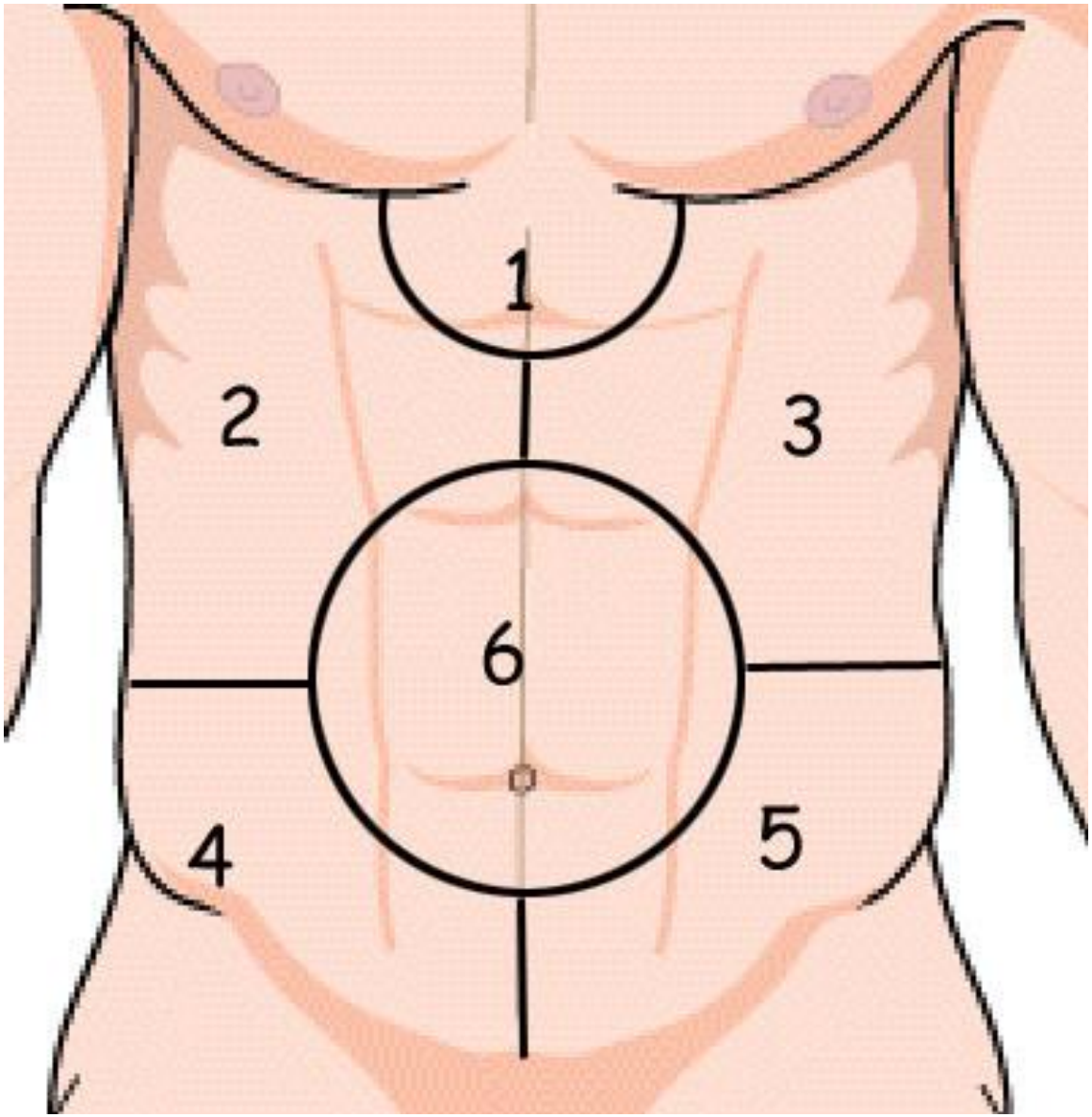
Bauchschmerzprotokoll von _____ Monat: _____

Datum	Tageszeit (Uhrzeit) X					Stärke 1-10	Wie lange in Minuten	Lokalisation 1-6	Vor(V) Nach (N) dem Essen?	Erbrechen (E)? Durch-Fall(D)?	Stuhlgang	Fieber?	Medikamente
	6-9	9-12	12-15	15-20	20-6								
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.													


1
2
3
6
4
5