


Egészség Napló



30 napos vezetett napló



Vegyes



Készült a Loomjournals segítségével

Hogyan használd ezt a naplót

Üdvözlünk a naplódban! Íme néhány tipp, hogy a legtöbbet hozd ki belőle:

- 1 Szánj naponta néhány percet az írásra
- 2 Légy őszinte és írd szabadon, ítélezés nélkül
- 3 Próbáld minden nap ugyanabban az időben írni, hogy szokássá váljon
- 4 Hetente tekintsd át a bejegyzéseidet, hogy észrevedd a mintákat

-
- Töltsd ki a nyomkövetőt minden este: értékeld a hangulatodat, az energiádat, a fájdalmat és a stresszt, jegyezd fel az alvásórákat és a vízfogyasztást, és pipáld ki a testmozgást és a gyógyszerhasználatot
 - A "Hogyan érzem magam ma" szekcióban írd le néhány mondatban az általános fizikai és mentális állapotodat
 - Használd a "Tünetek és változások" részt, hogy feljegyezd az új vagy folyamatban lévő dolgokat — fejfájás, emésztési problémák, bőrváltozások stb.
 - Írd le a kérdéseket vagy megfigyeléseket a "Jegyzetek az orvosomnak" részben, hogy felkészült legyél a következő találkozóra
 - Tekintsd át a bejegyzéseidet hetente a trendek azonosításához, és oszd meg a releváns oldalakat az egészségügyi szolgáltatóddal



Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra):

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz:

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek *(írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)*

Tünetek és változások *(új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)*

Orvosi jegyzetek *(kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)*

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra):

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz:

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek *(írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)*

Tünetek és változások *(új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)*

Orvosi jegyzetek *(kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)*

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra):

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz:

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek *(írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)*

Tünetek és változások *(új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)*

Orvosi jegyzetek *(kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)*

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek *(írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)*

Tünetek és változások *(új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)*

Orvosi jegyzetek *(kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)*

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek *(írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)*

Tünetek és változások *(új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)*

Orvosi jegyzetek *(kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)*

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra):

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz:

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)

Dátum: _____

Hangulat (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Energiaszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alvásidő (óra): _____

Alvásminőség: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fájdalomszint (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stressz szintje (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pohár víz: _____

Testmozgás:

Bevett gyógyszer:



Egészségügyi jegyzetek (írd le az általános fizikai és érzelmi állapotodat — energia, fájdalmak, étvágy, ...)

Tünetek és változások (új vagy folyamatban lévő tünetek, mellékhatások vagy ma észlelt változások)

Orvosi jegyzetek (kérdések, aggodalmak vagy megfigyelések a következő orvosi látogatásra)
