


Journal de la douleur



Un journal guidé de 30 jours



Hybride

Créé avec LoomJournals

Comment utiliser ce journal

Bienvenue dans votre journal ! Voici quelques conseils pour en tirer le meilleur parti :

- 1 Réservez quelques minutes chaque jour pour écrire
- 2 Soyez honnête et écrivez librement, sans vous juger
- 3 Essayez d'écrire à la même heure chaque jour pour créer une habitude
- 4 Relisez vos entrées chaque semaine pour repérer des tendances

-
- Rate your pain level on the 1-10 scale and note the location and type of pain
 - Record the duration of pain episodes and check off medication and exercise
 - Rate your mood, sleep quality, and stress level to capture the full picture
 - Write about your pain experience, possible triggers, and what helped or made it worse
 - Describe how pain affected your daily activities, work, and social life



Scannez pour un guide détaillé sur l'utilisation de ce journal

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur *(décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)*

Déclencheurs *(qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)*

Ce qui a aidé *(qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)*

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)

Date: _____

Niveau de douleur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Localisation de la douleur: _____

Type de douleur: _____

Durée: _____

Humeur (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qualité du sommeil: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Niveau de stress (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Médicaments:

Exercice:



Notes sur la douleur (décrivez votre expérience de la douleur aujourd'hui — comment elle s'est manifestée...)

Déclencheurs (qu'est-ce qui a provoqué ces émotions ? événements, personnes, pensées)

Ce qui a aidé (qu'est-ce qui a apporté du soulagement ? notez ce qui a fonctionné pour pouvoir le réutiliser...)
