	Removal phase			**Replace Phase**			
DAY	1	2	3	4	5	6	7
DATE							
	B: **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**

	Liquid Diet	**Repair Phase**				**Post Phase**	
DAY	8	9	10	11	12	13	14
DATE							
	B: **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**	**B:** **L:** **D:**