

受診メモ

病院名				
受診日	年	月	日	予約時間 : ~
お薬	朝	昼	夕	寝る前
飲み忘れ ・有無 ・どれくらい				
気になること ・副作用 ・効き目				
気になるのはいつから				
頻度 ・毎回 ・徐々に				
程度 ・生活への支障 ・我慢の程度				
食事 ・毎日取れているか ・食欲はあるか など				
睡眠 ・寝つき ・睡眠時間 ・起きられるか など				
体の調子 ・痛いところ ・苦しいところ ・不快なところ など				
心の調子 ・イライラすること ・不安になること など				
その他 ・伝えたいこと ・連絡事項				

受診メモ	名前			
病院名				
受診日	年	月	日	予約時間 : ~
お薬	朝	昼	夕	寝る前
飲み忘れ ・有無 ・どれくらい				
気になること ・副作用 ・効き目				
気になるのはいつから				
頻度 ・毎回 ・徐々に				
程度 ・生活への支障 ・我慢の程度				
食事 ・毎日取れているか ・食欲はあるか など				/
睡眠 ・寝つき ・睡眠時間 ・起きられるか など				
体の調子 ・痛いところ ・苦しいところ ・不快なところ など				
心の調子 ・イライラすること ・不安になること など				
その他 ・伝えたいこと ・連絡事項				