



MEIN BEHANDLUNGSTAGEBUCH

Name

WICHTIGE DATEN



Praxisstempel

Erfahren Sie mehr über uns unter:
www.mein-ms-service.de
Hotline: 0800 8867678
kontakt@mein-ms-service.org



Mat.-Nr. 9000001044

Mylan Healthcare GmbH (a Viartis Company)
Lütticher Str. 5, 53942 Troisdorf © 2022



MEINE KONTAKTDATEN

Name

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon, Mobil

BEHANDELNDER ARZT

Name

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon, Mobil

NOTFALLKONTAKT

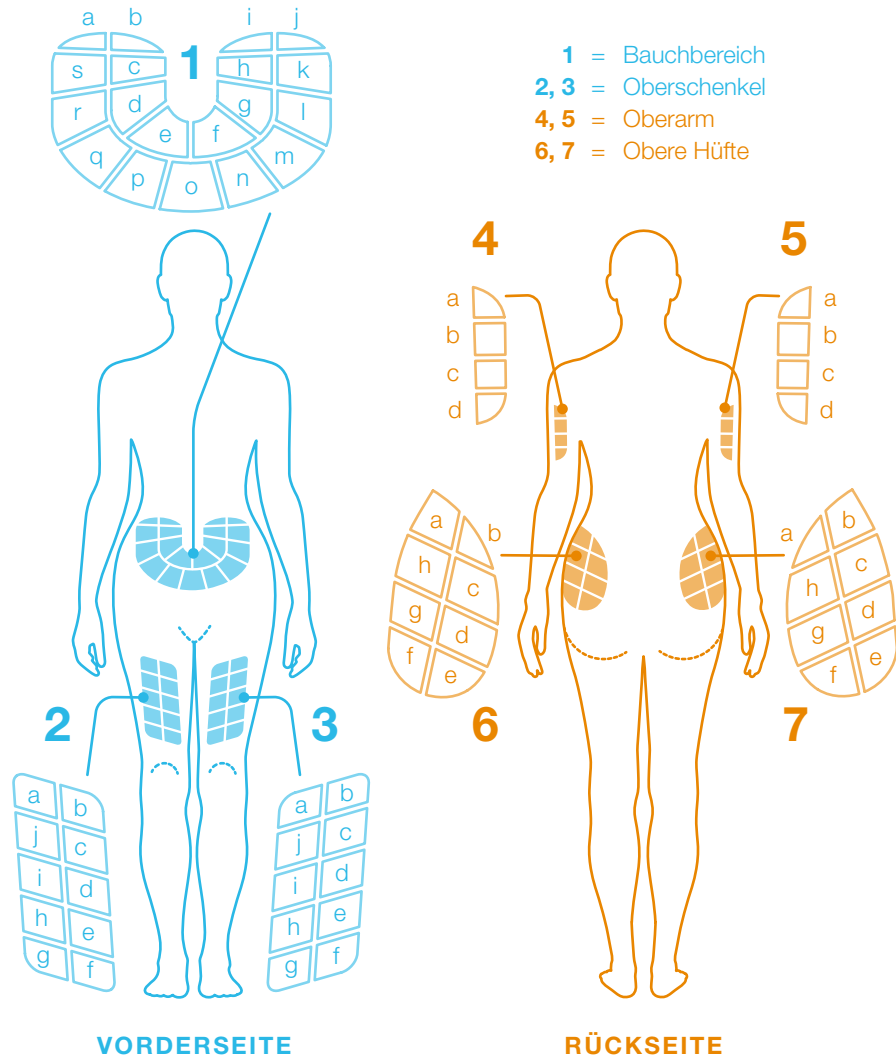
Name

Telefon, Mobil

Injektionsstellen für CLIFT®

Es gibt 7 mögliche Bereiche für die Injektion

Beachten Sie!
In jedem Bereich können Sie an mehreren Stellen injizieren.

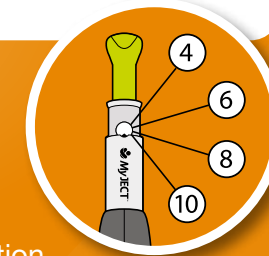


Was Sie beachten sollten



Die Injektionsstellen immer wechseln

- Glutiramacetat wird je nach Wirkstärke **1x täglich (20 mg/ml)** oder **3x wöchentlich (40 mg/ml)** subkutan injiziert.
- Bei der täglichen Injektion kann es hilfreich sein, jedem Wochentag einen festen Injektionsbereich zuzuordnen.
- Immer in die Fettschicht unter der Haut injizieren.
- Nie an der gleichen Stelle mehr als 1x pro Woche injizieren.
- Vor der Injektion die Injektionsstelle anschauen und abtasten.
- Nicht in Hautareale injizieren, die Pickel, Verletzungen, Verhärtungen, Verkrustungen, Narben, Blutergüsse, Beulen oder sonstige Unregelmäßigkeiten aufweisen.



Richtwerte Injektionstiefen

Bilden Sie zwischen Daumen und Zeigefinger eine lockere Hautfalte (nicht stark zusammenpressen) und messen Sie deren Dicke. Je dicker die Hautfalte, desto tiefer muss die Injektion eingestellt werden. Die empfohlene Stufe Ihres Autoinjektors entnehmen Sie bitte der Tabelle. Besprechen Sie Ihre individuellen Nadeleinstellungen mit Ihrem behandelnden Arzt.

Richtwerte¹

Dicke der Hautfalte	unter 2,5 cm	zwischen 2,5 und 5 cm	über 5 cm
Empfohlene Stufen	4 oder 6 mm	6 oder 8 mm	8 oder 10 mm

¹modifiziert nach Masid ML et al. J Neurosci Nurs 2015;47(1):E22-30

* Hier finden Sie die Chargen-Nummer
** Injektionsbereich siehe Ausklappseite



Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹		
KW	vom	bis		
Chargen-Nr.*				
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit
Montag	😊 😐 😞			
Dienstag	😊 😐 😞			
Mittwoch	😊 😐 😞			
Donnerstag	😊 😐 😞			
Freitag	😊 😐 😞			
Samstag	😊 😐 😞			
Sonntag	😊 😐 😞			
Bemerkungen				

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Liebe Patientin, lieber Patient,



Ihr Arzt hat Ihnen zur Behandlung Ihrer Multiplen Sklerose das Medikament CLIFT® Injektionslösung in einer Fertigspritze verordnet, das die Substanz Glatirameracetat enthält. Glatirameracetat ist ein sogenannter Immunmodulator und wird zur Behandlung von rezidivierenden Formen der Multiplen Sklerose eingesetzt.

CLIFT® gibt es in **2 Wirkstärken:**

CLIFT® 20 mg/ml wird 1x täglich unter die Haut injiziert.

CLIFT® 40 mg/ml wird 3x wöchentlich im Abstand von mindestens 48 Stunden unter die Haut injiziert.

Beim Spritzen des Medikaments ist es wichtig, die Injektionsstellen immer zu wechseln, um die Belastung des Gewebes zu verringern. Auf der linken Ausklappseite finden Sie alle für eine CLIFT®-Injektion geeigneten Stellen Ihres Körpers übersichtlich dargestellt. Damit Sie immer wissen, ob und wo Sie Ihre 1x tägliche bzw. 3x wöchentliche Injektion gesetzt haben, empfehlen wir Ihnen dieses Tagebuch nach jeder Injektion zu benutzen.

Neben der Dokumentation Ihrer Injektionen, haben Sie hier Raum für Notizen, können Ihr allgemeines Wohlbefinden tagesaktuell dokumentieren, sowie mögliche Müdigkeitsphasen (Fatigue) notieren. Insbesondere bei einer chronischen Erkrankung ist es wichtig, mögliche Veränderungen über längere Zeit zu beobachten. Dies hilft Ihrem Arzt, die Therapie auf Ihre Bedürfnisse einzustellen.

Wir wünschen Ihnen eine erfolgreiche Behandlung
Ihr CLIFT®-Team von Viatrix

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.



Wirkstärke	<input checked="" type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹
KW 15	vom 9.4.	bis 15.4.
Chargen-Nr.*	1234567	

	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit
Montag	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	-	1b	
Dienstag	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	15.00	2d	
Mittwoch	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	14.30	3b	
Donnerstag	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	-	4c	
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	15.00	5a	
Samstag	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	-	6h	
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	10.00 +14.00	7g	

Bemerkungen

Di.: Injektion 2h später als sonst

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input checked="" type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹
KW 15	vom 9.4.	bis 15.4.
Chargen-Nr.*	1234567	

	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit
Montag	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	15.00	1a	7.00
Dienstag	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	-	-	-
Mittwoch	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	14.30	2c	8.00
Donnerstag	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	-	-	-
Freitag	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	-	3d	8.00
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	10.00 +14.00	-	-
Sonntag	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	-	-	-

Bemerkungen

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



* Hier finden Sie die Chargen-Nummer
** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



* Hier finden Sie die Chargen-Nummer

** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom	bis			
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



* Hier finden Sie die Chargen-Nummer

** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom	bis			
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom	bis			
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



* Hier finden Sie die Chargen-Nummer

** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom	bis			
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



* Hier finden Sie die Chargen-Nummer

** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



* Hier finden Sie die Chargen-Nummer

** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



- * Hier finden Sie die Chargen-Nummer
- ** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



* Hier finden Sie die Chargen-Nummer

** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



* Hier finden Sie die Chargen-Nummer

** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



* Hier finden Sie die Chargen-Nummer

** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



* Hier finden Sie die Chargen-Nummer

** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen



* Hier finden Sie die Chargen-Nummer

** Injektionsbereich siehe Ausklappseite

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹			
KW	vom		bis		
Chargen-Nr.*					
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit	
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>				
Bemerkungen					

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen

Meine Woche

Bitte tragen Sie nach jeder Injektion den Injektionsbereich ein, den Sie verwendet haben. Zusätzlich können Sie hier täglich Ihr allgemeines Wohlbefinden und eventuelle Müdigkeitsphasen dokumentieren.

Wirkstärke	<input type="radio"/> 20 mg/ml: 1x täglich	<input type="radio"/> 40 mg/ml: 3x wöchentlich ¹		
KW	vom	bis		
Chargen-Nr.*				
	Wohlbefinden	ggf. starke Müdigkeit	Injektionsbereich**	Uhrzeit
Montag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>			
Dienstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>			
Mittwoch	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>			
Donnerstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>			
Freitag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>			
Samstag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>			
Sonntag	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>			

Bemerkungen

¹ mindestens 48 Stunden Abstand zwischen den Injektionen