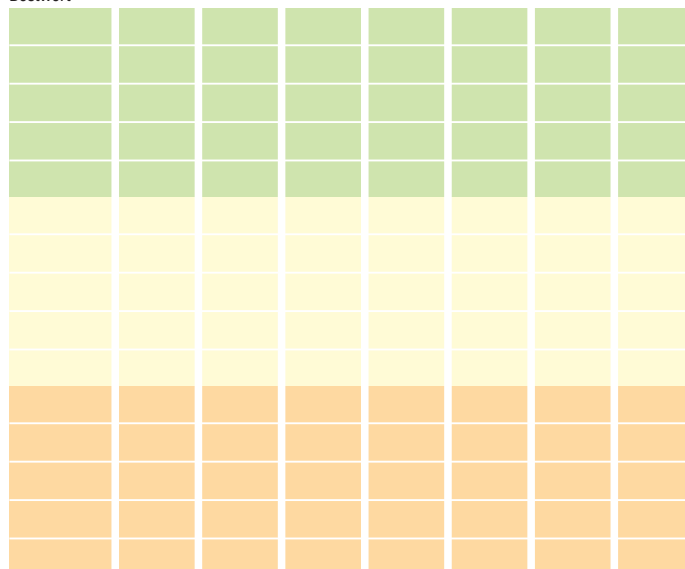
	Mo	Di
Hatten Sie heute Husten?		✓
Hatten Sie heute tagsüber akute Atemnot? (Anzahl)		2
Hatten Sie heute nacht akute Atemnot? (Anzahl)		2
Brauchten Sie heute das Notfall-Spray? (Anz. d. Hübe)		2x2
Geht es Ihnen heute wegen des Asthmas nicht gut?		—

persönlicher Bestwert



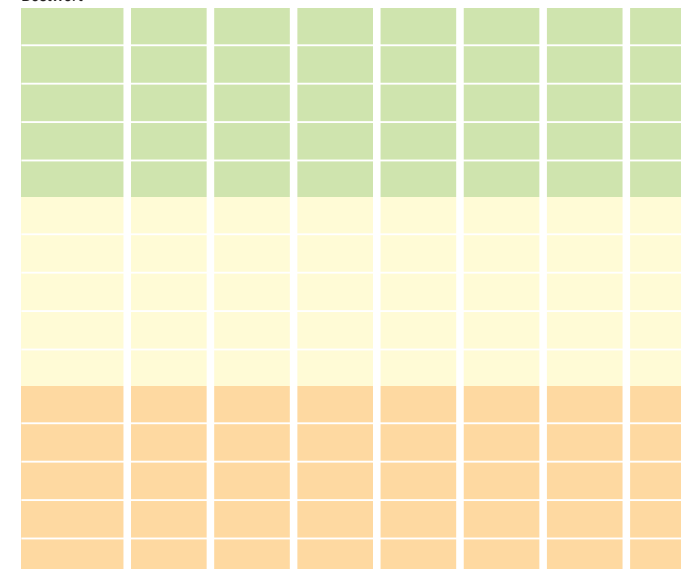
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So

persönlicher Bestwert



Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So

persönlicher Bestwert



Ihre Behandlung

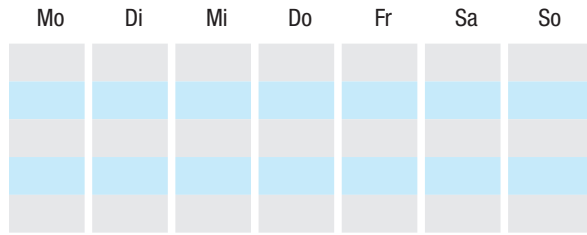
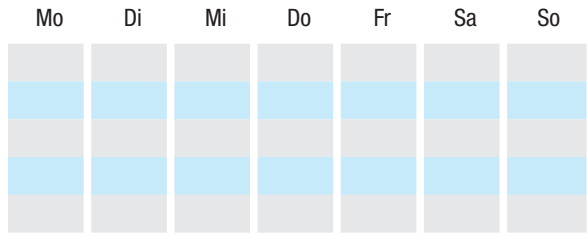
Welche Medikamente haben Sie heute genommen?

Wie oft?

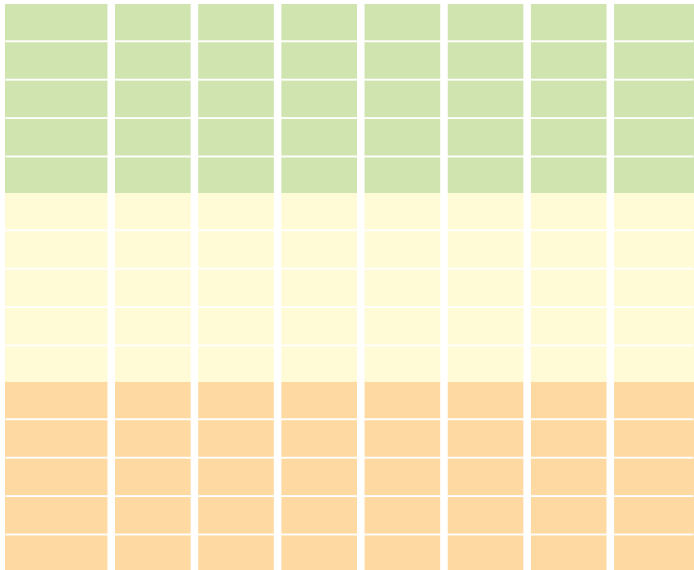
	Mo	Di
Medikament a		
Medikament b	3	1

Medikament a	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Medikament b							
Medikament c							
Medikament d							

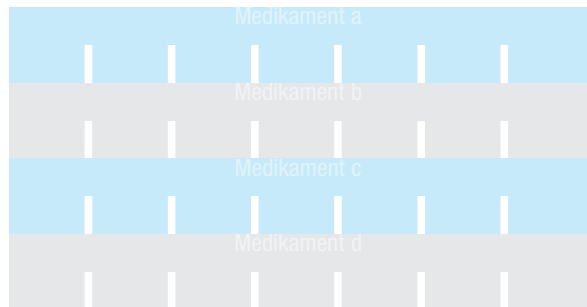
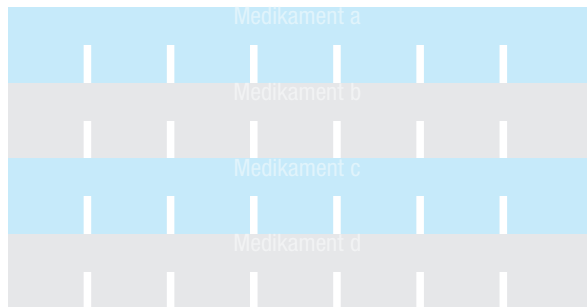
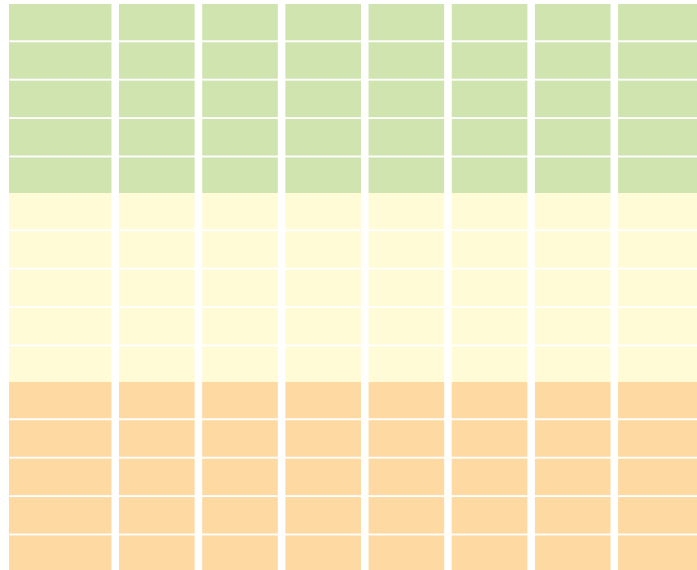
Medikament a	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Medikament b							
Medikament c							
Medikament d							

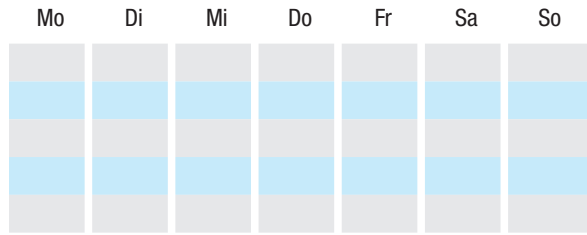
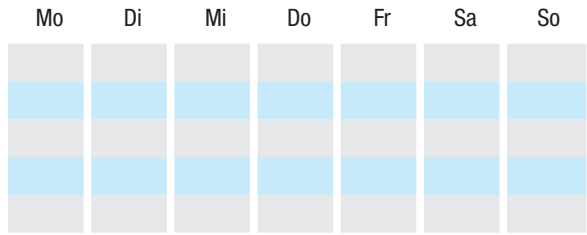


persönlicher Bestwert

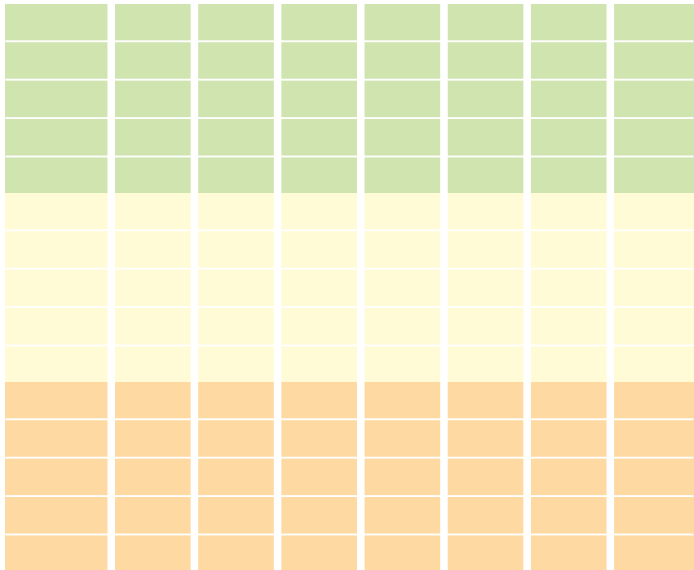


persönlicher Bestwert





persönlicher Bestwert



persönlicher Bestwert

