

Das Kopfschmerztagebuch

Ein Kopfschmerztagebuch ist eine große Hilfe bei der Erstellung eines optimalen Schmerztherapieplans. In einem solchen Tagebuch werden über längere Zeit regelmäßig die Auslöser der Kopfschmerzattacken notiert, die Art und Intensität des Schmerzes, die Dauer, begleitende Beschwerden wie Erbrechen oder Lichtscheu und die dagegen eingenommenen Medikamente.

Es gibt verschiedene Varianten solcher Kopfschmerztagebücher, hier finden Sie die Vorlage der Kopfschmerzambulanz der Universitätsklinik für Neurologie am AKH Wien:

	Woche 1 vom bis						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
Hatten Sie heute Kopfschmerzen? 0 = nein, 1 = ja							
Wo waren die Schmerzen? 1 = Stirn 2 = Schläfe 3 = Schädeldacke 4 = Hinterkopf 5 = Nacken 6 = ganzer Kopf 7 = Auge 8 = Oberkiefer 9 = Unterkiefer Mehrfachnennungen möglich							
Schmerzseite 1 = rechts, 2 = links, 3 = beidseits, 4 = wechselnd							
Art der Kopfschmerzen 1 = pochend 2 = dumpf/drückend 3 = stechend 4 = bohrend 5 = blitzartig							
Schmerzstärke Stellen Sie sich eine Skala von 0 bis 10 vor (0 = schmerzfrei, 10 = unerträgliche Schmerzen), und tragen Sie die entsprechende Zahl ein.							
Begleitsymptome 1 = Übelkeit/Brechreiz 2 = Erbrechen 3 = Lichtscheu 4 = Lärmscheu 5 = Geruchsüberempfindlichkeit 6 = Konzentrationsstörung 7 = Schwindel 8 = Harndrang 9 = Augenrötung 10 = Tränenfluss							
Mögliche Auslöser 1 = Stress 2 = Urlaub 3 = Wetter 4 = Alkohol 5 = Nikotin 6 = Menstruation							
Neurologische Symptome 1 = Augenflimmern 2 = andere Sehstörung 3 = Bämstigkei (Gesicht oder Arm, einseitig) 4 = Sprachstörungen 5 = andere							
Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit 0 = keine, 1 = leicht, 2 = mäßig, 3 = schwer/arbeitsunfähig							
Wie gut ging es Ihnen im Allgemeinen während des heutigen Tages? Stellen Sie sich eine Skala von 0 bis 10 vor (0 = sehr gut, 10 = sehr schlecht), und tragen Sie die entsprechende Zahl jeden Abend ein.							
Markieren Sie die Tage der Monatsblutung mit x							

Bitte geben Sie die Dauer der Kopfschmerzen mit einem Strich an der Uhrzeitskala an

z.B.: bei Kopfschmerzen von 9–16 Uhr

Woche 1 vom bis							
MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO	
							1
							2
							3
							4
							5
							6
							7
							8
							9
							10
							11
							12
							13
							14
							15
							16
							17
							18
							19
							20
							21
							22
							23
							24

Tragen Sie unten den Namen und in den Tabellen rechts die Anzahl und die Wirkung der Medikamente ein, die Sie heute gegen Kopfschmerzen eingenommen haben:

Medikament A	Anzahl
<i>(vergeben Sie Schulnoten, 1 bis 5) Wirkung</i>	
Medikament B	Anzahl
Wirkung	
Medikament C	Anzahl
Wirkung	

Geben Sie andere Medikamente an, die Sie regelmäßig einnehmen:

.....

.....

Allgemeine Zufriedenheit mit der Kopfschmerztherapie (Schulnoten)

--	--	--	--	--	--	--

© J. Maly, P. Wessely, C. Wöber, Kopfschmerzambulanz der Univ.-Klinik für Neurologie, AKH Wien, Abdruck mit freundlicher Genehmigung.

Anmerkungen:

.....

.....