

## Meine Menstruation:

Name:

Wie alt bist du?

Wann hattest du deine erste Menstruation (ungefähr)?

Wie regelmäßig ist dein Zyklus?

- Regelmäßig (ca. 28 Tage)
- Kürzer als 25 Tage
- Länger als 35 Tage
- Unregelmäßig

Wie lange dauert deine Blutung durchschnittlich?

Nimmst du aktuell hormonelle Verhütungsmittel?

Welche Symptome treten während der Menstruation auf? (z. B. Krämpfe, Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Übelkeit, starke Müdigkeit, starke Blutungen)

Wie stark empfindest du deine Schmerzen?

- Mild (keine Einschränkung)
- Moderat (Alltag eingeschränkt)
- Stark (Schmerzmittel erforderlich)
- Sehr stark (kaum bewältigbar)

Nimmst du Schmerzmittel?

- Ja, regelmäßig
- Ja, gelegentlich
- Nein

Hast du vor oder nach der Periode weitere Symptome?

- Brustspannen
- Stimmungsschwankungen
- Gereiztheit oder emotionale Empfindlichkeit
- Andere: \_\_\_\_\_

## Kontakt

Daniela Britzelmayr  
Gesundheitsförderung  
[www.raum-und-zeit.ch](http://www.raum-und-zeit.ch)  
[info@raum-und-zeit.ch](mailto:info@raum-und-zeit.ch)  
Tel.: 076 387 331 3



Beobachtest du deinen Zyklus?

Ja, mit einer App oder einem Kalender

Ja, durch natürliche Methoden (z. B. Temperaturmessen, Schleimbeobachtung)

Nein

Kennst du die verschiedenen Zyklusphasen (z. B. Menstruation, Eisprung, Lutealphase)?

Sind deine Beschwerden in bestimmten Zyklusphasen stärker?

Direkt vor der Menstruation

Während der Menstruation

Nach der Menstruation

Keine bestimmten Phasen

Hast du oft kalte Hände oder Füße?

Wie ist deine Verdauung?

Regelmäßig und unproblematisch

Häufig Blähungen, Völlegefühl oder Unwohlsein

Unregelmäßig (z. B. Durchfall/Verstopfung)

Fühlst du dich häufig müde oder antriebslos?

Spürst du oft emotionale Anspannung oder inneren Druck?

Verstärken bestimmte Nahrungsmittel (z. B. Zucker, Koffein, Alkohol) deine Beschwerden?

Sind deine Beschwerden bei Kälte oder Hitze stärker?

Spürst du während der Periode besondere Empfindlichkeiten in bestimmten Körperregionen?

•  Unterleib

•  Rücken

•  Beine

•  Andere: \_\_\_\_\_

## Kontakt

Daniela Britzelmayr  
Gesundheitsförderung  
[www.raum-und-zeit.ch](http://www.raum-und-zeit.ch)  
[info@raum-und-zeit.ch](mailto:info@raum-und-zeit.ch)  
Tel.: 076 387 331 3



Gibt es in deiner Familie bekannte gynäkologische Erkrankungen?

Hast du jemals Hormontests gemacht (z. B. Östrogen, Progesteron, Schilddrüse)?

Wie oft bewegst du dich körperlich (z. B. Yoga, Spaziergänge, Sport)?

- Täglich
- Mehrmals die Woche
- Selten

Wie würdest du dein Stresslevel beschreiben?

- Niedrig
- Mittel
- Hoch

Wie viel Schlaf bekommst du durchschnittlich pro Nacht?

- Weniger als 5 Stunden
- 5–6 Stunden
- 7–8 Stunden
- Mehr als 8 Stunden

Wie sieht deine Ernährung aus?

- Ausgewogen
- Häufig verarbeitete Lebensmittel
- Viel Zucker, Koffein oder Alkohol

Welche Maßnahmen hast du bisher ausprobiert, um Beschwerden zu lindern?

- Yoga oder Bewegung
- Ernährungsanpassung
- Medikamente oder Schmerzmittel
- Wärmeanwendungen (z. B. Wärmflasche)

## Kontakt

Daniela Britzelmayr  
Gesundheitsförderung  
[www.raum-und-zeit.ch](http://www.raum-und-zeit.ch)  
[info@raum-und-zeit.com](mailto:info@raum-und-zeit.com)  
Tel.: 076 387 331 3



Wie beeinflussen deine Beschwerden deinen Alltag?

- Keine Einschränkung
- Leichte Einschränkung
- Deutliche Einschränkung (z. B. Arbeitsausfälle)

Fühlst du dich mit deinen Beschwerden ernst genommen?

- Ja, immer
- Manchmal
- Nein

Wünschst du dir mehr Unterstützung oder Informationen zu bestimmten Themen?

- Ernährung und Zyklusgesundheit
- Bewegung und Entspannungstechniken
- Alternative Heilmethoden (z. B. TCM, Naturheilkunde)
- Andere: \_\_\_\_\_

## Kontakt

Daniela Britzelmayr  
Gesundheitsförderung  
[www.raum-und-zeit.ch](http://www.raum-und-zeit.ch)  
[info@raum-und-zeit.ch](mailto:info@raum-und-zeit.ch)  
Tel.: 076 387 331 3

