

Aktionsplan für die Asthma-Behandlung

www.asthmainfo.ch

Name _____ Arzt _____ Tel _____

Peak-Flow-Messwert	Medikamente	Dosierung	Einnahmezeit
von _____ bis _____ (_____ % – _____ % vom besten Messwert)	_____	_____	_____
– Keine Behinderung – normale tägliche Aktivität – ungestörter Schlaf	Nehmen Sie immer mit sich Ihr _____	_____	_____
	Meiden Sie Ihre Asthma-Auslöser	_____	_____
grüne Zone: alles in Ordnung	Nehmen Sie vor der Anstrengung falls notwendig	_____	_____

Peak-Flow-Messwert	Medikamente	Dosierung	Einnahmezeit
von _____ bis _____ (_____ % – _____ % vom besten Messwert)	1. Verdoppeln Sie: _____	_____	_____
– leichter Husten – etwas kurzatmig, wenig Pfeifen – gelegentliches nächtliches Aufwachen.	2. Fahren Sie weiter mit: _____	_____	_____
		1 – 2 Hübe	in Reserve
gelbe Zone: Achtung!	Bei Peak-Flow-Wert unterhalb von _____ folgen Sie der Anweisung der orangen Zone.	_____	_____

Peak-Flow-Messwert	Medikamente	Dosierung	Einnahmezeit
von _____ bis _____ (_____ % – _____ % vom besten Messwert)	1. Beginnen Sie mit: _____	_____	_____
– starker Husten, sehr kurzatmig – Beklemmung – sehr unruhige Nächte	2. Fahren Sie weiter mit: _____	_____	_____
		1 – 2 Hübe	in Reserve
orange Zone: Gefahr!	3. Benachrichtigen Sie den Hausarzt. Peak-Flow-Messung 3 mal täglich, wenn unterhalb von _____ folgen Sie der Anweisung der roten Zone.	_____	_____

Peak-Flow-Messwert	Medikamente	Dosierung	Einnahmezeit
von _____ bis _____ (_____ % – _____ % vom besten Messwert)	1. Nehmen Sie: _____	2 Hübe alle 6 Minuten falls notwendig	_____
– Erstickungsgefühl – Lufthunger bei Ruhe – Mühe beim Sprechen	2. Rufen Sie sofort: Ihren Hausarzt	Tel. _____	_____
rote Zone: Alarm!	oder bei dessen Abwesenheit den Sanitätsnotruf (Tel 144) an	_____	_____