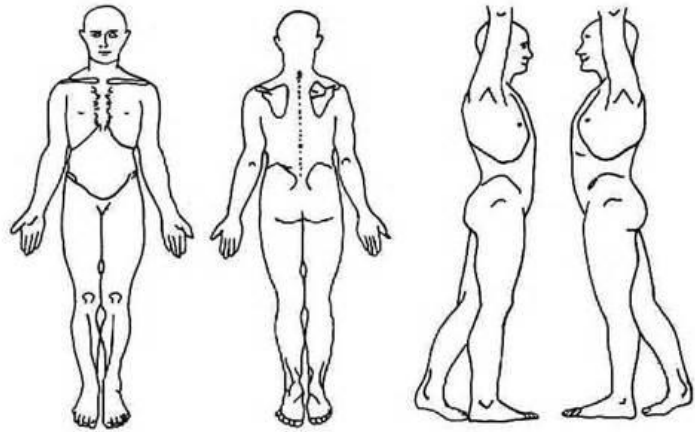


**KIPUKYSELY**

Nimi	
Päiväys	



Oikea  
kylki

Vasen  
kylki

<b>Miten kipu on alkanut?</b> Vähitellen vai trauman/loukkaantumisen yhteydessä?  
<b>Mitkä asennot/liikkeet helpottavat kipua?</b>  
<b>Mitkä asennot/liikkeet pahentavat kipua?</b>  
<b>Onko kipu pistävää, jomottavaa, puuduttavaa tai polttavaa?</b>  
<b>Onko kipu paikallista vai säteileekö se johonkin?</b> Voit merkitä paikallisen kivun <b>O-merkinä</b> ja säteilevän kivun <b>X-merkinä</b> yllä olevaan kipupiirrookseen.  

**KIPUKYSELY**

---

Määrittele tämänhetkinen kipusi asteikolla 0-10. 0 tarkoittaa ei yhtään kipua, 10 tarkoittaa pahinta mahdollista kipua.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Määrittele kuinka voimakasta kipu on ollut vahvimmillaan viimeisimmän 4 viikon aikana?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Määrittele kuinka voimakasta kipu on ollut keskimäärin viimeisimmän 4 viikon aikana?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----