

## Schmerztherapeutischer Patientenfragebogen

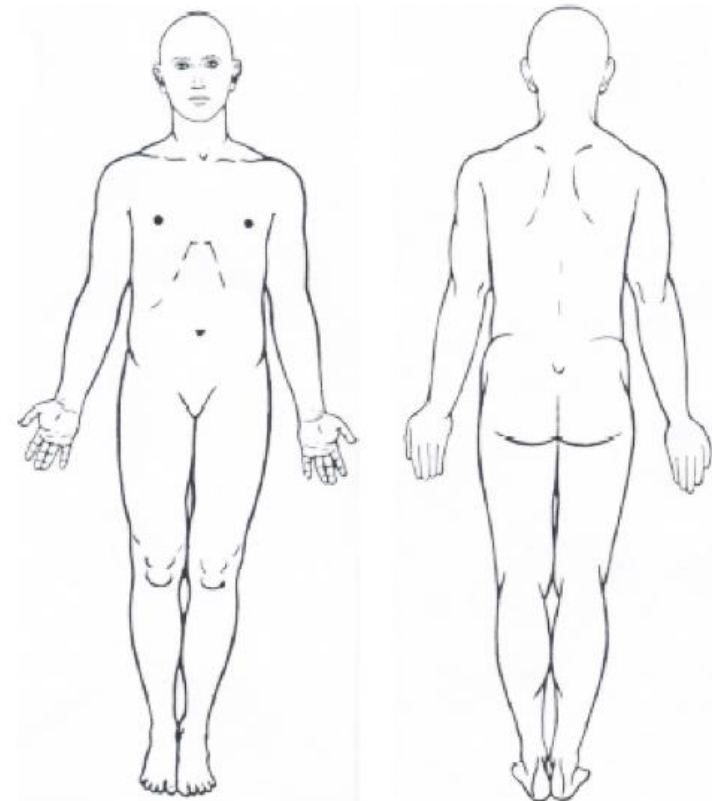
Name:

Geburtsdatum:

1. Wie lange leiden Sie schon an Wirbelsäulenschmerzen?

- seit 1 bis 4 Wochen
- seit 1 bis 3 Monaten
- seit über 3 Monaten

2. Zeichnen Sie bitte in dem Schema ein , wo Sie Ihre Schmerzen empfinden



3. Geben Sie bitte Ihre durchschnittliche Schmerzstärke während der letzten 4 Wochen an

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

„0“ bedeutet, dass Sie keine Schmerzen haben, „10“ entspricht dem stärksten vorstellbaren Schmerz

4. Kreisen Sie bitte im beiliegenden Funktionsfragebogen (FFb-H-R) die auf Sie zutreffenden Antworten ein

Datum und Unterschrift - Patient