

Naam:

Maand:

Jaar:

	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
H(oofdpijn) / M(igraine)																															
Score 0-3																															
Menstruatie																															
Beginletter(s) pijnstill(er)s																															
Aantal uren met hevigste pijn																															
Opmerkingen *																															

*Opmerkingen:

..-.-..

..-.-..

..-.-..

..-.-..

..-.-..

..-.-..

..-.-..

..-.-..

Extra invulinstructies:

-H = H(oofdpijn) = alle andere hoofdpijnvormen dan migraine

M = M(igraine) = migraine

-Score 0-3 = hevigste ernst van hoofdpijn/migraine op een dag van 0 t/m 3:

0 = niets (hoeft niet persé genoteerd te worden)

1 = licht

2 = matig = activiteiten beïnvloedend

3 = ernstig = activiteiten uitvoeren niet mogelijk

-Noteer bij elke inname van een pijnstill(er) steeds de beginletter van de pijnstill(er), bv 4 tabletten Paracetamol op een dag = P P P P

-Noteer bij een opmerking een * in de tabel en schrijf de opmerking onder de tabel kort op met de datum ervoor