


Дневник здоровья



Дневник на 30 дней



Гибрид

Создано в LoomJournals

Как использовать этот дневник

Добро пожаловать в ваш дневник! Вот несколько советов для максимальной пользы:

- 1 Выделяйте несколько минут каждый день для записей
- 2 Будьте честны и пишите свободно, без самокритики
- 3 Старайтесь писать в одно и то же время для формирования привычки
- 4 Просматривайте записи еженедельно, чтобы замечать закономерности

-
- Заполняйте трекер каждый вечер: оцените настроение, энергию, боль и стресс, запишите часы сна и воду, отметьте тренировку и приём лекарств
 - В секции «Как я себя чувствую сегодня» опишите общее физическое и эмоциональное состояние в нескольких предложениях
 - Используйте «Симптомы и изменения» для записи всего нового или текущего — головные боли, проблемы с пищеварением, изменения кожи и т.д.
 - Записывайте вопросы и наблюдения в «Заметки для врача», чтобы быть готовым к следующему приёму
 - Еженедельно просматривайте записи для выявления тенденций и делитесь нужными страницами с врачом



Отсканируйте для подробного руководства по этому дневнику

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)

Дата: _____

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

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

Часов сна: _____

Качество сна: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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

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

Стаканов воды: _____

Тренировка:

Принятые лекарства:



Как я себя чувствую сегодня (опишите общее физическое и эмоциональное состояние — энерги...

Симптомы и изменения (новые или текущие симптомы, побочные эффекты или изменения, замеч...

Заметки для врача (вопросы, опасения или наблюдения для следующего визита к врачу)
