allergopharma

MEIN PERSÖNLICHER SYMPTOMKALENDER

Name: _____

Nachname:_____

Nächster Termin:_____

Jahr:_____ Monat:_____

Manchmal gestaltet sich die Allergiediagnose schwierig, weil sich die Symptome keinem klaren Beschwerdezeitraum zuordnen lassen. Das Führen eines Symptomkalenders kann helfen den Beschwerdezeitraum und damit die Allergieauslöser zu identifizieren, sowie den Behandlungserfolg zu kontrollieren.

Ihr Arzt gewinnt aus den Eintragungen im Symptomkalender Erkenntnisse, die sich als hilfreich bei der Diagnosestellung, Linderung und Therapie Ihrer allergischen Erkrankung erweisen werden. Der Erfolg der Behandlung wird dabei entscheidend von Ihrer Mitarbeit beeinflusst, nur durch regelmäßige tägliche Eintragungen, kann sich ein klares Symptombild ergeben.

Bitte denken Sie daran, diesen Symptomkalender bei Ihrem nächsten Arztbesuch (Termin kann oben vermerkt werden) mitzunehmen. Am besten führen Sie den Kalender über mehrere Monate.

Kalender-Tag	In diesem Feld geben Sie Ihre Beschwerden mit 1 bis 3 Kreuzen in den Kästchen so an: X = leichte Beschwerden XX = mäßige Beschwerden XXX = starke Beschwerden															Bitte (X) vorwiegend				Bitte zusätzlich eingenommene Medikamente angeben (Präparate – Namen und Menge, siehe Beispiel).	Pollenflug und Stärke (Informations-quelle)
	Augen			Nase			Husten			Asthma			Haut			im Haus	draußen	Sonne	Regen		
09.04.	X	X		X	X	X											X	X		XYZ Augentropfen 2 x 2 Tropfen XYZ Nasentropfen 2 x 2 Tropfen	Birke, stark (Internet)

33590013-2-DIG-DE 04/20

Allergopharma GmbH & Co. KG · 21462 Reinbek
Telefon +49 40 727650 · Fax +49 40 7227713 · info@allergopharma.com · www.allergopharma.de