



Protokoll Sauerstoffsättigung (Monat/Jahr)

Name: _____ Geburtsdatum: _____ Zeitraum: _____

	Kalendertag/Kalenderwoche																																																								
	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	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53				
100																																																									
99																																																									
98																																																									
97																																																									
96																																																									
95																																																									
94																																																									
93																																																									
92																																																									
91																																																									
90																																																									
89																																																									
88																																																									
87																																																									
86																																																									
85																																																									
84																																																									
83																																																									
82																																																									
81																																																									
80																																																									
79																																																									
78																																																									
77																																																									
76																																																									
75																																																									



Diesen Vordruck zur Erfassung Ihrer Sauerstoffsättigung hat Alpha1 Deutschland e.V. erstellt, die Patientenorganisation von Betroffenen mit Alpha-1-Antitrypsin-Mangel. Er ist nur ein kleines Beispiel für unsere Bestrebungen, Betroffenen und deren Angehörigen den Umgang mit dieser Erkrankung zu erleichtern. Mehr Beispiele finden Sie auf unserer Internetseite www.alpha1-deutschland.org. Ein kleiner Tipp: als Mitglied genießen Sie besondere Vorteile, wie den Bezug unseres Journales oder unser ganz exklusives Lungensportangebot. Anträge finden Sie zum Download auf unserer Internetseite.



Protokoll Sauerstoffsättigung (Woche)

Name:	Geburtsdatum:	Zeitraum:
-------	---------------	-----------

Tag																								
Uhrzeit																								
100																								
99																								
98																								
97																								
96																								
95																								
94																								
93																								
92																								
91																								
90																								
89																								
88																								
87																								
86																								
85																								
84																								
83																								
82																								
81																								
80																								
79																								
78																								
77																								
76																								
75																								



Diesen Vordruck zur Erfassung Ihrer Sauerstoffsättigung hat Alpha1 Deutschland e.V. erstellt, die Patientenorganisation von Betroffenen mit Alpha-1-Antitrypsin-Mangel. Er ist nur ein kleines Beispiel für unsere Bestrebungen, Betroffenen und deren Angehörigen den Umgang mit dieser Erkrankung zu erleichtern. Mehr Beispiele finden Sie auf unserer Internetseite www.alpha1-deutschland.org. Ein kleiner Tipp: als Mitglied genießen Sie besondere Vorteile, wie den Bezug unseres Journales oder unser ganz exklusives Lungensportangebot. Anträge finden Sie zum Download auf unserer Internetseite.