

Дневник за симптоми

Дневник с насоки за 30 дни

Хибриден

Създадено с LoomJournals

Как да използвате този дневник

Добре дошли във вашия дневник! Ето няколко съвета, за да извлечете максимума от него:

- 1 Отделяйте няколко минути всеки ден за писане
- 2 Бъдете честни и пишете свободно, без да се съдите
- 3 Опитайте се да пишете по едно и също време всеки ден, за да изградите навик
- 4 Преглеждайте записите си всяка седмица, за да забележите тенденции

-
- Попълвайте горната секция за проследяване всеки ден — оценете болката, тежестта, настроението, енергията, качеството на съня и стреса по скала 1-10 и отметнете дали сте взели лекарства
 - В секцията 'Подробности за симптомите' опишете какво сте почувствали: типа усещане, местоположението, кога е започнало и колко е продължило
 - Използвайте 'Тригери и контекст', за да отбележите какво сте правили, яли или преживявали преди появата на симптомите
 - Записвайте лекарствата, дозите и какво е помогнало или влошило симптомите в секцията 'Лекарства и какво помогна'
 - Използвайте 'Бележки за моя лекар', за да си записвате въпроси, притеснения или наблюдения за следващия преглед
 - Преглеждайте записите си седмично, за да идентифицирате повтарящи се модели, и ги споделяйте с вашия лекар



Сканирайте за подробно ръководство как да използвате този дневник

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността

ДНЕВНИК ЗА СИМПТОМИ

Дата _____

Ниво на болка (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тежест:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Настроение (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на енергия (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Качество на съня:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ниво на стрес (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приети лекарства:

☐

ПОДРОБНОСТИ ЗА СИМПТОМИТЕ

Опишете всеки симптом: какво усещате, къде точно, кога е започнал, колко дълго продължава

ТРИГЕРИ И КОНТЕКСТ

Какво правехте, ядохте или чувствахте преди появата на симптомите? Отбележете активност, храна, време, стрес

ЛЕКАРСТВА И ОБЛЕКЧЕНИЕ

Приети лекарства (наименование, доза, час). Какво облекчи или влоши симптомите? Оценете ефективността