

Fiche de surveillance de la douleur

(Cf. Protocoles Antalgie / Sédation Fiche 7)

Mois : _____ Année : _____ Nom et Prénoms du Patient : _____

N° INSEE : _ / _ / _ / _ / _ / _ // _ ou Date de naissance : _ / _ / _

Évaluation de la douleur

EVA / Date																				
10																				
9																				
8																				
7																				
6																				
5																				
4																				
3																				
2																				
1																				
0																				

Morphinothérapie par 24 h

Bolus Dose / 24 h																				
Patch Dose / 24 h																				
Morphine																				
2000 mg																				
1900 mg																				
1800 mg																				
1700 mg																				
1600 mg																				
1500 mg																				
1400 mg																				
1300 mg																				
1200 mg																				
1100 mg																				
1000 mg																				
900 mg																				
800 mg																				
700 mg																				
600 mg																				
500 mg																				
400 mg																				
300 mg																				
200 mg																				
100 mg																				
0																				