## Schmerzprotokoll

<table>
<thead>
<tr>
<th>Datum</th>
<th>Uhrzeit</th>
<th>morgens</th>
<th>mittags</th>
<th>abends</th>
<th>nachts</th>
<th>morgens</th>
<th>mittags</th>
<th>abends</th>
<th>nachts</th>
<th>morgens</th>
<th>mittags</th>
<th>abends</th>
<th>nachts</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Schmerzmedikamenteneinnahme</td>
<td>Präparat</td>
<td>Dosierung</td>
<td>Anzahl</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Wie stark ist Ihr Schmerz?</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>Wie war heute Ihr ...?</td>
<td>Stuhlgang</td>
<td>Schlaf</td>
<td>Wohlbefinden</td>
<td>Stuhlgang</td>
<td>Schlaf</td>
<td>Wohlbefinden</td>
<td>Stuhlgang</td>
<td>Schlaf</td>
<td>Wohlbefinden</td>
<td>Stuhlgang</td>
<td>Schlaf</td>
<td>Wohlbefinden</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Wie stark war Ihre Tagesaktivität durch den Schmerzen beeinträchtigt?</td>
<td>keine</td>
<td>mäßig</td>
<td>stark</td>
<td>keine</td>
<td>mäßig</td>
<td>stark</td>
<td>keine</td>
<td>mäßig</td>
<td>stark</td>
<td>keine</td>
<td>mäßig</td>
<td>stark</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bemerkungen</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>