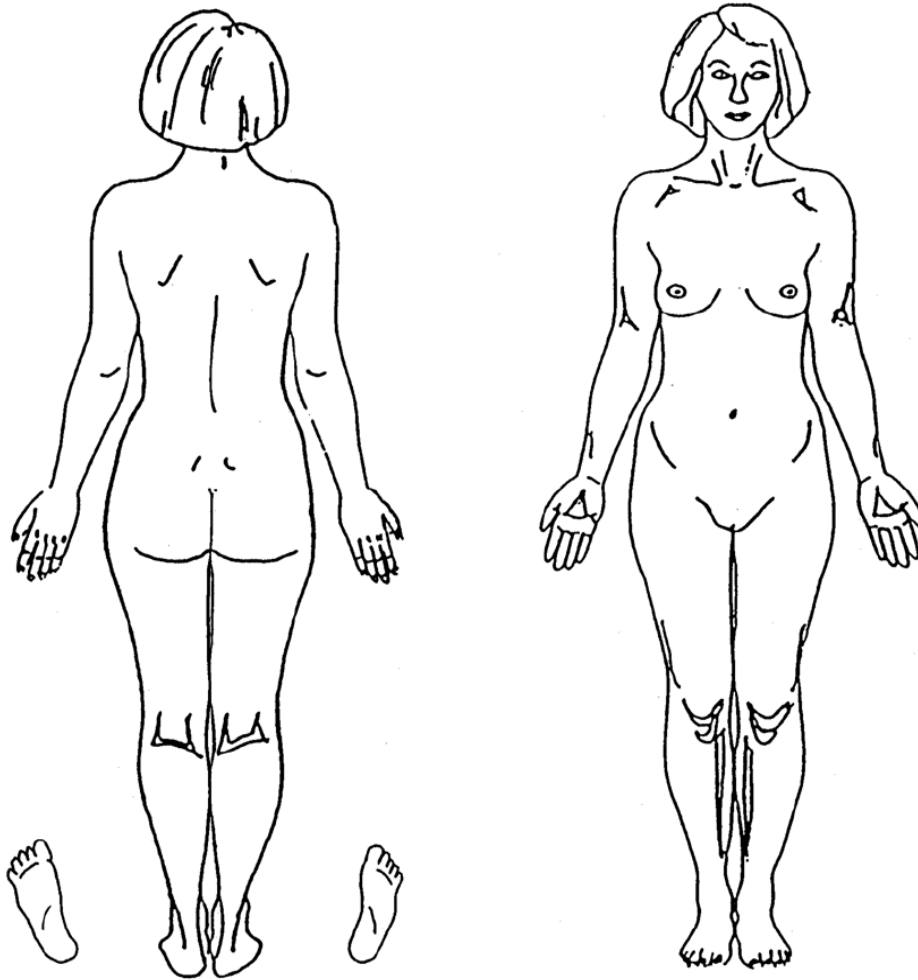


Namn:

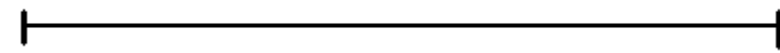
Datum:

Var god skugga alla de områden på kroppen där du just nu känner att du har smärta (ont/värk).



Var god markera med ett streck på linjen:

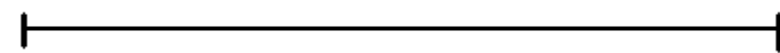
Hur stark är din rygg smärta just nu?



Ingen smärta

Värsta tänkbara smärta \_\_\_\_\_mm

Hur stark är din ben smärta just nu?



Ingen smärta

Värsta tänkbara smärta \_\_\_\_\_mm