

Journal de Suivi Thérapeutique

Prénom et Nom : _____

Date du début de traitement Hijâma : _____



HIJÂMA OUM ILYÈS



HIJÂMA ABOU ILYÈS

Date
Hijâma

N°
séance

Symptômes avant la séance

Objectifs de la Séance

Évolution Symptômes

Observations