

Diario del dolore neuropatico

Nome _____

Settimana dal _____ al _____

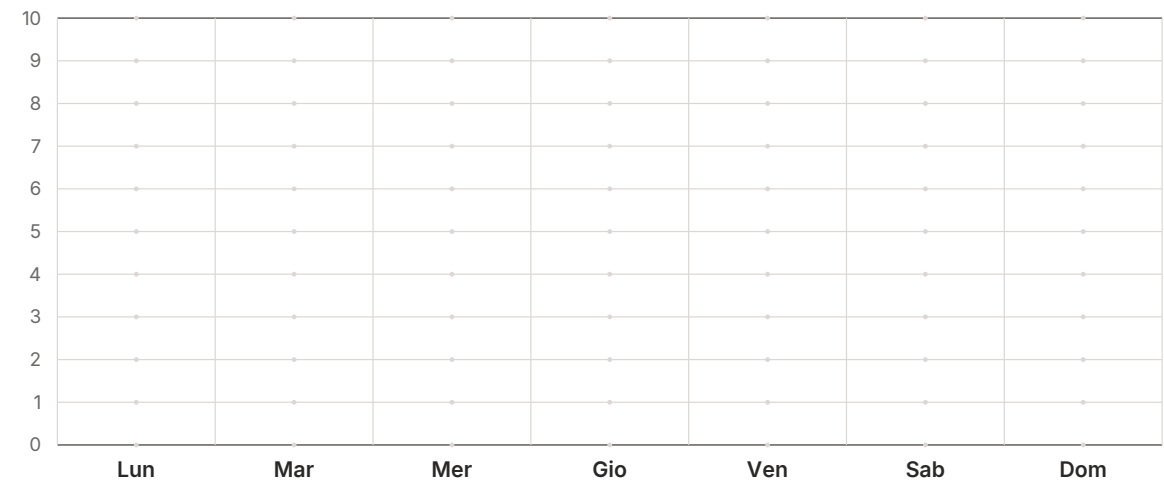
Come compilarlo: una riga per ogni annotazione, scritta subito. Usa sempre la stessa scala. Le caselle vuote vanno bene.
Intensità: 0 nessun dolore · 1–3 lieve · 4–6 moderato · 7–9 forte · 10 peggior dolore immaginabile

Giorno	Ora	Intensità	Dove?	Sensazione	Tatto	Fattori scatenanti	Risvegli notturni?	Farmaci	Note
	hh:mm	0–10	zona del corpo	bruciore, formicolio, scossa, torpore	vestiti, lenzuola danno fastidio?	sonno, stress, cibo ...	sì / no, quante volte	nome, dose, ora	umore, sonno, cose insolite
Lun — —									
Mar — —									
Mer — —									
Gio — —									
Ven — —									
Sab — —									
Dom — —									

Diario del dolore neuropatico

La tua settimana a colpo d'occhio

Segna il valore massimo di ogni giorno e unisci i punti.



Cosa ha aiutato?

Cosa ha peggiorato?

Nome _____

Settimana dal _____ al _____

Riepilogo settimanale

Giorni con dolore (su 7)

Valore massimo della settimana

Giorni con antidolorifici

Giorni con impegni annullati

Domande per la prossima visita