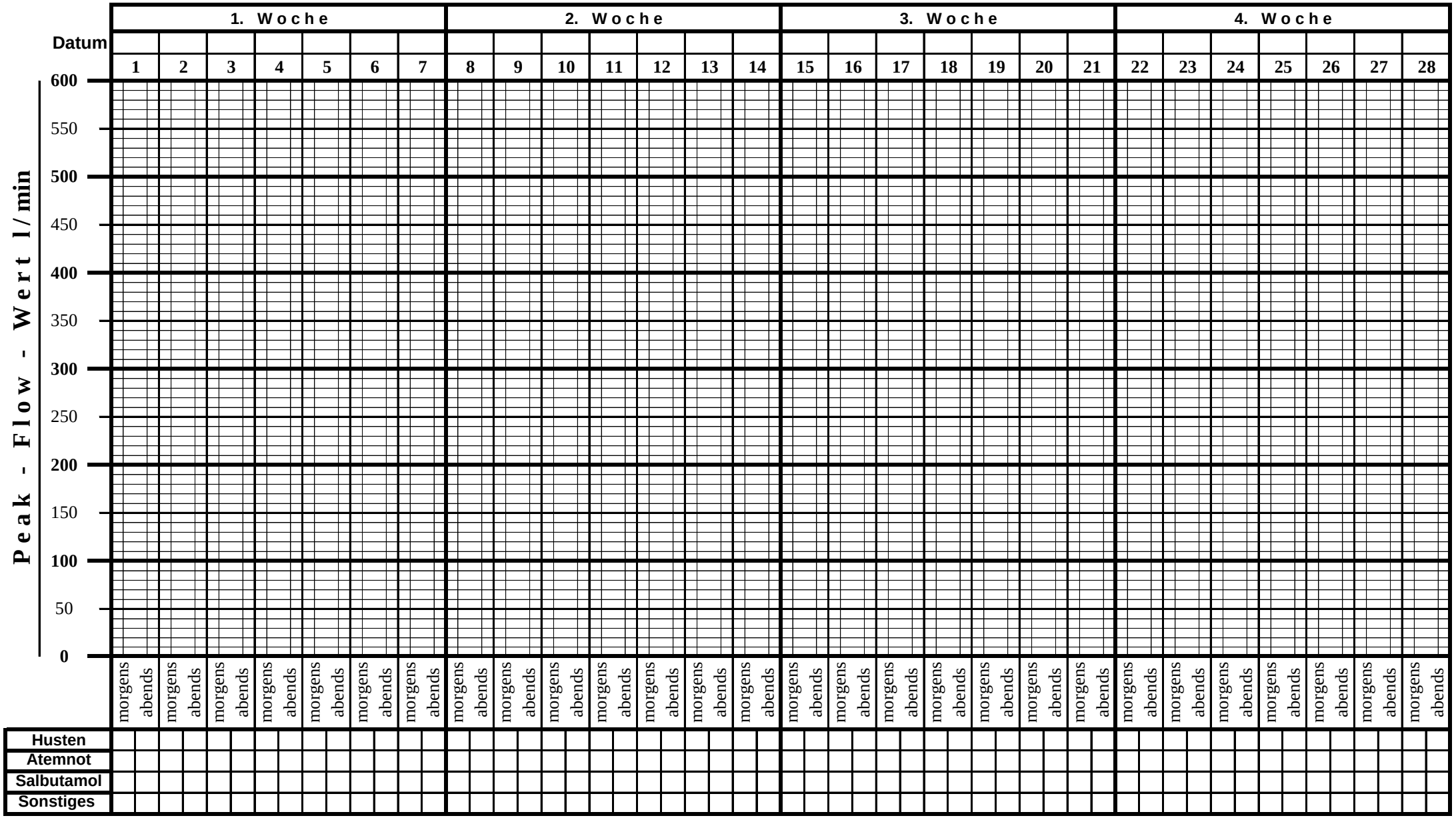
Datum: 13.05.2019 Nr.: 5 Dokument - Nr.: Pfl/024 Seite 1 von 1	**Peak-Flow-Protokoll** **- Kinder-** 4 Wochen	Johannesbad Ostseestrand Fachklinik Klaus Störtebeker

Name: _____

Einweisung am ___/___ durch _____ ☺ 😐 ☹

Mittel 1. Woche _____ l/min letzte Woche _____ l/min



Peak-Flow-Gerät und -protokoll bitte zu jeder Arztvorstellung und zu den Sporttherapien mitbringen!