

So füllen Sie den Kopfschmerzkalender richtig aus:

(Tragen Sie hier den Wochentag ein, mit dem Sie beginnen (z.B.: MO für Montag, DI für Dienstag u.s.w.)

(Tragen Sie hier das Datum ein, mit dem Sie beginnen (z.B.: 01.07. oder 31.12 u.s.w.)

(Machen Sie in diesen Spalten an jedem Tag ein Kreuz (X), oder auch zwei (XX), je nachdem, ob Sie an diesem Tag Migräne oder Kopfschmerzen (ggf. beides) hatten, oder ob dieser Tag kopfschmerzfrei war.

(Tragen Sie hier alle Kopfschmerzen und ihre Dauer ein, indem Sie jeweils ein Kreuz zu Anfang und zum Ende der Kopfschmerzen machen und die Kreuze durch eine Linie verbinden (X--X)

Denken Sie daran, daß die Migränekopfschmerzen nur eine Form von Kopfschmerzen sind!

(Kreuzen Sie in dieser Spalte an, wie an diesem Tag die größte Schmerzstärke war

(3 = sehr stark, 2 = mittelstark, 1 = weniger stark), egal ob Sie Medikamente eingenommen haben oder nicht.

(Protokollieren Sie in diesen Spalten möglicherweise aufgetretene Begleiterscheinungen.

Die freie Spalte benutzen Sie für Ihre persönlichen Begleiterscheinungen.

(Hier tragen Sie bitte alle Medikamente ein, die Sie an diesem Tag zur Behandlung Ihrer Kopfschmerzen eingenommen haben (auch die Anzahl von z.B. Tabletten oder Zäpfchen!)

kopfschmerzfrei Kopfschmerzen Migräne	Uhrzeit																							Schmerz- stärke ?	Begleiterscheinungen				Bei Anfall einge- nommen Medika- mente (Namen)	Anzahl der Tabl/ Zäpf.									
	Dauer der Kopfschmerzen						Übel- keit	Er- brechen	Empfindlichkeit gegen		sonstiges																												
	1	3	5	7	9	11			Licht /	Lärm																													
2	4	6	8	10	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23																							
																									3	2	1												

© 1995 Bundesverband Deutsche Schmerzhilfe e. V.

Medikament zur Vorbeugung

Name des Präparats	Dosierung

Weitere Medikamente

Name des Präparats	Dosierung