**Дневник наблюдений за проявлениями болевого синдрома с учетом приема обезболивающих препаратов**

|  |
| --- |
| **ДАТА** |
|  |
| **Время** | **Оценка боли** | **Препарат, доза** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |