

JANUAR	FEBRUAR	MÄRZ	APRIL
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9
10	10	10	10
11	11	11	11
12	12	12	12
13	13	13	13
14	14	14	14
15	15	15	15
16	16	16	16
17	17	17	17
18	18	18	18
19	19	19	19
20	20	20	20
21	21	21	21
22	22	22	22
23	23	23	23
24	24	24	24
25	25	25	25
26	26	26	26
27	27	27	27
28	28	28	28
29	(29)	29	29
30		30	30
31		31	

MAI	JUNI	JULI	AUGUST
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9
10	10	10	10
11	11	11	11
12	12	12	12
13	13	13	13
14	14	14	14
15	15	15	15
16	16	16	16
17	17	17	17
18	18	18	18
19	19	19	19
20	20	20	20
21	21	21	21
22	22	22	22
23	23	23	23
24	24	24	24
25	25	25	25
26	26	26	26
27	27	27	27
28	28	28	28
29	29	29	29
30	30	30	30
31		31	31

SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DEZEMBER
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9
10	10	10	10
11	11	11	11
12	12	12	12
13	13	13	13
14	14	14	14
15	15	15	15
16	16	16	16
17	17	17	17
18	18	18	18
19	19	19	19
20	20	20	20
21	21	21	21
22	22	22	22
23	23	23	23
24	24	24	24
25	25	25	25
26	26	26	26
27	27	27	27
28	28	28	28
29	29	29	29
30	30	30	30
	31		31

So tragen Sie die Stärke Ihrer Blutung ein:

JANUAR

1	X	<i>schwach</i>
2	X X	<i>normal</i>
3	X X X	<i>stark</i>

Für eventuell auftretende Besonderheiten tragen Sie bitte das jeweilige Kürzel, wie unten beschrieben, ein:

- B** = Brustbeschwerden
- D** = Durchfall
- E** = Erbrechen, Übelkeit
- K** = Kopfschmerzen
- PB** = Pille Einnahmebeginn
- PA** = Pille abgesetzt
- PV** = Pille vergessen
- SZ** = Schmier-/Zwischenblutung
- U** = Unterleibsbeschwerden

Bitte legen Sie diesen Kalender Ihrem Arzt bei jedem Besuch vor!

Praxisstempel:

Bitte kommen Sie wieder am:

TAG/DATUM	UHRZEIT



MEIN ZYKLUS KALENDER



HEXAL AG

Industriestraße 25 · 83607 Holzkirchen
 Telefon 0 80 24/908-0 · Telefax 0 80 24/908-1290
 e-mail: service@hexal.com · www.hexal.de

