

痛みの治療経過表

氏名																	
月/日		/ / / / / / / / / / / / / / / / / /															
くすりを飲んだ時間																	
鎮痛薬追加薬剤																	
痛みの程度	10																
	8	高度															
	6	中等度															
	4	軽度															
2																	
0																	
下痢																	
お通じの有無																	
ねむけ	3																
	2																
	1																
	0																
制吐薬																	
吐き気	3																
	2																
	1																
	0																
備考																	

ねむけの程度

- 0: 全くねむけがない
- 1: ほとんどねむけがない
- 2: ややねむけがある
- 3: ねむくてたまらない。日中ほとんどボーッとしている

吐き気の程度

- 0: 全くむかつきがない
- 1: むかつき感があるが、食事には影響がない
- 2: むかつき感が強く、食事ができない
- 3: むかつき感だけでなく、もどしてしまった