

Måned: _____

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften
800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800
750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750
700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700
650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650
600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600
550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550
500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450
400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350
300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

PEAKFLOW L/min.

Hvor mange doser anfallsmedicin har du taget i det sidste døgn?
 Har du haft astma-symptomer i nat?
 Har du i dag mærket din astma i hvile?
 Har du i dag mærket din astma ved fysisk aktivitet?

17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften	morgen aften
800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800
750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750
700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700
650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650
600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600
550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550
500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450
400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350
300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

PEAKFLOW L/min.

Hvor mange doser anfallsmedicin har du taget i det sidste døgn?
 Har du haft astma-symptomer i nat?
 Har du i dag mærket din astma i hvile?
 Har du i dag mærket din astma ved fysisk aktivitet?