

## Identificación del dolor irruptivo

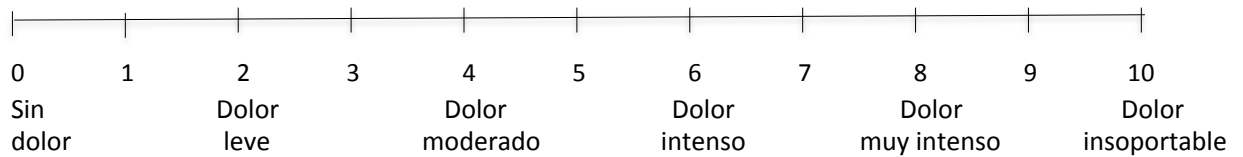
Este cuestionario tiene el objetivo de ayudarle a comprender mejor su dolor  
Por favor complete las siguientes cuestiones

Nombre: ..... Fecha: .....

### 1.- Enumere cualquier tipo de analgésico que esté tomando en la actualidad

.....

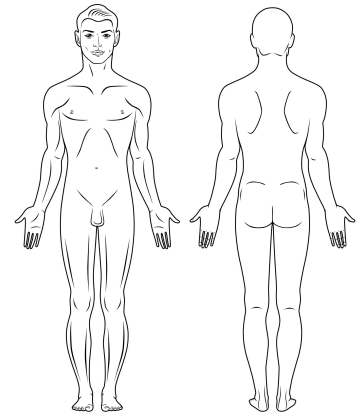
### 2.- Valore el nivel de dolor medio que tiene en un día normal



### 3.- Identifique con un círculo el tipo o los tipos de dolor que experimenta

persistente	apagado/sordo	que se irradia
punzante	ardiente	eléctrico
agudo	sensible	calambres
intenso	punzante	dolor pulsante
profundo	entumecido	hormigueo

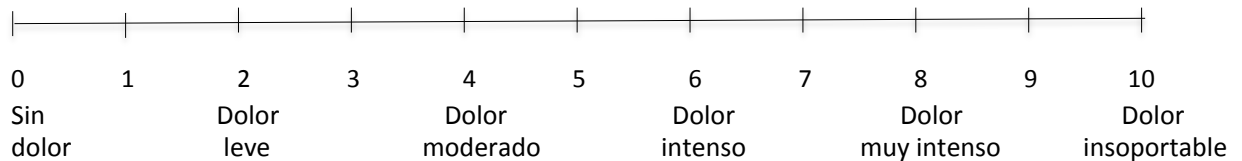
### 4.- Dibuje un círculo en el lugar en que siente dolor



### 5.- Señale en qué momento del día siente el dolor más intenso

por la mañana temprano    mañana    medio día    tarde    noche    durante el sueño

### 6.- ¿Qué nivel de intensidad de dolor considera aceptable?



Usted puede tener un dolor constante durante el día y también puede experimentar un brote de dolor repentino que denominamos dolor irruptivo.

El dolor irruptivo se puede presentar aunque esté tomando los analgésicos para el dolor constante. A este dolor le llamamos dolor irruptivo porque “irrumpe” en la mejoría que le proporcionan los analgésicos habituales.

Estos brotes de dolor irruptivo pueden aparecer de improviso y puede llegar a experimentar varios picos de dolor al día. Pueden durar desde pocos minutos hasta media hora.

Por favor, conteste a las siguientes preguntas sobre dolor irruptivo para ayudar a su médico a conocer mejor su dolor y que pueda proporcionarle la mejor recomendación terapéutica.

**7.- ¿Tiene brotes de dolor irruptivo durante el día?**

Si

No

**8.- ¿Ha tenido que acudir al Servicio de Urgencias en los últimos 3 meses por su dolor?**

Si

No

**9.- ¿En cuánto tiempo alcanzan estos brotes de dolor la máxima intensidad?**

1-5 min

6-10 min

11-20 min

21-30 min

Más de 30 min

**10.- Tiempo de duración de estos brotes de dolor irruptivo**

1-10 min

11-15 min

16-20 min

21-30 min

Más de 30 min

**11.- Como media, cuántos brotes de dolor irruptivo tiene al día (24 horas)?**

1

2

3

4

5 o más

**12.- ¿Estos brotes de dolor irruptivo se presentan de improviso?**

Si

No

**13.- Mencione si estos brotes de dolor se presentan a veces asociados a alguna actividad (por ejemplo, al levantarse de la cama, al caminar, subir escaleras, comer, durante el sueño, etc.)**

.....

**14.- ¿Qué actividades le impide realizar o disfrutar los brotes de dolor que experimenta? (por ejemplo, ducharse, asearse, pasear, comer, subir escaleras, las tareas de la casa, trabajar, estar con amigos)? Por favor, enumere las actividades más importantes que no puede realizar debido a los brotes de dolor irruptivo?**

.....

.....

**15.- Exprese qué quisiera conseguir con el manejo y mejoría del dolor (ejemplos, menos dolor al levantarme, poder volver a trabajar, dormir mejor por las noches, pasear, etc)**

.....

.....