

САМОКОНТРОЛЬ СИМПТОМОВ ХСН

Ежедневно оценивайте степень своих симптомов от 0 до 10:

- ✓ Одышка от 0 до 10, где 0 = нет одышки при подъеме по лестнице на 2 этажа, 10 = одышка в покое в положении сидя;
- ✓ Отеки ног от 0 до 10, где 0 = нет отеков, 10 = отеки голеней до коленей;
- ✓ Слабость от 0 до 10, где 0 = нет слабости совсем, 10 = нет сил дойти до туалета.



Если вы заметите, что симптомы усилились, то вам следует обратиться к лечащему врачу.

Месяц

ДНИ	ОДЫШКА	ОТЁКИ НОГ	СЛАБОСТЬ
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			