Vpišite v razpredelnico jakost vaše bolečine

Zdravilo, ki ga jemljem: A _____ B _____ C _____

Datum začetka merjenja bolečine : _____

		dan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. mesec	1																																
	2																																
2. mesec	1																																
	2																																

Vpišite v razpredelnico jakost vaše bolečine

Zdravilo, ki ga jemljem: A _____ B _____ C _____

Datum začetka merjenja bolečine : _____

		dan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. mesec	1																																
	2																																
2. mesec	1																																
	2																																

Vpišite v razpredelnico jakost vaše bolečine

Zdravilo, ki ga jemljem: A _____ B _____ C _____

Datum začetka merjenja bolečine : _____

		dan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. mesec	1																																
	2																																
2. mesec	1																																
	2																																