

副作用日記

初次服藥日期：_____年_____月_____日

○初次○目前>服藥的：CD4_____

病毒量_____

服用藥名：_____

副作用症狀

- | | | | |
|------------|----------|-------------|------------|
| 01. 手或腳刺痛 | 07. 起疹子 | 13. 體重減輕 | 19. 視力改變 |
| 02. 手或腳疼痛 | 08. 腹瀉 | 14. 胃口改變 | 20. 情緒不穩定 |
| 03. 噁心或嘔吐 | 09. 腹部痛 | 15. 性功能問題 | 21. 心情低潮 |
| 04. 頭痛 | 10. 頭髮掉落 | 16. 睡眠困擾 | 22. 其他(列舉) |
| 05. 疲倦 | 11. 體型改變 | 17. 作清晰生動的夢 | 23. 胃痛 |
| 06. 皮膚乾燥 | 12. 體重增加 | 18. 焦慮不安 | 24. 頭暈 |
| 25. 味覺改變 | | | |
| 26. 注意力不集中 | | | |
- 請圈選或色筆註記

副作用症狀	日期	時間	等級 1：非常輕微 5：非常嚴重					
			1	2	3	4	5	

● 以上為回診時與醫師討論症狀的參考依據