

Bauchschmerzprotokoll

Bitte füllen Sie das Protokoll für 4 Wochen aus, indem Sie die Nummer der Schmerzskala, mit Uhrzeit eintragen. Vielen Dank.

Name: _____ geb. _____

Monat: _____

| Uhrzeit | 01. | 02. | 03. | 04. | 05. | 06. | 07. | 08. | 09. | 10. | 11. | 12. | 13. | 14. | 15. | 16. | 17. | 18. | 19. | 20. | 21. | 22. | 23. | 24. | 25. | 26. | 27. | 28. | 29. | 30. | 31. |
|---------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 08:00-12:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:00-16:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16:00-20:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nachts | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kiga/Schule abholen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aktivität | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medikation | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ruhe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Übelkeit=Ü Erbrechen=E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Notizen: _____

Schmerzskala

