

Kieler Kopfschmerzkalender

 Geburtsdatum: _____

 Vorname + Name _____

 Monat + Jahr: _____

Bitte trage oben deine Daten sowie den Monat / das Jahr ein und fülle dann täglich eine Zeile der Tabelle rechts aus. Die Zahlen von 1. - 31. stehen für den jeweiligen Tag im Monat. Unten findest du Erklärungen zu den einzelnen Spalten.

Kopfschmerzen	
KS	Setze in dieses Kästchen ein Kreuz X , falls du heute unter Kopfschmerzen leidest.
Dauer	Trage ein, wieviel Stunden diese dauerten.  
einseitig pochend	Kreuze eines der beiden Symbole an, wenn deine Schmerzen einseitig oder pochend waren.  einseitig oder  pochend waren.
Intensität	Waren die Kopfschmerzen  schwach  mittel  stark  sehr stark? Kreuze das entsprechende Gesicht an. 
Arrgghh!	Mache ein Kreuz in diese Spalte, wenn Bewegung (z. B. Springen, Laufen) den Schmerz verstärkt hat. 
Begleitsymptome	
Übelkeit Erbrechen	Kreuze diese Spalte an, wenn eines davon auftrat.
Lärm, Licht	Kreuze an, ob  Licht oder  Lärm unangenehm waren.
Anderes	Gib andere Symptome an: S = Sehstörungen; B = Bauchweh; V = Schwindel; M = Sprachstörungen; K = Kribbeln; P = Muskelschwäche 
Akut - Medikamente	
Mittel	Gib an, welches Medikament du eingenommen hast. 
Wirkung	Wie war die Wirkung? Schreibe die Zahl in das Kästchen: 0 = schwach; 2 = mittel; 3 = gut; 4 = sehr gut 
	Konntest du heute nicht zur Schule gehen? Dann mache einen Kringel um das Datum.  
	Welche Medikamente nimmst Du sonst ein:

Kopfschmerzen					Begleitsymptome			Akut - Medikamente			
Tag	KS	Dauer	einseitig pochend	Intensität 	Arrgghh!	Übelkeit, Erbrechen	Licht 	Lärm 	Anderes	Welches Mittel?	Wirkung
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.											