



5) Пожалуйста, обведите цифру, соответствующую наиболее сильной боли, которую Вы испытывали за последние 24 часа:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Нет боли Самая худшая боль, которую только можно представить

6) Пожалуйста, обведите цифру, соответствующую боли, которую Вы испытываете сейчас:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Нет боли Самая худшая боль, которую только можно представить

7) Какие средства или препараты Вы применяете для облегчения боли:

8) Насколько на фоне приема препаратов боль уменьшилась за последние 24 часа? Пожалуйста, обведите цифру, соответствующую проценту уменьшения боли:

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
Нет облегчения Полное исчезновение боли

9) Насколько (обведите соответствующую цифру) за последние 24 часа боль влияла на:

А. Повседневную активность

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Не повлияла Очень повлияла

В. Настроение

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Не повлияла Очень повлияла



C. Способность ходить

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Не **Очень**
повлияла повлияла

D. Способность выполнять работу по дому

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Не **Очень**
повлияла повлияла

E. Отношения с другими людьми

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Не **Очень**
повлияла повлияла

F. Сон

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Не **Очень**
повлияла повлияла

G. Способность получать удовольствие от жизни

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Не **Очень**
повлияла повлияла