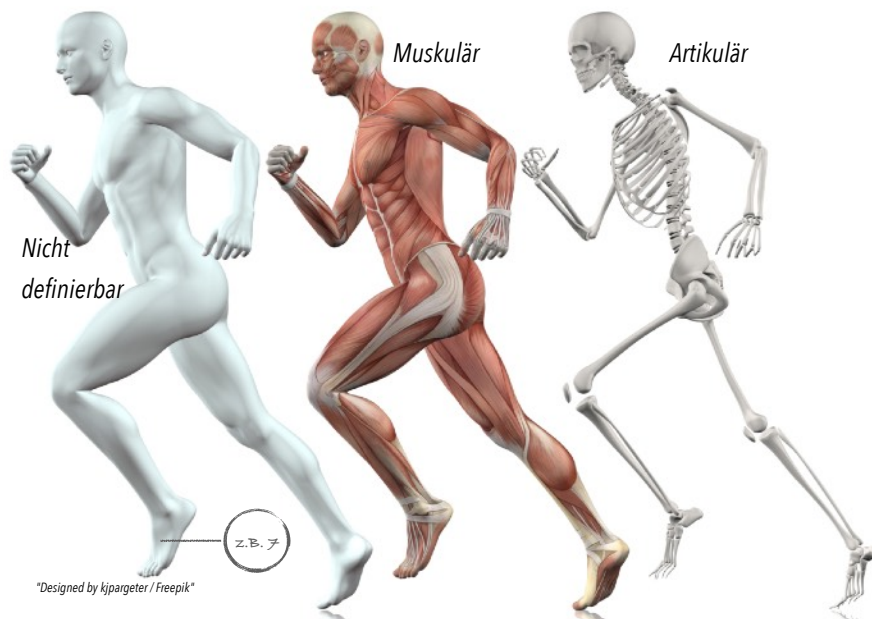


Schmerzprotokoll

🖊 Trage das Datum ein und umkreise den entsprechenden Tag!

DATUM: _____						
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So

🖊 Zeichne einen Pfeil, der auf den Bereich zeigt, an dem du Schmerzen hast. Am Ende des Pfeils bewertest Du den Schmerz auf einer Skala von 01-10. (10 Starke Schmerzen / 1 Kaum Schmerzen)



Wann bzw. wobei treten die Schmerzen auf?

Wodurch sind die Schmerzen wahrscheinlich aufgetreten?

Seit wann sind die Schmerzen vorhanden?

Sonstige Beschwerden...
