

Kopfschmerz/Migräne Tagebuch

Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Datum											
Anzahl*											
Stärke**											
Begleitsymptome***											
Aura: _____											
Übelkeit/Erbrechen											
Überempfindlichkeit Licht/Lärm											
Medikament: _____											
Medikament 2: _____											
Medikament 3: _____											
Koffein****											
Schlaf*****											
Bewegung/Sport: _____											
Frauen: Monatsblutung											
sonstiges											

Anleitung:

Tragen Sie für JEDEN Tag ein, ob und wie viele Anfälle aufgetreten sind und wie stark diese waren. Notieren Sie Begleitsymptome. Dokumentieren Sie außerdem, wenn Sie Medikamente gegen den Kopfschmerz eingenommen haben (Anfallsbehandlung, keine vorbeugenden Medikamente) und weitere Begleitumstände.

*Anzahl: Wie viele Anfälle hatten Sie im Laufe des Tages? Oft ist hier die Antwort 0 (kein Anfall) oder 1

** Stärke: Wie stark war der Anfall auf einer Skala von 1-10 (1 leichter Kopfschmerz, 10 stärkster vorstellbarer Kopfschmerz)

*** Begleitsymptome: bei einer Aura treten Lichtblitze, Gefühlsstörungen oder sogar Sprachstörungen meist vor einem Anfall auf

**** Koffein: Dokumentieren Sie hier die Anzahl der Tassen/Gläser Kaffee, Tee (schwarz, grün), Cola, Energydrinks, Eistee etc. pro Tag

***** Schlaf: Geben Sie hier an, wenn Ihr Schlaf in der vorhergehenden Nacht beeinträchtigt war (1 leicht, 2 mäßig, 3 stark beeinträchtigt)