

# Schmerztagebuch



**PUREN**  
MARKENARZNEIMITTEL

GESUNDHEIT IM FOKUS

Liebe Patientin, lieber Patient,

gerade bei chronischen oder wiederkehrenden Krankheitsbildern ist es von großem Vorteil, den Verlauf der Symptome möglichst genau wiedergeben zu können. Je ausführlicher die verfügbaren Informationen, desto genauer kann der behandelnde Arzt die richtige Therapie und Dosierungen eventueller Medikamente festlegen.

Da die Angaben in einem Schmerztagebuch nur rückblickend genutzt werden können, sollten Sie nach Möglichkeit bereits 4 Wochen vor dem entsprechenden Gespräch mit dem Arzt mit den Aufzeichnungen beginnen. Es ist ratsam, die Angaben immer aktuell einzutragen. So fragen Sie sich jeden Tag, wie der derzeitige Zustand ist und können auch kleinere Unterschiede differenzierter festhalten.

Das Schmerztagebuch hilft nicht nur der Ausgestaltung ihrer Therapie, sondern auch der Erfolgskontrolle. Es kann motivierend sein, Fortschritte im Heilungsprozess schriftlich festzuhalten und somit die eigene Wirkung auf den Erfolg der Maßnahmen zu erhöhen.

Dieses Exemplar des Tagebuchs ist lediglich ein Vorschlag: Die genau nötigen Informationen besprechen Sie im Gespräch mit ihrem Arzt.

Wir wünschen Ihnen gute Besserung und eine erfolgreiche Behandlung ihrer Schmerzen.

Ihre PUREN Pharma

## Persönliche Daten

Name	_____
Vorname	_____
Postleitzahl, Ort	_____
Telefon	_____

### Behandelnder Arzt

# Beispiel & Hinweis zur Tagebuchführung

<b>Tag</b>	<b>Dienstag</b>				
<b>Datum</b>	1.8.17				
<b>Tageszeit</b>	<b>morgens</b>	<b>mittags</b>	<b>abends</b>	<b>nachts</b>	
<b>Schmerzskala</b> 	leicht	0	0	X	0
		1	1	1	1
		2	2	2	2
		X	3	3	3
		4	4	4	4
	mittel	5	X	5	5
		6	6	6	6
		7	7	7	7
		8	8	8	X
	stark	10	10	10	10
<b>Schlaf</b>	X	●	●	●	
<b>Müdigkeit</b>	X	●	●	X	
<b>Stuhlgang</b>	●	X	●	X	
<b>Gemütszustand</b>	●	X	●	●	
<b>Anmerkung</b>	Sonstige Medikamente				

Ausgehend von dem Datum können Sie in der Tabelle alle Angaben zu Ihrem Befinden an dem jeweiligen Tag eintragen.

Kreuzen Sie in der Schmerzskala bitte die Stärke Ihrer Schmerzen an. Die Skala geht von

**0 = leichte Schmerzen bis 10 = starke Schmerzen**

Kreuzen Sie auf den Ampelfarben (grün, gelb, rot oder dunkelrot) bitte an, wie Ihr Befinden bezüglich Schlaf, Müdigkeit, Stuhlgang und Gemütszustand ist.

Auch sonstige Anmerkungen können sehr hilfreich sein, um eventuelle äußere Einflüsse genauer mit einzubeziehen.

# Behandlungsplan

Medikamente					
ab/Datum	Medikament	Dosierung			
		morgens	mittags	abends	nachts

Sonstige Medikamente					

# Dokumentation

Tag	Montag				Dienstag				Mittwoch				
Datum													
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	
Schmerzskala ↓ leicht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	mittel	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
stark	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Anmerkung													

Donnerstag	Freitag				Samstag				Sonntag							
Datum																
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung																

# Dokumentation

Tag	Montag				Dienstag				Mittwoch			
Datum												
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts
Schmerzskala ↓ leicht  mittel  stark	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung												

Donnerstag	Freitag				Samstag				Sonntag							
Datum																
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung																

# Dokumentation

Tag	Montag				Dienstag				Mittwoch				
Datum													
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	
Schmerzskala ↓ leicht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	mittel	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
stark	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Anmerkung													

Donnerstag	Freitag				Samstag				Sonntag							
Datum																
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung																

# Dokumentation

Tag	Montag				Dienstag				Mittwoch			
Datum												
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts
Schmerzskala ↓ leicht  mittel  stark	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung												

Donnerstag	Freitag				Samstag				Sonntag							
Datum																
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung																

# Dokumentation

Tag	Montag				Dienstag				Mittwoch				
Datum													
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	
Schmerzskala ↓ leicht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	mittel	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
stark													
	Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
Anmerkung													

Donnerstag	Freitag				Samstag				Sonntag							
Datum																
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung																



# Dokumentation

Tag	Montag				Dienstag				Mittwoch			
Datum												
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts
Schmerzskala ↓ leicht  mittel  stark	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung												

Donnerstag	Freitag				Samstag				Sonntag							
Datum																
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung																

# Dokumentation

Tag	Montag				Dienstag				Mittwoch			
Datum												
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts
Schmerzskala ↓ leicht  mittel  stark	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung												

Donnerstag	Freitag				Samstag				Sonntag							
Datum																
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung																

# Dokumentation

Tag	Montag				Dienstag				Mittwoch			
Datum												
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts
Schmerzskala ↓ leicht  mittel  stark	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung												

Donnerstag	Freitag				Samstag				Sonntag							
Datum																
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung																

# Dokumentation

Tag	Montag				Dienstag				Mittwoch				
Datum													
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	
Schmerzskala ↓ leicht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	mittel	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
stark													
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Schlaf	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Müdigkeit	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Stuhlgang	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Gemütszustand	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Anmerkung													

Donnerstag	Freitag				Samstag				Sonntag							
Datum																
Tageszeit	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts	morgens	mittags	abends	nachts				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Anmerkung																



**PUREN**  
MARKENARZNEIMITTEL

GESUNDHEIT IM FOKUS

**PUREN Pharma GmbH & Co. KG**  
Ein Unternehmen der Aurobindo Pharma Ltd.

Willy-Brandt-Allee 2  
D-81829 München

T +49 (0) 89 558 909 - 0  
W [www.puren-pharma.de](http://www.puren-pharma.de)

5000051