

Name: _____
Nombre

Date: _____
Fecha

PAIN DRAWING
DIBUJO DE DOLOR

MARK WHERE YOU HAVE PAIN OR ALTERED SENSATION
MARQUE DONDE SIENTA DOLOR O SENSACION ALTERADA

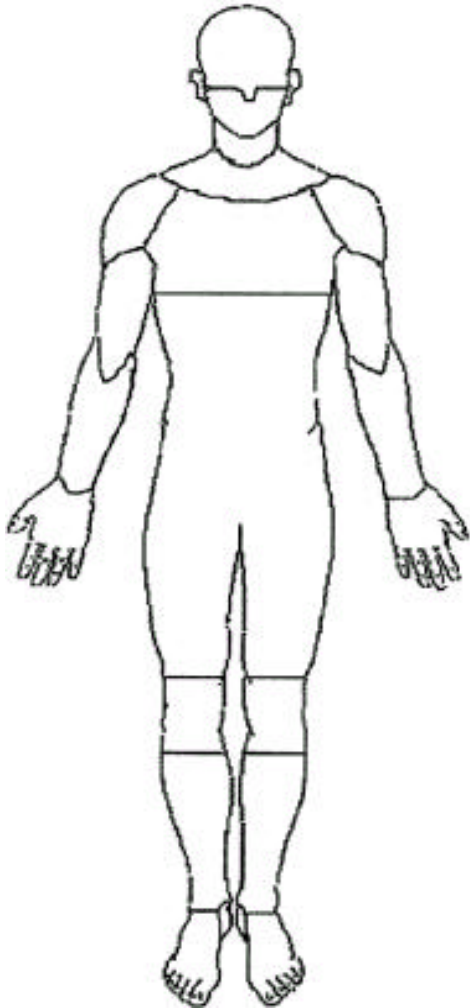
P= Pain
Dolor

T=Tingling
Hormigueo

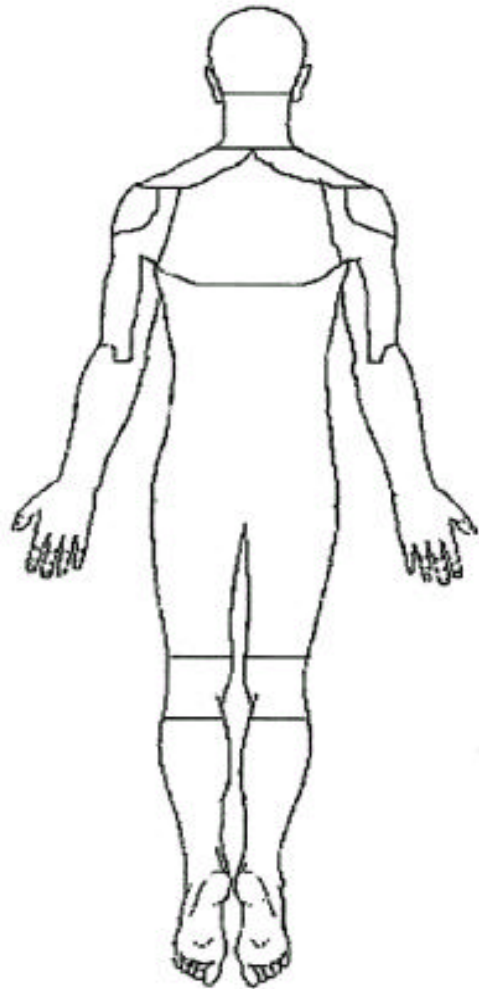
B=Burning
Quemadura

N= Numbness
Adormesido

S=Stiffness
Tieso



FRONT
enfrente



BACK
Espalda