

Diario del dolore

Nome _____

Settimana dal _____ al _____

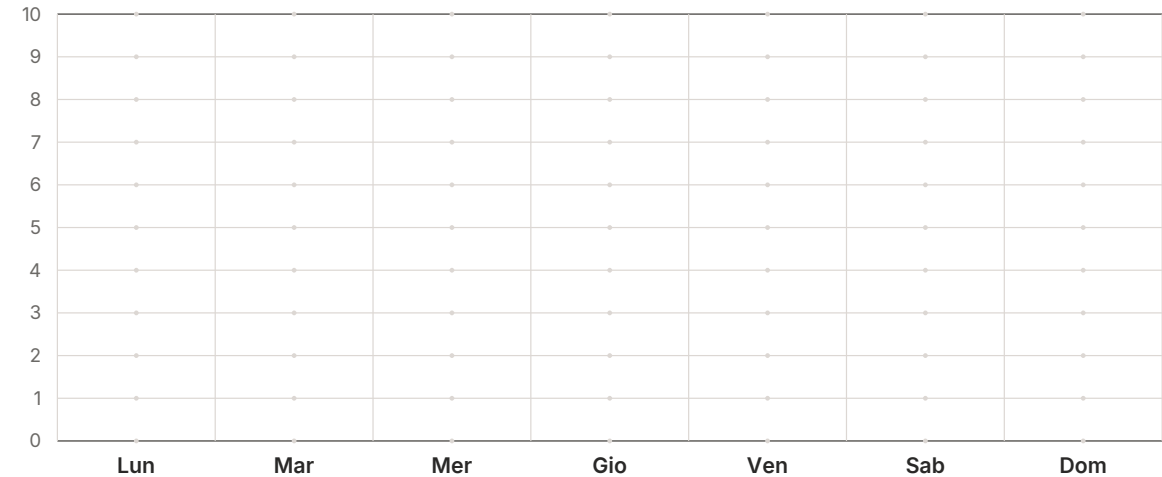
Come compilarlo: una riga per ogni annotazione, scritta subito. Usa sempre la stessa scala. Le caselle vuote vanno bene.
Intensità: 0 nessun dolore · 1–3 lieve · 4–6 moderato · 7–9 forte · 10 peggior dolore immaginabile

Giorno	Ora	Intensità	Dove?	Com'è il dolore?	Cosa stavo facendo?	Farmaci	Cosa ha aiutato?	Note
	hh:mm	0–10	zona del corpo	pungente, sordo, che tira ...	situazione, attività	nome, dose, ora	caldo, riposo, movimento ...	umore, sonno, cose insolite
Lun — —								
Mar — —								
Mer — —								
Gio — —								
Ven — —								
Sab — —								
Dom — —								

Diario del dolore

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