

# Smertejournal

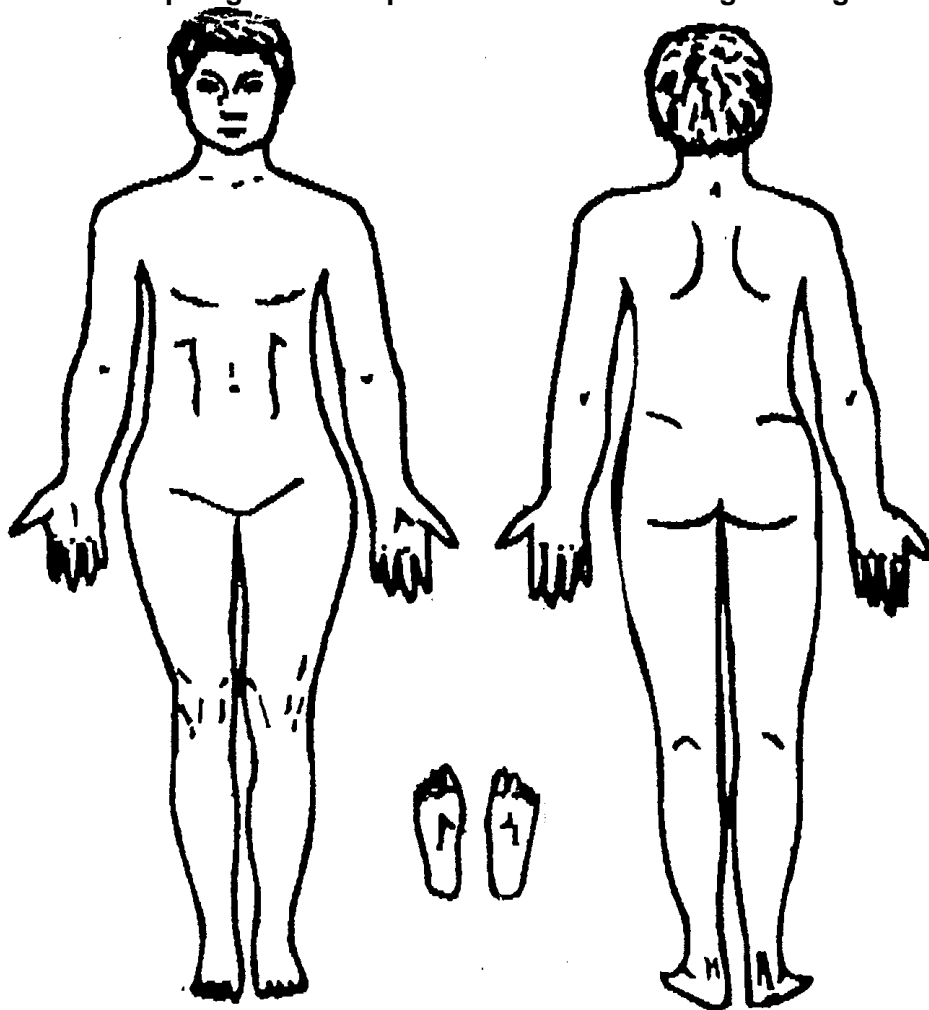
Barkode

Dato: .....

<b>Smertens karakter:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nei</b>	<b>Hva forårsaker/øker smertene?</b>
Lynende, stikkende, utstrålende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verkende, murrende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Takvis, krampaktig, knipsmerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Brennende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<b>Hva lindrer smertene?</b>

<b>Når på døgnet har smertene vært sterkest?</b>		<b>Har pasientens smerter den siste uka virket inn på:</b>			
Om morgenen	<input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt	Litt	En del	Svært mye
Om dagen	<input type="checkbox"/>				
Om kvelden	<input type="checkbox"/>				
Om natten	<input type="checkbox"/>				
Like sterke hele tiden	<input type="checkbox"/>	Søvnen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Variierende	<input type="checkbox"/>	Fysisk aktivitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Evnen til å konsentrere seg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Indiker på figuren hvor pasienten har smerter og ubehag



Skjemaet oppbevares i kurveboka