



Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin

Kinder- und Jugendpneumologie, Neuropädiatrie und Sportmedizin
Dr. R. Maier, Dr. A. Mattheß, M. Röhrenbach

Bauchschmerzkalender		Name:						
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag	
Datum								
Hattest du heute Bauchschmerzen?								
Uhrzeit								
Dauer								
Stärke (1-10)								
Ort des Schmerzes								
Übelkeit?								
Erbrechen?								
Stuhlgang?								
Was fiel wegen der Schmerzen aus?								
Was wurde besonderes gegessen?								
Was wurde besonderes getrunken?								
Was wurde besonderes genascht?								
Was haben Sie getan?								
Medikamente?								
Was hat geholfen?								
Bei Schmerzstärke ist eine 0 keine Schmerzen, 10 der stärkste vorstellbare Schmerz Beim Schmerzort ist N= um den Nabel,, UB= Unterbauch, MB= Mittelbauch, r= rechts, l= links, ü= überall								