

Peak Flow Protokoll für vier Wochen

Bitte fertigen Sie sich vor der ersten Beschriftung von diesem Protokoll ausreichend Kopien an oder beziehen Sie neue Formulare über einen Ausdruck der PARI-Internet-Seite www.pari.de.

Name des Patienten:										Verordnete Medikamente:										Monat:														
																				1	2	3	4	5	6									
																				7	8	9	10	11	12									
Datum:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾		
L/Min	800																																	
	750																																	
	700																																	
	650																																	
	600																																	
	550																																	
	500																																	
	450																																	
	400																																	
	350																																	
	300																																	
	250																																	
	200																																	
	150																																	
	100																																	
	50																																	
Husten																																		
Atemnot																																		
Auswurf																																		

☼ = morgendlicher Messwert ☾ = abendlicher Messwert

Peak flow log for four weeks

Please take sufficient copies of the Action Plan before filling it out for the first time. You can also obtain new copies from the PARI Internet page on www.pari.de.

Name of the patient:										Prescribed medication:										Month:														
																				1	2	3	4	5	6									
																				7	8	9	10	11	12									
Date:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾	☼	☾		
L/Min	800																																	
	750																																	
	700																																	
	650																																	
	600																																	
	550																																	
	500																																	
	450																																	
	400																																	
	350																																	
	300																																	
	250																																	
	200																																	
	150																																	
	100																																	
	50																																	
Cough																																		
Breathless																																		
Sputum																																		

Note: ☼ = morning reading ☾ = evening reading