

Asthma-Protokoll

Name: _____ Zeitraum: _____

Ampel-Schema Peak-Flow:

Grün $\geq 80\%$ Bestwert · Gelb 50–80% · Rot $< 50\%$ → sofort Arzt!

Persönlicher Bestwert: _____ l/min

Woche 2

Datum	Peak-Flow morgens	Peak-Flow abends	Ampel	Symptome	Bedarfs- medikation

Woche 3

Datum	Peak-Flow morgens	Peak-Flow abends	Ampel	Symptome	Bedarfs- medikation

