

Stärken angeben von 1-10

Bemerkung								
Menstruation Zwischen- blutung Schmier- blutung								
SSV/SVV Welche?								
Nervosität								
Innere Anspannung/ Druck								
Suizid- Gedanken Welche?								
Drogen welche								
Alkohol Wie viel / was?								
Medi- kamente								
Datum								