

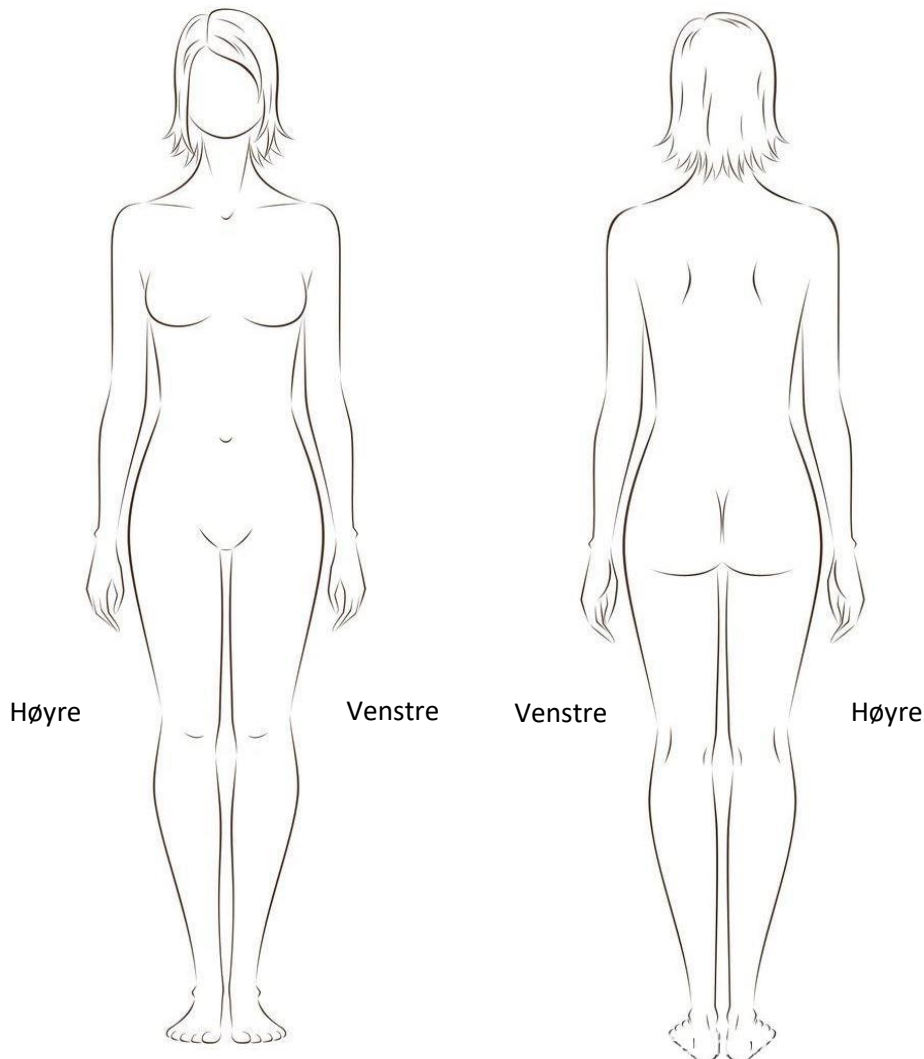
Smerteskjema

Dato:

Navn:

Født:

Skraver med penn områdene hvor du har hatt smerte i løpet av de siste 14 dagene.



0 Ingen smerte

1 Minimal - kan nesten ikke merkes

2 Mild - merkes bare når jeg kjenner etter

3 Ukomfortabel - plager meg, men kan ignoreres

4 Moderat - merkes konstant, men jeg kan gjennomføre aktiviteter

5 Distraherende - tenker på den hele tiden, kan ikke utføre alt jeg vil

6 Stressende - tenker på smerten hele tiden, må stå over mange aktiviteter

7 Uhåndterbar - har smerter hele tiden, hindrer meg i de fleste aktiviteter

8 Intens - klarer nesten ikke å tenke på noe annet, slitsomt å snakke og lytte

9 Uttalt - kan ikke tenke på annet, klarer nesten ikke å bevege meg/snakke

10 Hjelpeløs - ute av stand til å bevege meg, sengeliggende, må ha hjelp