

Strensiq®

INJEKTIONSTAGEBUCH

Mein Tagebuch

Zeitraum von

bis

Notizen zum eigenen Wohlbefinden

.....

.....

.....

.....

.....

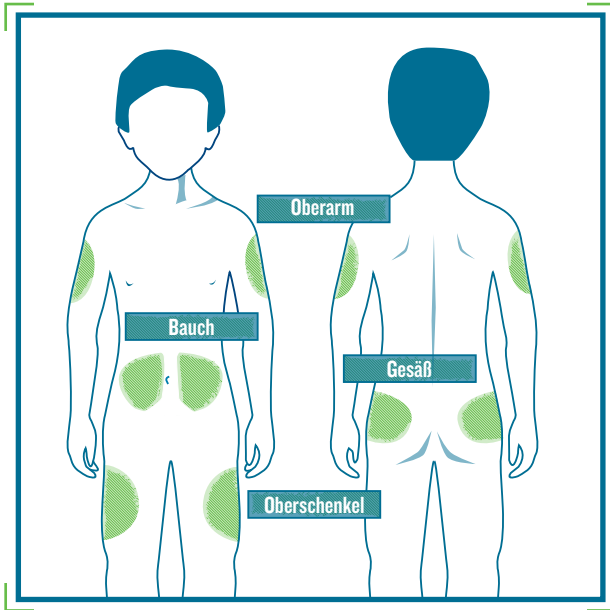
Sonstige Anmerkungen zum Therapieverlauf

.....

.....

.....

Injektionsstellen



WICHTIG

1.

Bei regelmäßiger Anwendung sollte mit jeder Injektion eine andere Injektionsstelle verwendet werden. Dies kann dazu beitragen, Schmerzen und Reizungen zu reduzieren.

2.

Injektionsstellen sollten sorgfältig auf mögliche Anzeichen einer Reaktion kontrolliert werden.

3.

Bitte besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche Stellen des Körpers am besten zur Injektion geeignet sind.

Persönliche Daten

NAME, VORNAME

Adresse

Telefon/Mobil Geburtsdatum (TT/MM/JJ)

Geschlecht m/w

Zusätzliche Erkrankungen

Unverträglichkeiten

Benachrichtigung im Notfall (bitte zwei Ansprechpartner angeben)

Name, Vorname Telefon

Name, Vorname Telefon

BEHANDELNDER ARZT

.....

Strensiq[®] Injektionstagebuch

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

mit diesem Tagebuch behalten Sie den Überblick über Ihre Injektionen.

Vor allem hilft es beim Wechsel der Injektionsstellen, um mögliche Reaktionen an der Injektionsstelle zu reduzieren.

Sie sollten die Zeit der Injektion, die Packungsnummer (wie auf dem Packungsetikett für die Durchstechflaschen gezeigt), die entnommene Menge und die Stelle jeder Injektion aufzeichnen.

Wenn Sie an einem Tag nicht spritzen, entweder weil es nicht erforderlich ist oder eine Injektion verpasst wurde, sollte dies in dem entsprechenden Feld vermerkt werden.

Bitte beachten Sie die Gebrauchsanweisung für Informationen zur Vorbereitung der Injektionen. Wenn Sie weitere Hilfe benötigen, kontaktieren Sie bitte Ihren behandelnden Arzt.

Beispiel

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM	01.03.2021													
Dosis	XX													
Dosis vergessen	-													
Packungsnr.	12351													
Uhrzeit	12.00													
Dosiermenge	XX													
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L: X	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

MONAT: _____



	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

	MO		DI		MI		DO		FR		SA		SO	
DATUM														
Dosis														
Dosis vergessen														
Packungsnr.														
Uhrzeit														
Dosiermenge														
Bauch	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberarm	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Oberschenkel	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Gesäß	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:	L:	R:
Anmerkungen														

