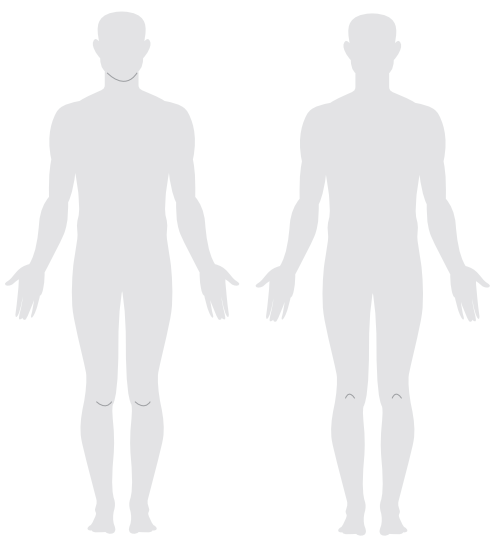


Ф.И.О. .... возраст ..... дата .....

## Локализация боли

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> лицо                        |  | <input type="checkbox"/> затылок                    |
| <input type="checkbox"/> грудь                       |  | <input type="checkbox"/> спина                      |
| <input type="checkbox"/> живот                       |  | <input type="checkbox"/> поясница                   |
| <input type="checkbox"/> промежность                 |  | <input type="checkbox"/> крестцовая область         |
| <input type="checkbox"/> правая рука                 |  | <input type="checkbox"/> левая рука                 |
| <input type="checkbox"/> правое плечо                |  | <input type="checkbox"/> левое плечо                |
| <input type="checkbox"/> правая нога                 |  | <input type="checkbox"/> левая нога                 |
| <input type="checkbox"/> правый тазобедренный сустав |  | <input type="checkbox"/> левый тазобедренный сустав |
| <input type="checkbox"/> правое колено               |  | <input type="checkbox"/> левое колено               |
| <input type="checkbox"/> правая стопа                |  | <input type="checkbox"/> левая стопа                |

## Интенсивность боли



- минимальная боль (0-2)
- умеренная боль (2-4)
- боль средней интенсивности (4-6)
- сильная боль (6-8)
- сильная нетерпимая боль (8-10)

## Характер боли

- острая
- тупая
- режущая
- простреливающая
- стреляющая
- пульсирующая
- жгучая
- при прикосновении
- прокалывающая
- давящая
- не могу охарактеризовать
- другая .....

## Длительность боли

- постоянная
- периодическая (утром, днем, вечером, ночью)
- прорывная (короткие периоды более сильной боли)

## Факторы, усиливающие боль

- прием пищи
- дефекация
- мочеиспускание
- глубокое дыхание
- положение (стоя, сидя, лежа на спине, боку, животе)
- физическая активность
- другое

### Факторы, облегчающие боль

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> положение лежа                    | <input type="checkbox"/> ничего не помогает              |
| <input type="checkbox"/> особое положение в постели: ..... | <input type="checkbox"/> обезболивающие препараты: ..... |
| .....  | .....  |
| .....  | .....  |
| <input type="checkbox"/> прием пищи: .....                 | <input type="checkbox"/> другое: .....                   |
| .....  | .....  |
| .....  | .....  |

### Влияние боли на качество жизни

#### Ограничение физической активности

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> не ограничена                                  | <input type="checkbox"/> невозможность выполнения обычных домашних обязанностей (уборка, стирка, приготовление пищи) |
| <input type="checkbox"/> ходьба только на короткие дистанции (до 100 м) | <input type="checkbox"/> невозможность самообслуживания  |

#### Сопровождается симптомами

- тошнота, рвота, диарея, запоры
- недомогание, слабость
- аппетит снижен или отсутствует
- кашель
- одышка
- нарушен сон
- сухость кожи, зуд
- нарушена концентрация внимания

#### Негативные эмоции

- злость
- плаксивость
- склонность к суицидальным мыслям
- нарушены отношения с родственниками, друзьями, коллегами (например, из-за раздражительности)
- другое .....
- .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....