

Meine ICH-Inventur

Datum:

Kategorie	Stichpunkte	Bewertung
Medikamente		
Blutwerte		☆☆☆☆☆
Blutdruck & Puls		☆☆☆☆☆
Blutzucker		☆☆☆☆☆

Kategorie	Stichpunkte	Bewertung
Galle & Leber		☆☆☆☆☆
Hormonelles		☆☆☆☆☆
Kopfschmerzen		☆☆☆☆☆
Körperschmerzen		☆☆☆☆☆

Kategorie	Stichpunkte	Bewertung
Haut im Gesicht		☆☆☆☆☆
Haut am Körper		☆☆☆☆☆
Füße		☆☆☆☆☆
Hände		☆☆☆☆☆

Kategorie	Stichpunkte	Bewertung
Verdauung		☆☆☆☆☆
Essverhalten		☆☆☆☆☆
Diätkarriere		☆☆☆☆☆
Schlaf		☆☆☆☆☆

Kategorie	Stichpunkte	Bewertung
Aktivitätslevel		☆☆☆☆☆
Energielevel		☆☆☆☆☆
Stimmung		☆☆☆☆☆
		☆☆☆☆☆

Kategorie	Stichpunkte	Bewertung
		☆☆☆☆☆
		☆☆☆☆☆
		☆☆☆☆☆
		☆☆☆☆☆

Mein Maßnahmenplan

Folgendes gehe ich an, weil es (auch) in meiner Hand liegt

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for writing a plan or list of actions.