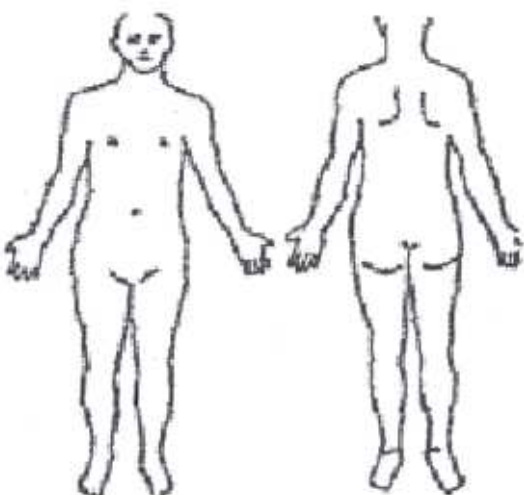


# Smerteobservationskema

Side:

Udfyld et skema pr. vurderingsdato

<b>Dato:</b>	<b>Udfyldt af:</b>								
<b>Navn:</b>	<b>CPR-nr.</b>								
<b>Smertens lokalisation (indtegn)</b>  	<b>Hvordan påvirker smerter hverdagen:</b>  <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>								
<b>Smertens intensitet (VAS skala) – sæt kryds</b>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ingen		Mild		Moderat		Voldsom			
<b>Smertens karakter (sæt kryds)</b> <input type="radio"/> Sviende <input type="radio"/> Brændende <input type="radio"/> Stikkende <input type="radio"/> Jagende <input type="radio"/> Konstant <input type="radio"/> Pludselig <input type="radio"/> Borende <input type="radio"/> Dunkende <input type="radio"/> Kramper <input type="radio"/> Andet (beskriv) _____ _____ _____				<b>Hvornår opstår smerten (sæt kryds):</b> <input type="radio"/> Om natten <input type="radio"/> Om dagen <input type="radio"/> Ved forbindingsskift <input type="radio"/> Ved aktivitet <input type="radio"/> I hvile <input type="radio"/> Konstant <input type="radio"/> På andre tidspunkter (beskriv) _____ _____ _____ _____					
<b>Se forslag til smertebehandling:</b> Smertealgoritme, Dansk Selskab for Sårheling				<b>Andet:</b>  _____ _____					
<b>Smertebehandling:</b>  _____ _____				<b>Revurdering (dato):</b> _____ <b>Meddelt læge (dato):</b> _____					