



DAS  
ENDOMETRIOSE-  
TAGEBUCH ZUM  
HERAUSNEHMEN

# Endometriose-Tagebuch

Name: \_\_\_\_\_

Auf den folgenden Seiten haben Sie Platz, um Ihre Beobachtungen mitzuschreiben. Notieren Sie in jeder Spalte, wie stark die Beschwerden sind. Beginnen Sie damit am ersten Tag Ihrer Regelblutung in der Zeile 1 - das ist der erste Zyklustag. Der Zyklus ist unterschiedlich lang und kann bis zu 36 Tagen dauern (= Zeile 36). Verwenden Sie für jeden neuen Zyklus eine eigene Doppelseite und beginnen Sie wieder bei Zeile 1.

### Schmerzskala (1-10\*)

Zyklustag	Stärke der Regelblutung ◆/◆◆/◆◆◆/◆◆◆◆	Regelschmerzen	Schmerzen beim Geschlechtsverkehr	Verdauungs- beschwerden	Harnwegs- beschwerden	Hier ist Platz für das Datum, weitere Beschwerden oder Anmerkungen.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

\* 1 bedeutet „keine Schmerzen“ und 10 bedeutet „stärkste vorstellbare Schmerzen“

### Schmerzskala (1-10\*)

Zyklustag	Stärke der Regelblutung ●/●●/●●●/●●●●	Regelschmerzen	Schmerzen beim Geschlechtsverkehr	Verdauungs- beschwerden	Harnwegs- beschwerden	Hier ist Platz für das Datum, weitere Beschwerden oder Anmerkungen.
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						

\* 1 bedeutet „keine Schmerzen“ und 10 bedeutet „stärkste vorstellbare Schmerzen“

### Schmerzskala (1-10\*)

Zyklustag	Stärke der Regelblutung ◆/◆◆/◆◆◆/◆◆◆◆	Regelschmerzen	Schmerzen beim Geschlechtsverkehr	Verdauungs- beschwerden	Harnwegs- beschwerden	Hier ist Platz für das Datum, weitere Beschwerden oder Anmerkungen.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

\* 1 bedeutet „keine Schmerzen“ und 10 bedeutet „stärkste vorstellbare Schmerzen“

### Schmerzskala (1-10\*)

Zyklustag	Stärke der Regelblutung ●/●●/●●●/●●●●	Regelschmerzen	Schmerzen beim Geschlechtsverkehr	Verdauungsbeschwerden	Harnwegsbeschwerden	Hier ist Platz für das Datum, weitere Beschwerden oder Anmerkungen.
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						

\* 1 bedeutet „keine Schmerzen“ und 10 bedeutet „stärkste vorstellbare Schmerzen“

### Schmerzskala (1-10\*)

Zyklustag	Stärke der Regelblutung ◆/◆◆/◆◆◆/◆◆◆◆	Regelschmerzen	Schmerzen beim Geschlechtsverkehr	Verdauungs- beschwerden	Harnwegs- beschwerden	Hier ist Platz für das Datum, weitere Beschwerden oder Anmerkungen.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

\* 1 bedeutet „keine Schmerzen“ und 10 bedeutet „stärkste vorstellbare Schmerzen“

### Schmerzskala (1-10\*)

Zyklustag	Stärke der Regelblutung ●/●●/●●●/●●●●	Regelschmerzen	Schmerzen beim Geschlechtsverkehr	Verdauungs- beschwerden	Harnwegs- beschwerden	Hier ist Platz für das Datum, weitere Beschwerden oder Anmerkungen.
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						

\* 1 bedeutet „keine Schmerzen“ und 10 bedeutet „stärkste vorstellbare Schmerzen“

