

---



# Журнал прийому ліків

---



Щоденник з вправами на 30 днів



Трекер

Створено за допомогою LoomJournals

---

# Як користуватися цим щоденником

---

Ласкаво просимо до вашого щоденника! Ось кілька порад, щоб отримати від нього максимум користі:

- 1 Виділяйте кілька хвилин щодня для записів
- 2 Будьте чесними та пишіть вільно, без осуду
- 3 Намагайтеся писати в один і той самий час щодня, щоб сформувати звичку
- 4 Переглядайте свої записи щотижня, щоб помічати закономірності

- 
- Відмічайте кожну дозу ліків під час прийому
  - Позначайте, якщо протягом дня були помітні симптоми
  - Переглядайте щотижня на предмет пропущених доз



Скануйте для детального посібника з використання цього щоденника

## Журнал прийому ліків

Дата: \_\_\_\_\_

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
Назва ліків	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Дозування	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Ранкові ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Денні ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Вечірні ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Побічні ефекти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Симптоми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Нотатки

---

---

---

---

---

---

---

---

## Журнал прийому ліків

Дата: \_\_\_\_\_

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
Назва ліків	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Дозування	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Ранкові ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Денні ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Вечірні ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Побічні ефекти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Симптоми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Нотатки

---

---

---

---

---

---

---

---

## Журнал прийому ліків

Дата: \_\_\_\_\_

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
Назва ліків	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Дозування	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Ранкові ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Денні ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Вечірні ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Побічні ефекти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Симптоми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Нотатки

---

---

---

---

---

---

---

---

## Журнал прийому ліків

Дата: \_\_\_\_\_

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
Назва ліків	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Дозування	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Ранкові ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Денні ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Вечірні ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Побічні ефекти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Симптоми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Нотатки

---

---

---

---

---

---

---

---

## Журнал прийому ліків

Дата: \_\_\_\_\_

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Нд
Назва ліків	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Дозування	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Ранкові ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Денні ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Вечірні ліки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Побічні ефекти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Симптоми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Нотатки

---

---

---

---

---

---

---

---