Bilgilendirme rehberi

Astım Semptom Takibi

Boş takip çizelgesi • A4 • Elle doldurunuz

Ad Soyad: _____ Tarih aralığı: _____

PEF yalnız önerildiyse kaydedilir. Bu form kişisel astım eylem planınızın yerine geçmez.

Tarih	Gündüz belirtileri	Gece belirtileri	Rahatlatıcı ad / kullanım / puf	PEF (L/dk)	Not

Bu kayıt tanı veya tedavi yerine geçmez. İlaç dozlarını kendiniz değiştirmeyin.
Acil belirtilerde kayıt tutmak için beklemeyin; 112’yi arayın.