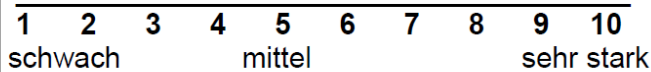


Zusatzfragebogen Schmerzen

Wo treten Schmerzen auf? Bitte kennzeichnen

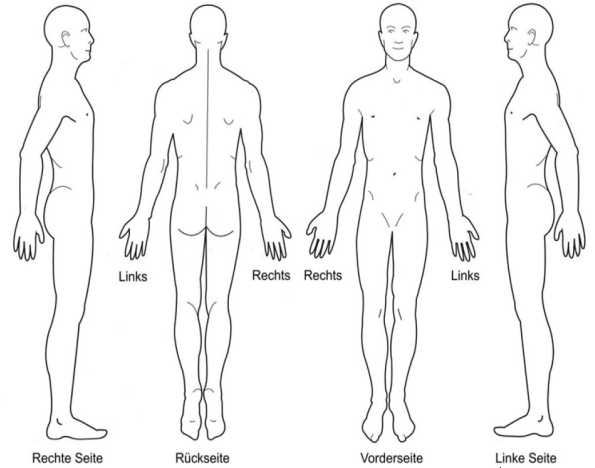
- Kreuz - punktförmiger Schmerz
- Linie - unklare Schmerzlokalisierung
- Pfeil - ausstrahlender Schmerz

Schmerzskala für den Hauptschmerz



Wo haben Sie die Beschwerden?

Bitte zeichnen Sie im Körperschema ein, an welchen Stellen Ihre Schmerzen auftreten.



Seit wann haben Sie die Schmerzen?

Gab es ein auslösendes Ereignis?

Wie oft haben Sie die Schmerzen? Immer - mehrmals am Tag - alle paar Tage - wöchentlich - seltener - nachts - morgens beim aufstehen -

Wie ist das Schmerzempfinden? Ziehend - brennend - stechend - klopfend - reißend – Kolikartig - krampfend – dumpf -bohrend.....

Welche Ereignisse verschlimmern? Körperliche Belastung - längeres Stehen - Sitzen - Gehen - Stress - Kälte - Wärme - Nahrungsmittel - Husten - Niesen - Wetterlage, Monatsblutung - Tageszeit Sonstiges

Welche Ereignisse verbessern? Ruhe -Schlaf - Bewegung - Kälte - Wärme - Sport - Schmerzmittel – Urlaub.....

Begleit- Symptome zum Schmerz Hautrötung - Blässe - Schwellung - Berührungsempfindlichkeit - Schweißbildung - Seh- oder Hörstörungen - Gangunsicherheit- Muskelschwäche - Müdigkeit - Schwindel - Bewegungseinschränkung - Sonstiges

Schmerzbehandlung bisher, wie?

.....

.....

.....

.....

.....