

# Pollenflugtabelle



Monat/Jahr:

Name:

Geburtsdatum:

	Auge			Nase			Lunge				Medikament	Verabreicht	Bemerkungen
	Juckreiz	Tränenfluss	Rötung	Niesreiz	Fliess-schnupfen	verstopfte Nase	Husten	Pfeiffen	Atemnot		Name d. Medikamentes	Wie oft, welche Menge tägl. (z. B. Pollenflug)	Krankheit, Urlaub, Allergieexposition
1										1			
2										2			
3										3			
4										4			
5										5			
6										6			
7										7			
8										8			
9										9			
10										10			
11										11			
12										12			
13										13			
14										14			
15										15			
16										16			
17										17			
18										18			
19										19			
20										20			
21										21			
22										22			
23										23			
24										24			
25										25			
26										26			
27										27			
28										28			
29										29			
30										30			
31										31			

- + wenig Symptome
- ++ mittelgradige Symptome
- +++ starke Symptome

Informationen zur Pollenstation  
<http://pollen.bulletin.ch>