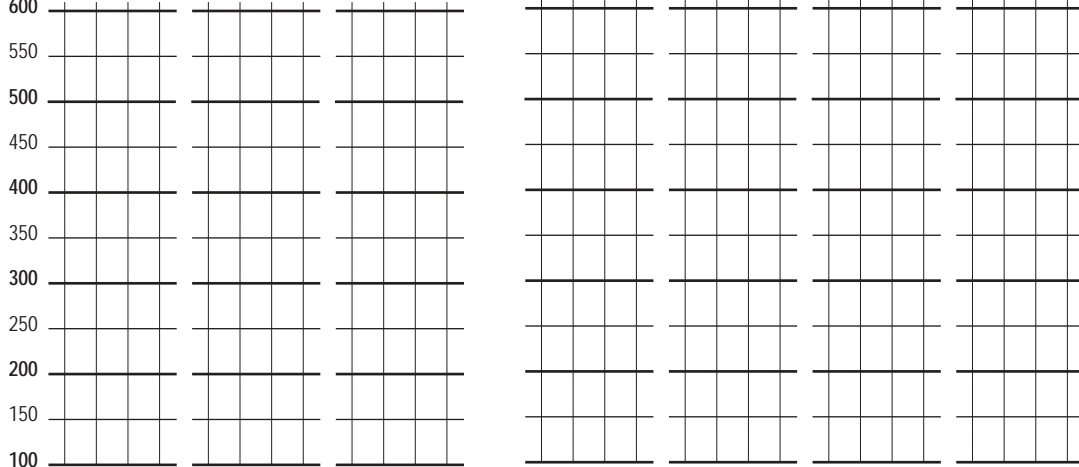


Woche:

Datum

Uhrzeit **6⁰⁰** **12⁰⁰** **18⁰⁰** **22⁰⁰** **6⁰⁰** **12⁰⁰** **18⁰⁰** **22⁰⁰** **6⁰⁰** **12⁰⁰** **18⁰⁰** **22⁰⁰** **6⁰⁰** **12⁰⁰** **18⁰⁰** **22⁰⁰** **6⁰⁰** **12⁰⁰** **18⁰⁰** **22⁰⁰**

Peak-Flow-Wert
in l/min



Husten*

Atemnot*

Auswurf*

andere Symptome*

Bedarfsmedikation
Anzahl der Hübe

Besonderheiten

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Asthmamedikation
in dieser Woche

Name	Dosis
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>
3. <input type="text"/>	<input type="text"/>

Name	Dosis
4. <input type="text"/>	<input type="text"/>
5. <input type="text"/>	<input type="text"/>
6. <input type="text"/>	<input type="text"/>

* kein=0 gering=1 mässig=2 stark=3