Skema for whiplash/hjernerystelse

Charlotte Lillegaard Petersen

Navn _____ måned/år _____

Skriv 0 = ingen belastning 1 = minimal 2 = moderat 3 = rimelig svær 4 = voldsom

Dato																														
Nakkesmerter																														
Hovedpine																														
Rygsmerter																														
Andre smerter																														
Koncentrationsbesvær/ hukommelsesbesvær																														
Svimmelhed																														
Kvalme																														
Lydoverfølsomhed																														
Søvnproblemer																														
Stress																														
Andet																														
Ydre påvirkninger																														

For energiniveau skriv M = meget lavt L = lavt N = normalt F = forhøjet

Energiniveau																														

Udfyld, hvor det er relevant med afkrydsning, tal eller forkortelser

Antal arbejdstimer																														
Behandling																														
kosttilskud																														
Medicin																														
Meditation, hvile og lign.																														
Sport/øvelser																														
Menstruation																														