

Andrologie

Pijndagboek

Naam: _____
Geboortedatum: _____
Patiëntnummer: _____

Handleiding bij het gebruik van dit pijndagboek

Dit dagboek is bedoeld om meer inzicht te krijgen in de dagelijkse pijn en om te ontdekken op welke momenten pijn toeneemt of afneemt zodat u daar rekening mee kan houden. Ook is dit een hulpmiddel voor uw behandelend arts te kunnen zien wat het effect van pijnmedicatie of behandeling is.

Het is de bedoeling dat dit boekje dagelijks ingevuld op 3 verschillende tijdstippen: Ochtendpiek van de pijn, middag en avond.

U vult op deze tijdstippen uw pijncijfer in. Reken hierbij van een schaal van 0 tot 10. 0 betekent geen pijn en 10 de ergst denkbare pijn. Omcirkel u het cijfer.

Onderaan de pagina is ruimte voor het noteren van eventuele bijzonderheden, bijvoorbeeld na welke activiteiten de pijn erger/minder wordt.

Bij het invullen van een pijncijfer is het de bedoeling dat u hiermee probeert het gemiddelde pijnniveau van het moment aan te geven.

Het geven van een pijncijfer is een persoonlijke zaak, alleen u bent in staat te zeggen hoeveel pijn u heeft.

Wilt u dit boekje elke keer als u een afspraak op de polikliniek heeft meenemen.

Pijndagboek

Weekdag: _____ Dag: _____ Maand: _____ Jaar: _____

Heeft u vannacht wakker gelegen van de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

09.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

15.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

21.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

Heeft u vandaag moeten rusten vanwege de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

Geef aan in hoeverre de pijn u vandaag heeft gehinderd in uw alledaagse activiteiten:

Helemaal niet gehinderd 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Helemaal niets kunnen doen

Heeft u pijnstillers gebruikt vandaag?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke en hoeveel: _____

Eventuele bijzonderheden:

Pijndagboek

Weekdag: _____ Dag: _____ Maand: _____ Jaar: _____

Heeft u vannacht wakker gelegen van de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

09.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

15.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

21.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

Heeft u vandaag moeten rusten vanwege de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

Geef aan in hoeverre de pijn u vandaag heeft gehinderd in uw alledaagse activiteiten:

Helemaal niet gehinderd 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Helemaal niets kunnen doen

Heeft u pijnstillers gebruikt vandaag?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke en hoeveel: _____

Eventuele bijzonderheden:

Pijndagboek

Weekdag: _____ Dag: _____ Maand: _____ Jaar: _____

Heeft u vannacht wakker gelegen van de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

09.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

15.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

21.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

Heeft u vandaag moeten rusten vanwege de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

Geef aan in hoeverre de pijn u vandaag heeft gehinderd in uw alledaagse activiteiten:

Helemaal niet gehinderd 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Helemaal niets kunnen doen

Heeft u pijnstillers gebruikt vandaag?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke en hoeveel: _____

Eventuele bijzonderheden:

Pijndagboek

Weekdag: _____ Dag: _____ Maand: _____ Jaar: _____

Heeft u vannacht wakker gelegen van de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

09.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

15.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

21.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

Heeft u vandaag moeten rusten vanwege de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

Geef aan in hoeverre de pijn u vandaag heeft gehinderd in uw alledaagse activiteiten:

Helemaal niet gehinderd 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Helemaal niets kunnen doen

Heeft u pijnstillers gebruikt vandaag?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke en hoeveel: _____

Eventuele bijzonderheden:

Pijndagboek

Weekdag: _____ Dag: _____ Maand: _____ Jaar: _____

Heeft u vannacht wakker gelegen van de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

09.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

15.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

21.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

Heeft u vandaag moeten rusten vanwege de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

Geef aan in hoeverre de pijn u vandaag heeft gehinderd in uw alledaagse activiteiten:

Helemaal niet gehinderd 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Helemaal niets kunnen doen

Heeft u pijnstillers gebruikt vandaag?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke en hoeveel: _____

Eventuele bijzonderheden:

Pijndagboek

Weekdag: _____ Dag: _____ Maand: _____ Jaar: _____

Heeft u vannacht wakker gelegen van de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

09.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

15.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

21.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

Heeft u vandaag moeten rusten vanwege de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

Geef aan in hoeverre de pijn u vandaag heeft gehinderd in uw alledaagse activiteiten:

Helemaal niet gehinderd 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Helemaal niets kunnen doen

Heeft u pijnstillers gebruikt vandaag?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke en hoeveel: _____

Eventuele bijzonderheden:

Pijndagboek

Weekdag: _____ Dag: _____ Maand: _____ Jaar: _____

Heeft u vannacht wakker gelegen van de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

09.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

15.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

21.00 uur

Geef een cijfer aan uw pijn op een schaal van 0 tot 10

Helemaal geen pijn 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ergst denkbare pijn

Heeft u vandaag moeten rusten vanwege de pijn?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, hoeveel uur? _____

Geef aan in hoeverre de pijn u vandaag heeft gehinderd in uw alledaagse activiteiten:

Helemaal niet gehinderd 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Helemaal niets kunnen doen

Heeft u pijnstillers gebruikt vandaag?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke en hoeveel: _____

Eventuele bijzonderheden:
