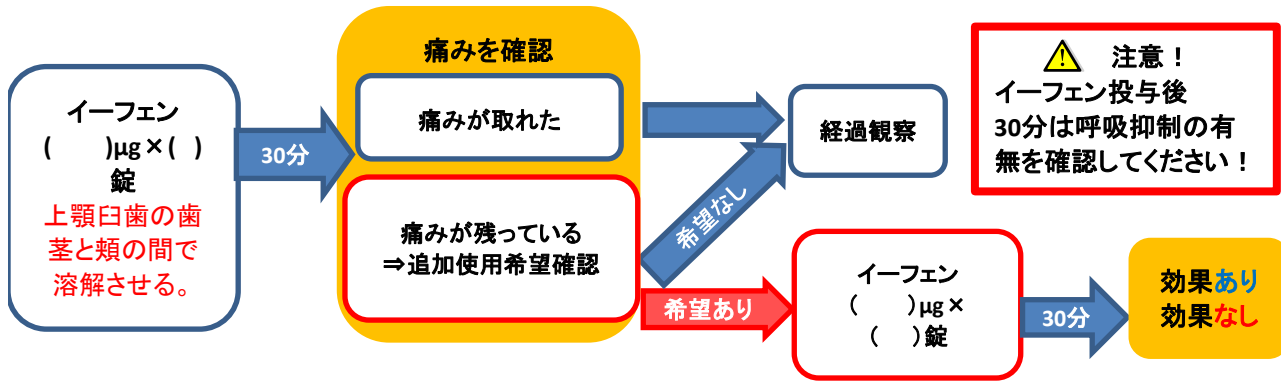


# イーフェン使用記録シート



**イーフェン使用上の注意**  
 次に使用するまでは**4時間以上あけましょう。**  
 イーフェンの使用は**1日4回まで**です。  
 (追加使用分は含みません)



使用時と使用30分後の痛みを、フェイススケールで評価して、下の表に0~5の数字に○をつけてください。  
 使った日時もかならず記入してください。

( )月( )日		当てはまる場合口にチェックしてください						
1回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
2回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
3回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
4回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
( )月( )日		当てはまる場合口にチェックしてください						
1回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
2回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
3回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
4回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
( )月( )日		当てはまる場合口にチェックしてください						
1回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
2回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
3回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
4回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)

( )月( )日		当てはまる場合□にチェックしてください						
1回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
2回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
3回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
4回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
( )月( )日		当てはまる場合□にチェックしてください						
1回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
2回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
3回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
4回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
( )月( )日		当てはまる場合□にチェックしてください						
1回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
2回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
3回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
4回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
( )月( )日		当てはまる場合□にチェックしてください						
1回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
2回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
3回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)
4回目	使用時	0	1	2	3	4	5	
( : )	使用30分後の痛み	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 追加使用⇒効果(あり・なし)

この一週間の痛みのコントロールはどうでしたか？(満足 ・ やや満足 ・ 不満)  
 1日に4回を超える使用が必要だと思いますか？(はい ・ いいえ)