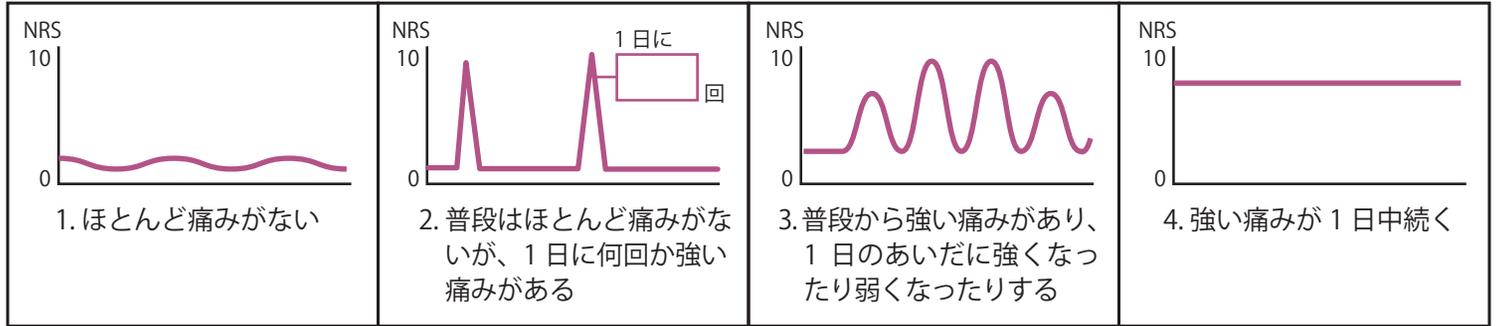


◆日常生活への影響

0: 症状なし	1: 現在の治療に満足している	2: ときに悪い日もあり日常生活支障をきたす	3: しばしばひどい痛みがあり日常生活に著しく支障をきたす	4: ひどい痛みがつねにある
---------	-----------------	------------------------	-------------------------------	----------------

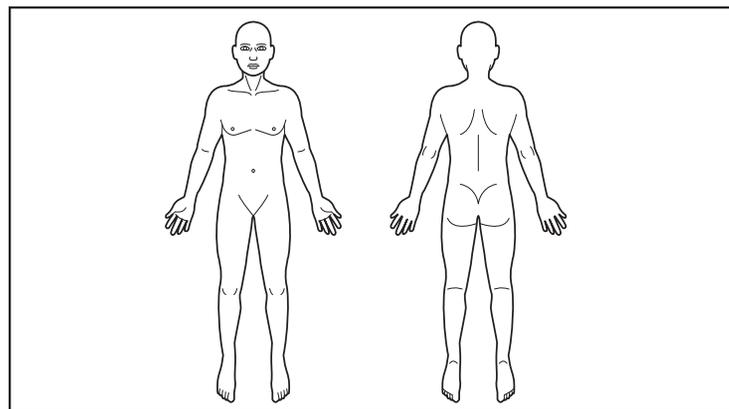
◆痛みのパターン



◆痛みの強さ

	← 全くなかった ————— これ以上考えられないほどひどかった →										
痛み (いちばん強いとき)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
痛み (いちばん弱いとき)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
痛み (1日の平均)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

◆痛みの部位



◆治療の反応

● 定期薬剤	
1. なし	あり ———
	2. オピオイド ()
	3. 非オピオイド ()
	4. 鎮痛補助薬 ()
● 副作用	
・ 眠気	1. なし 2. あり (不快ではない) 3. あり (不快である)
・ 見当識障害	1. なし 2. あり
・ 便秘	1. なし 2. あり (硬・普通・軟)
・ 悪心	1. なし 2. あり (経口摂取可能) 3. あり (経口摂取不可能)

◆痛みの性状

鈍い	重苦しい
鋭い	うずくような
灼けるような	ピンと走るような
刺されたような or 刺すような	

◆増悪因子

1. 夜間
2. 体動
3. 食事 (前・後)
4. 排尿・排便
5. 不安・抑うつ
6. その他 ()

◆軽快因子

1. 安静
2. 保温
3. 冷却
4. マッサージ
5. その他 ()

● レスキュー薬	
使用薬剤と量 ()	
○ 使用回数と効果 () 回/日	
使用前 NRS () → 使用后 ()	
1. 完全によくなった	2. だいたいよくなった
3. 少しよくなった	4. 変わらない
● 副作用	
・ 眠気	1. なし 2. あり (不快ではない) 3. あり (不快である)
・ 悪心	1. なし 2. あり (経口摂取可能) 3. あり (経口摂取不可能)