

Ce carnet de bord va
devenir le carnet de liaison
entre vous et votre médecin.
N'oubliez pas de le présenter
à votre médecin lors de la
prochaine consultation.
Il est à conserver précieusement,
pour être consultable
par tous les médecins
concernés.

Carnet de bord de la douleur du cancer

Esther Soyeux

Sylvie Rostaing-Rigattieri

Françoise Laroche

MJN 1206/1 – Édition janvier 2007 (exemplaire patient)

Carnet de bord de la douleur du cancer

Esther Soyeux
Sylvie Rostaing-Rigattieri
Françoise Laroche



Introduction

Votre médecin vous a remis cette brochure d'information avec un carnet de bord de la douleur.

Même si la prise en charge de la douleur a fait des progrès, il faut toujours signaler rapidement son existence à votre médecin afin d'éviter que la douleur ne dure ou ne s'installe dans le temps. Cette brochure vous permet de comprendre la douleur et de l'évoquer plus facilement avec votre médecin traitant. En effet, si vous expliquez vos symptômes à votre médecin, celui-ci sera mieux à même de les traiter.

Cette brochure explique de façon simple les mécanismes de la douleur et vous guide pour évaluer son intensité. Un carnet de bord sous forme de tableau horaire y est inclus pour vous permettre de noter, sur une semaine, l'intensité et la fréquence de votre douleur mais aussi son retentissement sur votre vie quotidienne (sommeil, activité physique, émotions, alimentation, vie sociale et familiale, etc.) Les antalgiques sont les traitements de la douleur. À l'heure actuelle, le choix des médicaments est très varié et le médecin peut en changer en cas de nécessité. La douleur générée par le cancer peut nécessiter la prescription de médicaments appartenant à la même famille que celle de la morphine (ils sont appelés opioïdes forts ou plus communément morphiniques).

Le médecin connaît bien les traitements antalgiques et sait quand et comment les prescrire. Il ne faut pas hésiter à lui parler de vos douleurs. En résumé, vous trouverez dans ce document un certain nombre de réponses aux questions que vous pouvez vous poser. Vous pourrez également noter sur le carnet de bord toutes les informations dont votre médecin aura besoin pour pouvoir adapter au mieux votre traitement antalgique.

Rédaction

Coordination et direction du projet

Dr Esther Soyeux

Médecin généraliste, orientation douleur,
coordinatrice du Réseau « Lutter
contre la douleur » (LCD), Paris.
<http://www.reseau-lcd.org>

Auteurs

Dr Esther Soyeux

Médecin généraliste, orientation douleur,
coordinatrice du Réseau « Lutter
contre la douleur » (LCD), Paris.
<http://www.reseau-lcd.org>

Dr Sylvie Rostaing-Rigattieri

Anesthésiste réanimateur,
responsable du Centre d'évaluation
et de traitement de la douleur,
hôpital Saint-Antoine, Paris.

Dr Françoise Laroche

Rhumatologue,
Centre d'évaluation et de traitement
de la douleur, hôpital Saint-Antoine,
coordinatrice adjointe du Réseau LCD, Paris.

Sommaire

	PAGE
Comprendre la douleur du cancer	7
Les traitements de la douleur : lutter contre les idées reçues	9
Les médicaments de la douleur intense : utilisation pratique	11
Comment évaluer votre douleur et comment remplir le carnet de bord de votre douleur ?	13
Carnet de bord de votre douleur	18

Comprendre la douleur du cancer

**Tous les cancers ne sont pas douloureux et la majorité
des patients ne parlent pas spontanément de leur douleur.
Si vous ne l'évoquez pas, votre médecin n'en saura rien
et ne pourra rien faire pour vous soulager.**

La douleur

La douleur est une expérience subjective à la fois sensorielle et émotionnelle désagréable. « Sensorielle » signifie que l'on peut en préciser les caractéristiques : sa localisation, son type (serrement, brûlure, tiraillement, élancement...), son intensité, ses irradiations, son évolution dans le temps...

Comme il s'agit d'une sensation corporelle, il faut être conscient pour la ressentir.

« Émotionnelle » signifie que, par nature, la douleur est désagréable, plus ou moins supportable, pénible, angoissante et déprimante.

La douleur est comme un signal d'alarme. Son principal rôle est de protéger l'organisme en alertant sur une maladie. Elle attire l'attention sur la zone lésée, et conduit le médecin à faire un diagnostic et à proposer des soins.

Dans le cancer, la douleur est liée à la tumeur et à son impact sur les organes voisins. Cependant certaines recrudescences de douleur ne sont pas forcément un signe d'aggravation du cancer car les causes de douleur sont multiples dans ce contexte.

Il est important de décrire précisément la douleur afin que votre médecin comprenne de quelle douleur il s'agit et qu'il débute un traitement adapté.

- **La douleur du cancer peut être discontinue ou continue.**
- **La composante continue est la douleur de fond.**
- **Il peut exister, également, des pics douloureux spontanés ou provoqués par des facteurs déclenchants (activités, mouvements, soins...).**

- **Lorsque la douleur persiste et n'est pas calmée par les antalgiques, elle peut être entretenue par certaines croyances et/ou comportements**
- **La douleur peut persister même si la cause initiale s'est améliorée ou a disparu.**
- **L'aggravation ou la persistance de la douleur ne signifie donc pas forcément que le cancer évolue.**

Les traitements de la douleur : lutter contre les idées reçues

La morphine a été longtemps le seul opioïde fort

capable de soulager les douleurs intenses.

Plusieurs autres opioïdes ont été commercialisés depuis.

Les opioïdes forts ont souvent, à tort, mauvaise réputation : de nombreuses idées reçues subsistent.

Les traitements de la maladie cancéreuse (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie) peuvent permettre d'améliorer la douleur en traitant la cause. Cependant, les traitements antalgiques, et notamment les opioïdes forts, sont souvent indispensables, en parallèle, dans le soulagement de la douleur.

Les opioïdes nécessitent le respect de certaines règles de prescription ; si ces règles sont bien respectées :

- ils n'entraînent pas de dépendance psychologique (toxicomanie) ;
- ils ne sont pas réservés aux douleurs de fin de vie ;
- ils peuvent être prescrits longtemps sans perte d'efficacité ;
- ils n'empêchent pas la communication.

Néanmoins le traitement de la douleur nécessite une prise en charge globale qui ne se résume pas à la seule prescription médicamenteuse. Votre médecin peut vous proposer un traitement complémentaire, non médicamenteux, en fonction de votre type de douleur (chaud, froid, acupuncture, relaxation, hypnose, neurostimulation électrique (TENS)). Il est par ailleurs fondamental de conserver des activités physiques et de loisirs, mais en les adaptant.

Les médicaments de la douleur intense : utilisation pratique

Les opioïdes forts se présentent sous différentes formes

Les formes orales d'action longue, dites à libération prolongée (LP), sont prescrites pour traiter la douleur de fond.

Les formes à libération immédiate (LI) sont utiles pour traiter les accès (ou pics) douloureux. On peut être amené à en prendre plusieurs fois par jour, si nécessaire. Votre médecin vous expliquera comment les utiliser en pratique, dans votre cas particulier.

Si les douleurs réapparaissent, c'est peut-être que la dose d'opioïde administrée est trop faible.

Notez toutes les informations utiles sur l'agenda et faites rapidement le point avec votre médecin.

Quels sont les effets secondaires des opioïdes ?

Les plus fréquents sont : la somnolence, les nausées, les vomissements, la constipation...

La plupart d'entre eux disparaissent au bout de quelques jours (sommolence, nausées, vomissements).

En revanche, la constipation est constante et va persister dans le temps. Il faut la traiter systématiquement (règles hygiéno-diététiques et traitement laxatif).

La somnolence, habituelle en début du traitement, est souvent due à une phase de récupération de sommeil (induite par le soulagement de la douleur) et disparaît rapidement.

Quelques règles d'or

- **Ne jamais arrêter brutalement le traitement opioïde.**
- **Ne jamais associer d'autres médicaments sans l'accord du médecin.**
- **Ne jamais changer les doses soi-même.**
- **Ne pas hésiter à appeler votre médecin en cas de problème ou de questionnement.**
- **Éviter de prendre de l'alcool.**

Comment évaluer votre douleur et comment remplir le carnet de bord de votre douleur ?

La douleur est un phénomène subjectif, individuel et émotionnel, ce qui la rend difficile à expliquer. En effet, pour l'entourage, il n'y a pas de « preuve visible » de la douleur.

Le médecin, lui, croit à votre douleur, même s'il ne la voit pas.

C'est pourquoi il est important d'utiliser ce carnet dès le début du traitement par opioïdes.

Le médecin pourra ainsi réévaluer la douleur et le traitement dans les sept jours qui suivent.

Chaque modification de traitement nécessite un suivi régulier afin de trouver la dose de médicament nécessaire pour garder la douleur stable et supportable.

Le carnet de bord qui vous est proposé vous permet de décrire quotidiennement votre douleur pendant une semaine afin que votre médecin puisse l'évaluer et la comprendre (page 18).

Pour la douleur de fond et pour les accès douloureux que vous pouvez ressentir, il est important de noter le type et l'intensité de la douleur avant et après la prise du médicament antalgique.

Quelques éléments d'aide à l'utilisation du carnet de bord

Comment distinguer la douleur de fond des accès douloureux ?

- **La douleur de fond** : c'est une douleur **présente en permanence** ;
- **La douleur induite** : c'est une douleur provoquée par des soins, des traitements (chimiothérapie, radiothérapie) ou par des examens ;
- **Les accès douloureux** : ce sont des pics de douleurs surajoutés. Ils peuvent apparaître spontanément ou être prévisibles : liés à une action volontaire (marche, mouvement, alimentation, défécation, miction, etc.).

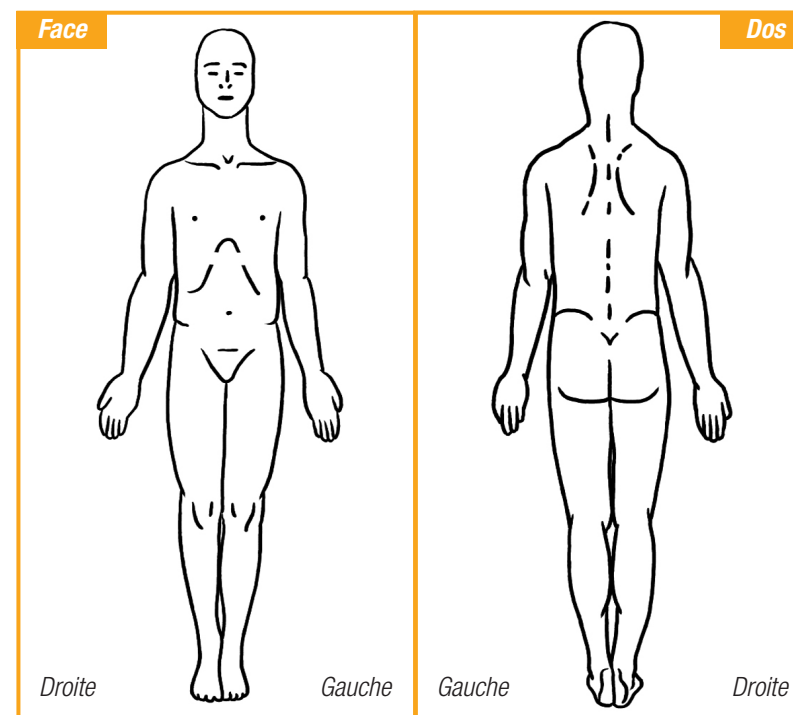
Quand il existe des facteurs déclenchants, il est important de les identifier sur votre carnet de bord.

Que décrire dans les accès douloureux ?

- La durée de chaque accès douloureux ;
- La fréquence quotidienne : nombre d'accès douloureux sur 24 heures ;
- Le caractère prévisible (douleur lors des mouvements) ou non (douleur spontanée, par exemple au repos) ;
- L'intensité de la douleur ;
- Le type de douleur ressenti.

Pourquoi et comment indiquer la localisation de votre douleur ?

Il peut exister une ou plusieurs douleurs simultanément et une douleur peut irradier à distance. Indiquez sur le schéma situé en page 15 où se trouve votre douleur en hachurant la zone.



Comment évaluer l'intensité de votre douleur ?

Précisez l'intensité de la douleur que vous ressentez grâce à cette échelle (appelée échelle numérique).

Échelle numérique. Entourez ci-dessous la note de 0 à 10 qui décrit le mieux l'importance de votre douleur ; la note 0 correspond à « pas de douleur » ; la note 10 correspond à la « douleur maximale imaginable » :

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pas de douleur					Douleur maximale imaginable					

Comment décrire le type de douleur que vous ressentez ?

Voici une liste de mots pour décrire une douleur.
Répondez en mettant une croix pour la réponse correcte.

	0 absent non	1 faible un peu	2 modéré modérément	3 fort beaucoup	4 extrêmement fort
Élancement					
Pénétrante					
Décharges électriques					
Coups de poignard					
En étau					
Tiraillement					
Brûlure					
Fourmillements					
Lourdeur					
Épuisante					
Angoissante					
Obsédante					
Insupportable					
Énervante					
Exaspérante					
Déprimante					

Comment décrire le retentissement de votre douleur dans votre vie quotidienne ?

Les répercussions de la douleur dans votre vie quotidienne sont importantes à noter pour l'efficacité de la prise en charge.

Entourez le chiffre qui décrit le mieux comment la douleur a gêné votre :

HUMEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ne gêne pas

Gêne complètement

CAPACITÉ À MARCHER

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ne gêne pas

Gêne complètement

TRAVAIL HABITUEL (Y COMPRIS À L'EXTÉRIEUR ET LES TRAVAUX DOMESTIQUES)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ne gêne pas

Gêne complètement

RELATION AVEC LES AUTRES

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ne gêne pas

Gêne complètement

SOMMEIL

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ne gêne pas

Gêne complètement

GOÛT DE VIVRE

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ne gêne pas

Gêne complètement

Journée du

Douleur de fond ressentie le jour (entre 7h et 20h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

Douleur de fond ressentie la nuit (entre 21h et 6h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

	7 H	8 H	9 H	10 H	11 H	12 H	13 H	14 H	15 H	16 H	17 H	18 H	19 H	20 H	21 H	22 H	23 H	24 H	1 H	2 H	3 H	4 H	5 H	6 H	
Accès douloureux																									
Type de douleur ⁽⁴⁾																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽²⁾																									
Facteurs déclenchants ⁽³⁾																									
Médicaments pris																									
Dose																									
Délai d'action																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 après soulagement																									

Effets indésirables des médicaments

Lesquels ?

Comment remplir votre carnet de bord de la douleur ?

- Douleur de fond** : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
- Accès douloureux** : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
- Identifier les facteurs déclenchants des accès douloureux (indiquer la lettre correspondante)** :
 - au mouvement ;
 - lors des soins ;
 - sans facteur déclenchant (douleur spontanée) ;
 - autres causes ; les citer :

- Type de douleur (indiquer la lettre correspondante)** :

A. Élançements	H. Fourmillements
B. Pénétrante	I. Lourdeur
C. Décharges électriques	J. Épuisante
D. Coups de poignard	K. Angoissante
E. En état	L. Obsédante
F. Tiraillement	M. Insupportable
G. Brûlure	N. Énervante
	O. Exaspérante
	P. Déprimante

Les répercussions de votre douleur aujourd'hui

Les répercussions de la douleur dans votre vie quotidienne sont importantes à noter pour l'efficacité de la prise en charge. Notez de 1 à 10 le chiffre qui décrit le mieux comment la douleur a gêné :

(voir page 17)

Votre humeur	<input type="text"/>
Votre capacité à marcher	<input type="text"/>
Votre travail habituel (y compris à l'extérieur et les travaux domestiques)	<input type="text"/>
Vos relations avec les autres	<input type="text"/>
Votre sommeil	<input type="text"/>
Votre goût de vivre	<input type="text"/>

Journée du

Douleur de fond ressentie le jour (entre 7h et 20h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

Douleur de fond ressentie la nuit (entre 21h et 6h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

	7 H	8 H	9 H	10 H	11 H	12 H	13 H	14 H	15 H	16 H	17 H	18 H	19 H	20 H	21 H	22 H	23 H	24 H	1 H	2 H	3 H	4 H	5 H	6 H	
Accès douloureux																									
Type de douleur ⁽⁴⁾																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽²⁾																									
Facteurs déclenchants ⁽³⁾																									
Médicaments pris																									
Dose																									
Délai d'action																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 après soulagement																									

Effets indésirables des médicaments

Lesquels ?

Comment remplir votre carnet de bord de la douleur ?

1. Douleur de fond : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
2. Accès douloureux : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
3. Identifier les facteurs déclenchants des accès douloureux (indiquer la lettre correspondante) :
 - A. au mouvement ;
 - B. lors des soins ;
 - C. sans facteur déclenchant (douleur spontanée) ;
 - D. autres causes ; les citer :

4. Type de douleur (indiquer la lettre correspondante) :

A. Élançements	H. Fourmillements
B. Pénétrante	I. Lourdeur
C. Décharges électriques	J. Épuisante
D. Coups de poignard	K. Angoissante
E. En étau	L. Obsédante
F. Tiraillement	M. Insupportable
G. Brûlure	N. Énervante
	O. Exaspérante
	P. Déprimante

Journée du

Douleur de fond ressentie le jour (entre 7h et 20h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

Douleur de fond ressentie la nuit (entre 21h et 6h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

	7 H	8 H	9 H	10 H	11 H	12 H	13 H	14 H	15 H	16 H	17 H	18 H	19 H	20 H	21 H	22 H	23 H	24 H	1 H	2 H	3 H	4 H	5 H	6 H	
Accès douloureux																									
Type de douleur ⁽⁴⁾																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽²⁾																									
Facteurs déclenchants ⁽³⁾																									
Médicaments pris																									
Dose																									
Délai d'action																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 après soulagement																									

Effets indésirables des médicaments

Lesquels ?

Comment remplir votre carnet de bord de la douleur ?

1. Douleur de fond : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
2. Accès douloureux : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
3. Identifier les facteurs déclenchants des accès douloureux (indiquer la lettre correspondante) :
 - A. au mouvement ;
 - B. lors des soins ;
 - C. sans facteur déclenchant (douleur spontanée) ;
 - D. autres causes ; les citer :

4. Type de douleur (indiquer la lettre correspondante) :

A. Élançements	H. Fourmillements
B. Pénétrante	I. Lourdeur
C. Décharges électriques	J. Épuisante
D. Coups de poignard	K. Angoissante
E. En étau	L. Obsédante
F. Tiraillement	M. Insupportable
G. Brûlure	N. Énervante
	O. Exaspérante
	P. Déprimante

Journée du

Douleur de fond ressentie le jour (entre 7h et 20h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

Douleur de fond ressentie la nuit (entre 21h et 6h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

	7 H	8 H	9 H	10 H	11 H	12 H	13 H	14 H	15 H	16 H	17 H	18 H	19 H	20 H	21 H	22 H	23 H	24 H	1 H	2 H	3 H	4 H	5 H	6 H	
Accès douloureux																									
Type de douleur ⁽⁴⁾																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽²⁾																									
Facteurs déclenchants ⁽³⁾																									
Médicaments pris																									
Dose																									
Délai d'action																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 après soulagement																									

Effets indésirables des médicaments

Lesquels ?

Comment remplir votre carnet de bord de la douleur ?

1. Douleur de fond : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
2. Accès douloureux : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
3. Identifier les facteurs déclenchants des accès douloureux (indiquer la lettre correspondante) :
 - A. au mouvement ;
 - B. lors des soins ;
 - C. sans facteur déclenchant (douleur spontanée) ;
 - D. autres causes ; les citer :

4. Type de douleur (indiquer la lettre correspondante) :

A. Élançements	H. Fourmillements
B. Pénétrante	I. Lourdeur
C. Décharges électriques	J. Épuisante
D. Coups de poignard	K. Angoissante
E. En étau	L. Obsédante
F. Tiraillement	M. Insupportable
G. Brûlure	N. Énervante
	O. Exaspérante
	P. Déprimante

Journée du

Douleur de fond ressentie le jour (entre 7h et 20h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

Douleur de fond ressentie la nuit (entre 21h et 6h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

	7 H	8 H	9 H	10 H	11 H	12 H	13 H	14 H	15 H	16 H	17 H	18 H	19 H	20 H	21 H	22 H	23 H	24 H	1 H	2 H	3 H	4 H	5 H	6 H	
Accès douloureux																									
Type de douleur ⁽⁴⁾																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽²⁾																									
Facteurs déclenchants ⁽³⁾																									
Médicaments pris																									
Dose																									
Délai d'action																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 après soulagement																									

Effets indésirables des médicaments

Lesquels ?

Comment remplir votre carnet de bord de la douleur ?

1. Douleur de fond : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
2. Accès douloureux : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
3. Identifier les facteurs déclenchants des accès douloureux (indiquer la lettre correspondante) :
 - A. au mouvement ;
 - B. lors des soins ;
 - C. sans facteur déclenchant (douleur spontanée) ;
 - D. autres causes ; les citer :

4. Type de douleur (indiquer la lettre correspondante) :

A. Élançements	H. Fourmillements
B. Pénétrante	I. Lourdeur
C. Décharges électriques	J. Épuisante
D. Coups de poignard	K. Angoissante
E. En étau	L. Obsédante
F. Tiraillement	M. Insupportable
G. Brûlure	N. Énervante
	O. Exaspérante
	P. Déprimante

Journée du

Douleur de fond ressentie le jour (entre 7h et 20h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

Douleur de fond ressentie la nuit (entre 21h et 6h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

	7 H	8 H	9 H	10 H	11 H	12 H	13 H	14 H	15 H	16 H	17 H	18 H	19 H	20 H	21 H	22 H	23 H	24 H	1 H	2 H	3 H	4 H	5 H	6 H	
Accès douloureux																									
Type de douleur ⁽⁴⁾																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽²⁾																									
Facteurs déclenchants ⁽³⁾																									
Médicaments pris																									
Dose																									
Délai d'action																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 après soulagement																									

Effets indésirables des médicaments

Lesquels ?

Comment remplir votre carnet de bord de la douleur ?

1. Douleur de fond : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
2. Accès douloureux : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
3. Identifier les facteurs déclenchants des accès douloureux (indiquer la lettre correspondante) :
 - A. au mouvement ;
 - B. lors des soins ;
 - C. sans facteur déclenchant (douleur spontanée) ;
 - D. autres causes ; les citer :

4. Type de douleur (indiquer la lettre correspondante) :
 - A. Élançements
 - B. Pénétrante
 - C. Décharges électriques
 - D. Coups de poignard
 - E. En étai
 - F. Tiraillement
 - G. Brûlure
 - H. Fourmillements
 - I. Lourdeur
 - J. Épuisante
 - K. Angoissante
 - L. Obsédante
 - M. Insupportable
 - N. Énervante
 - O. Exaspérante
 - P. Déprimante

Journée du

Douleur de fond ressentie le jour (entre 7h et 20h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

Douleur de fond ressentie la nuit (entre 21h et 6h)

Type de douleur ⁽⁴⁾	
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽¹⁾	
Médicaments pris	
Dose	

	7 H	8 H	9 H	10 H	11 H	12 H	13 H	14 H	15 H	16 H	17 H	18 H	19 H	20 H	21 H	22 H	23 H	24 H	1 H	2 H	3 H	4 H	5 H	6 H	
Accès douloureux																									
Type de douleur ⁽⁴⁾																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 ⁽²⁾																									
Facteurs déclenchants ⁽³⁾																									
Médicaments pris																									
Dose																									
Délai d'action																									
Intensité de la douleur de 0 à 10 après soulagement																									

Effets indésirables des médicaments

Lesquels ?

Comment remplir votre carnet de bord de la douleur ?

- Douleur de fond** : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
- Accès douloureux** : à noter de 0 à 10 (voir page 15)
- Identifier les facteurs déclenchants des accès douloureux (indiquer la lettre correspondante)** :
 - au mouvement ;
 - lors des soins ;
 - sans facteur déclenchant (douleur spontanée) ;
 - autres causes ; les citer :

- Type de douleur (indiquer la lettre correspondante)** :

A. Élançements	H. Fourmillements
B. Pénétrante	I. Lourdeur
C. Décharges électriques	J. Épuisante
D. Coups de poignard	K. Angoissante
E. En état	L. Obsédante
F. Tiraillement	M. Insupportable
G. Brûlure	N. Énervante
	O. Exaspérante
	P. Déprimante

Les répercussions de votre douleur aujourd'hui

Les répercussions de la douleur dans votre vie quotidienne sont importantes à noter pour l'efficacité de la prise en charge. Notez de 1 à 10 le chiffre qui décrit le mieux comment la douleur a gêné :

(voir page 17)

Votre humeur	<input type="text"/>
Votre capacité à marcher	<input type="text"/>
Votre travail habituel (y compris à l'extérieur et les travaux domestiques)	<input type="text"/>
Vos relations avec les autres	<input type="text"/>
Votre sommeil	<input type="text"/>
Votre goût de vivre	<input type="text"/>



© **Brain Storming SAS**
122, avenue du Général Leclerc
75014 Paris

Directeur des publications : Dr Pierric Couturier
Conception graphique, mise en pages : Jacques Michel
Coordination et suivi technique : Laureen Cochelin
Relecture : Chantal Nicolas
Imprimé en UE
ISBN : 2-915442-87-8
Dépôt légal : janvier 2007