

Bauchschmerzprotokoll

Name: Geburtsdatum: Datum 1. Tag:

Schmerzbeginn V=vormittags M=mittags A=abends N=nachts Schmerzstärke - 😊 😐 😞 Keine leicht mittel stark Stuhlgang kein=0 hart=1 geformt=2 weich=3 flüssig=4	Tag	Schmerz- beginn	Dauer in Stunden	Stärke	Erbrechen	Stuhlgang	Durchfall	Übelkeit	Medikament?	Auslöser? Anmerkung?	
	1										
	2										
	3										
	4										
	5										
	6										
	7										
	8										
	9										
	10										
	11										
	12										
	13										
14											

Welche Medikamente hast du genutzt? 1. 2. 3.