


Terveyspäiväkirja



30 päivän ohjattu päiväkirja



Yhdistelmä



Luotu LoomJournals-palvelulla

Kuinka käyttää tätä päiväkirjaa

Tervetuloa päiväkirjasi pariin! Tässä muutamia vinkkejä, joilla saat siitä parhaan hyödyn:

- 1 Varaa muutama minuutti joka päivä kirjoittamiseen
- 2 Ole rehellinen ja kirjoita vapaasti arvostelematta
- 3 Yritä kirjoittaa samaan aikaan joka päivä tavan muodostamiseksi
- 4 Käy merkintäsi läpi viikoittain havaitaksesi toistuvia kaavoja

-
- Täytä seuranta joka ilta: arvioi mielialasi, energiasi, kipusi ja stressisi, kirjaa unitunnit ja vedenjuonti sekä rastita liikunta ja lääkitys
 - Kuvaile "Miltä tänään tuntuu" -osiossa yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi muutamalla lauseella
 - Käytä "Oireet ja muutokset" -osiota kirjataksesi mitä tahansa uutta tai jatkuvaa — päänsärkyjä, ruoansulatusongelmia, ihomuutoksia jne.
 - Kirjoita kysymykset tai havainnot "Muistiinpanot lääkärille" -osioon, jotta olet valmistautunut seuraavaan käyntiisi
 - Tarkastele merkintöjasi viikoittain tunnistaaksesi trendejä ja jaa oleelliset sivut terveydenhuollon tarjoajallesi



Skannaa saadaksesi yksityiskohtaisen oppaan tämän päiväkirjan käyttöön

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

Päivämäärä: _____

Mieliala (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiataso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nukutut tunnit:

Unen laatu:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kiputaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressitaso (1-10):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vesilasit:

Liikunta:

Otettu lääke:

Terveysmuistiinpanot (kuvaile yleistä fyysistä ja henkistä tilaasi — energia, säryt, ruokahalu, mikä taha...)

Oireet ja muutokset (uudet tai jatkuvat oireet, sivuvaikutukset tai tänään havaitut muutokset)

Lääkärin muistiinpanot (kysymyksiä, huolenaiheita tai havaintoja seuraavaa lääkärikäyntiä varten)

