

Allergie Tagebuch Name		1.Tag Datum _____	2.Tag Datum _____	3.Tag Datum _____	4.Tag Datum _____
ESSEN	Morgen				
	Vormittag				
	Mittag				
	Nachmittag				
	Abend				
	Zubereitung roh, gekocht, gebraten				
	Sonstiges mit allen Kräutern und Gewürzen				
BESCHWERDEN	Juckreiz Tag Nacht 1=kein 6=stark				
	Hautzustand				
ALLGEMEINZUSTAND	Weitere Beschwerden Erkältung, Fieber				
	Verhalten ruhig ,gereizt, normal				
	Medikamente Salben, Tinkturen				
	Hautpflege				
UMWELT	Umwelt/Wetter Stadt, Land, heiß, kalt,				
	Kontakt Tier, Katze, Pflanzen				
	Bekleidung Baumwolle, Synthetik				
	Besondere Ereignisse Urlaub, Feier, Streß				

Allergie Tagebuch Name		5.Tag Datum _____	6.Tag Datum _____	7.Tag Datum _____	Die Woche
ESSEN	Morgen				
	Vormittag				
	Mittag				
	Nachmittag				
	Abend				
	Zubereitung roh, gekocht, gebraten				
	Sonstiges mit allen Kräutern und Gewürzen				
BESCHWERDEN	Juckreiz Tag Nacht 1=kein 6=stark				
	Hautzustand				
ALLGEMEINZUSTAND	Weitere Beschwerden Erkältung, Fieber				
	Verhalten ruhig ,gereizt, normal				
	Medikamente Salben, Tinkturen				
	Hautpflege				
UMWELT	Umwelt/Wetter Stadt, Land, heiß, kalt,				
	Kontakt Tier, Katze, Pflanzen				
	Bekleidung Baumwolle, Synthetik				
	Besondere Ereignisse Urlaub, Feier, Streß				