

Diario del mal di schiena

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?	Irradiazione	Sforzo	Movimento	Farmaci	Cosa ha aiutato?	Note
	hh:mm	0–10	zona del corpo	lungo la gamba? formicolii, torpore?	seduti, in piedi, sollevare, chinarsi	cosa, quanti minuti	nome, dose, ora	caldo, riposo, movimento ...	umore, sonno, cose insolite
Lun									
Mar									
Mer									
Gio									
Ven									
Sab									
Dom									

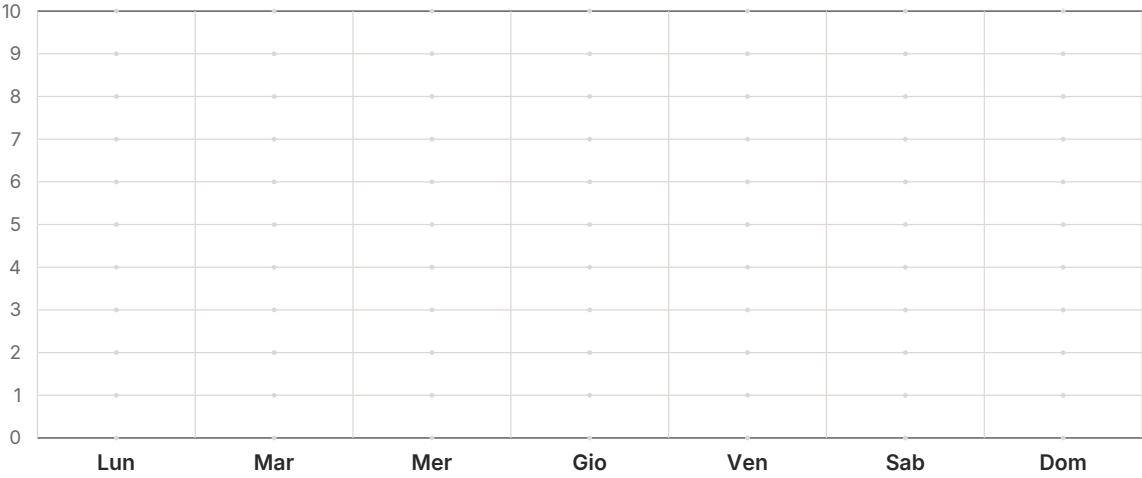
Diario del mal di schiena

Nome _____

Settimana dal _____ al _____

La tua settimana a colpo d'occhio

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



Cosa ha aiutato?

Cosa ha peggiorato?

Domande per la prossima visita

Riepilogo settimanale

Giorni con dolore (su 7)

Valore massimo della settimana

Giorni con antidolorifici

Giorni con impegni annullati