

Dosierung Volleextrakte

Praxisstempel

CannabiStada® Extrakt THC ____ /CBD ____



Nehmen Sie das Medikament zu Beginn abends ein.



Wenn Sie die Dosis gut vertragen haben, aber noch keine ausreichende Linderung der Beschwerden aufgetreten ist, steigern Sie die Einnahmen wie in der Tabelle angegeben.



Fahren Sie mit der täglichen Steigerung fort, solange Sie keine Nebenwirkungen merken und die Beschwerden weiterhin andauern.



Wenn Sie die höhere Dosis nicht gut vertragen und Nebenwirkungen verspüren, kehren Sie zur vorherigen Dosis zurück und kontaktieren Sie Ihren Arzt. Spüren Sie Nebenwirkungen, die Sie abends gut tolerieren, tagsüber jedoch nicht, dann reduzieren Sie nur die Dosis, die Sie am Tag einnehmen. Die abendliche Dosierung bleibt gleich.



Volleextrakte können direkt auf einen Löffel, ein Stück Brot, einen Butterkeks oder ein Stück Zucker getropft und eingenommen werden. Alternativ kann der Extrakt unter die Zunge getropft werden.

Tag	mg THC/CBD pro Tag	Einnahmen pro Tag	ml THC/CBD pro Dosis				ml pro Tag
			morgens	mittags	abends	Zusätzliche Dosen	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

Dosierung Blüten

CannabiStada® ____ / ____



Nehmen Sie das Medikament zu Beginn abends ein.



Wenn Sie die Dosis gut vertragen haben, aber noch keine ausreichende Linderung der Beschwerden aufgetreten ist, steigern Sie die Einnahmen wie in der Tabelle angegeben.



Fahren Sie mit der täglichen Steigerung fort, solange Sie keine Nebenwirkungen merken und die Beschwerden weiterhin andauern.



Wenn Sie die höhere Dosis nicht gut vertragen und Nebenwirkungen verspüren, kehren Sie zur vorherigen Dosis zurück und kontaktieren Sie Ihren Arzt. Spüren Sie Nebenwirkungen, die Sie abends gut tolerieren, tagsüber jedoch nicht, dann reduzieren Sie nur die Dosis, die Sie am Tag einnehmen. Die abendliche Dosierung bleibt gleich.



Achten Sie auf das Fassungsvermögen Ihres Vaporisators.

Praxisstempel

Tag	mg Blütenmenge pro Tag	mg Blütenmenge pro Dosis	Einnahmen pro Tag	Anmerkung
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				