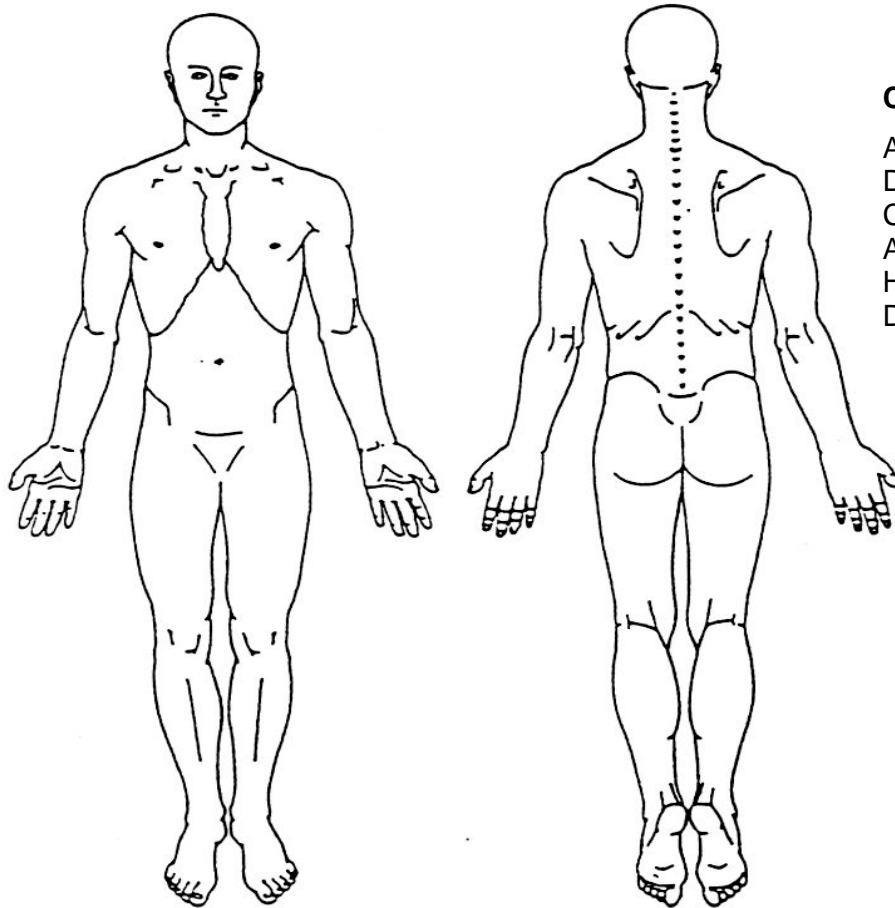


Nombre: _____
Fecha de la Lesión: _____
Partes del Cuerpo: _____

DIAGRAMA DE LESIONES EN EL CUERPO

Instrucciones:

En el diagrama de cuerpo a continuación, por favor indique donde tiene dolor por el momento y dibuje los símbolos de dolor apropiados utilizando los **CÓDIGOS DE DOLOR**. Por favor no indique áreas de dolor que no estén relacionadas a su condición o lesión actual.



CÓDIGOS DE DOLOR:

Ardor: + + +
Dolor Punzante: ///
Calambres: XXX
Adormecimiento: = = =
Hormigueo: 0 0 0
Dolor: > > >

Circule el número que mejor describe su dolor en su _____:
(parte del cuerpo)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Si está sintiendo dolor en otras partes del cuerpo, por favor indique la parte del cuerpo y el dolor actual circulando el número a continuación:

Parte(s) del cuerpo: _____

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nombre del Empleado (Letra de Molde): _____ Fecha: _____

Firma del Empleado: _____