Kopfschmerzkalender Monat: .....

NetDoktor

Eingenommene Medikamente

1. .....
2. .....
3. .....

Schmerzstärke

s = stark
m = mitel
l = leicht

Dauer

< = weniger als 6 h
> = 7–12 h
! = mehr als 12 h

Auslöser

1. Stress/Aufregung
2. Erholung
3. Anderer Schlaf-/Wach-rhythmus
4. Menstruation
5. .....
6. .....

Nahrungsmittel/Getränke

a) Käse
b) Alkohol
c) Schokolade
d) Kaffee, Cola
e) .....
f) .....

Bitte tragen Sie Zahl, Symbol oder Buchstabe in den Plan ein.

			Schmerzart & Ort				Begleitsymptome							Anzahl			Wirkung		
Tag	Stärke	Dauer	pulsierend/ pochend	dumpf/ drückend	einseitig	beidseitig	Übelkeit	Erbrechen	Lichtscheu	Lärmscheu	Sehstörungen	Auslöser	Medikamente	Tropfen	Tabletten	Zäpfchen	ja	nein	wenig
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			
31																			