



Patienten-Herztagebuch

Datum	Atemzüge pro Minute*	Wohlbefinden**	Appetit***	Bewegungsfreude***	Husten**** (Häufigkeit)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

* Anzahl angeben

** Bitte angeben: ++ sehr gut | + normal | - reduziert

*** Bitte angeben: ++ vermehrt | + normal | - reduziert

**** Bitte angeben: ++ häufig | + selten | - nicht vorhanden