

Záznamový diář pacienta s bolestmi hlavy

Jméno	Rok												Léčba																			
měsíc:	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	
typ bolesti																																
lék																																
počet tablet																																
menstruace																																
měsíc:	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	
typ bolesti																																
lék																																
počet tablet																																
menstruace																																
měsíc:	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	
typ bolesti																																
lék																																
počet tablet																																
menstruace																																

Součet	
součet dní s bolestí hlavy	
součet počtu užitých analgetik	
součet dní s bolestí hlavy	
součet počtu užitých analgetik	
součet dní s bolestí hlavy	
součet počtu užitých analgetik	

1	2	3	4	5	6	7	8
	o	/	x	x	x	/	
			su	br	br	br	
			2	3	3	1	
			x	x	x		

Návod na vyplňování záznamu o bolesti:

Typ bolesti: migrénu bez aury vyznačte křížkem **X**, migrénu s aurou křížkem v kolečku **⊗**, auru bez migrén. bolesti samotným kolečkem **o**, tenzní bolest hlavy čárkou **/**

Lék: v případě užití léku vepište počáteční písmena přípravku např. **su** - sumatriptan, **br** - brufen, atd.

Počet tablet: uveďte počet užitých tablet

Menstruace: přítomnost krvácení v době bolestí hlavy vyznačte křížkem