

NOMBRE:

REGISTRO DE PEAK FLOW

MES:

Edad:

Altura:

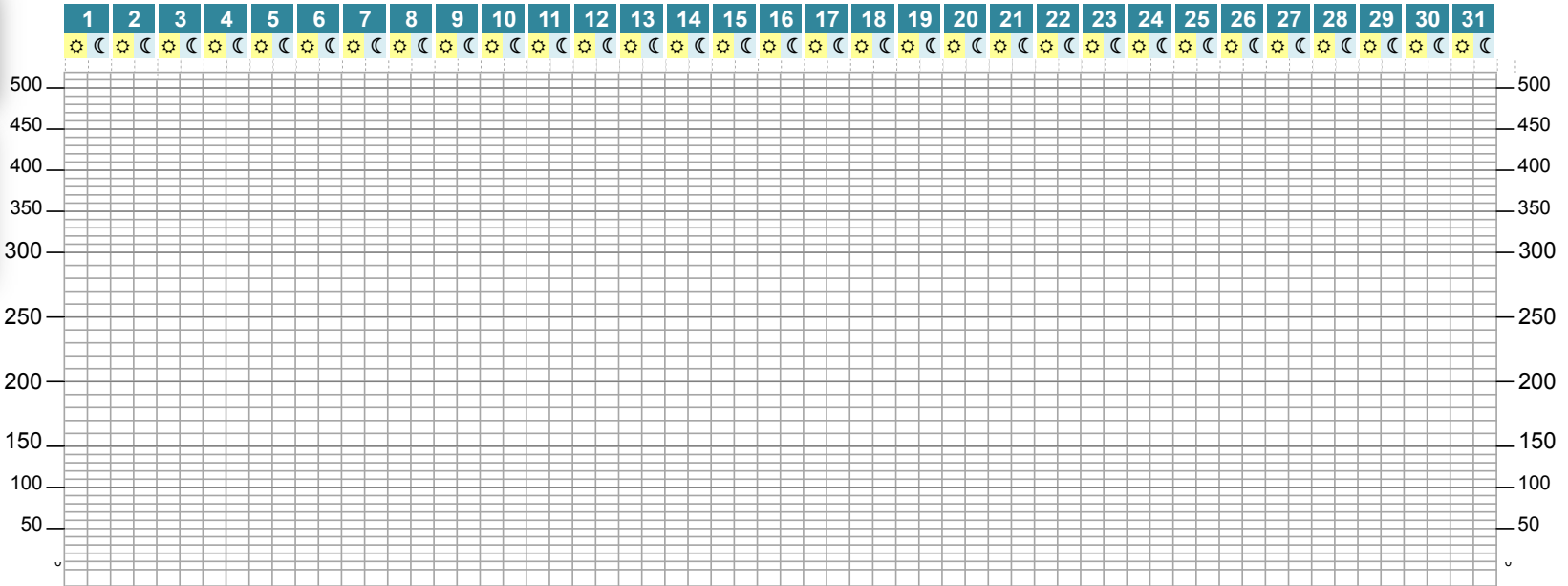
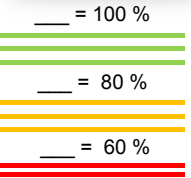
Peso: kg

Valor Teórico ~

Mejor marca personal:



Consulta Escuela de Asma
Calle Oquendo 23, 28006 Madrid
Clínica Ojeda de Asma y Alergia
91 562 32 62
91 562 67 27
659 88 46 21
contacto@escueladeasma.com



SÍNTOMAS

Anotar L si son Leves o S si son severos

- Tos
Pitos y/o sibilancias
Dificultad al respirar
Tos o asma nocturno

Table with 31 columns for days and 4 rows for symptoms (Tos, Pitos y/o sibilancias, Dificultad al respirar, Tos o asma nocturno)

MEDICACIÓN

Marcar con una X (y dosis) la(s) letras correspondientes

- A.
B.
C.
D.
E.

Table with 31 columns for days and 5 rows for medication (A, B, C, D, E)