

# DKV Gesundheitsprogramme

## Asthma-Protokoll

Name: \_\_\_\_\_

Woche vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ Jahr: \_\_\_\_\_

Datum Uhrzeit	Montag			Dienstag			Mittwoch			Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonntag								
	8	14	20	8	14	20	8	14	20	8	14	20	8	14	20	8	14	20	8	14	20						
	800																										
700																											
600																											
500																											
500																											
400																											
300																											
200																											
100																											

Symptome:

keine = 0    gering = 1    mäßig = 2    stark = 3

Husten																											
Atemnot																											
Auswurf																											
Anderes Symptom																											

Bedarfsmedikation:

Anzahl der Hübe

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vermuteter Auslöser eines Asthmaanfalls:  
z.B. Stress, Allergie oder ein Infekt

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Medikamente in dieser Woche**

Name	Dosis	Tag
1.		
2.		
3.		

**Medikamente in dieser Woche**

Name	Dosis	Tag
1.		
2.		
3.		