

Observation acné

POUR TE FACILITER DANS L'OBSERVATION DE TON ACNÉ, COCHE OUI DANS LES TABLEAUX SI TU ES CONCERNÉE PAR LES CARACTÉRISTIQUES MENTIONNÉES. PENSE AUSSI À BIEN DÉCRIRE LES PRODUITS QUE TU AS UTILISÉ OU CEUX QUE TU UTILISES EN CE MOMENT. BONNE RECHERCHE !

LOCALISATION	FRONT	JOUE GAUCHE	JOUE DROITE	MÂCHOIRE	MENTON	NEZ	DOS
OUI/NON							

Observation acné

ASPECT	ROUGE	BLANC	ISOLE	PLAQUE	DÉMANGEAISON	TAILLE
OUI/NON						

RÉACTION/ ALIMENTATION	SALE	SUCRE	GRAS
OUI/NON			

Observation acné

NIVEAU DE STRESS	ÉLEVÉ	MOYEN	FAIBLE
OUI/NON			

Observation acné

ENVIRONNEMENT POLLUÉ	
OUI/NON	

PRODUITS D'HYGIÈNE	
---------------------------	--

Observation acné

LISTE MÉDICAMENTS QUE TU AS DÉJÀ UTILISE	
DURÉE DU TRAITEMENT	
EFFICACITÉ OUI/NON	