



Kinder- und Jugendärzte
Neuperlach

DR. EIGNER DR. JANSMA

KOPFSCHMERZTAGEBUCH

Dein Name: _____ Geburtsdatum: _____

Monat: _____ Jahr: _____

Tag	Uhrzeit (von-bis)	Schmerzen 0-3 (leichte/mittlere/starke)	Lokalisation (Wo sind die Schmerzen?)	Was hat die Schmerzen verschlechtert, was verbessert?
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.				

✉ info@kja-neuperlach.de

☎ Tel: 089-676179 Fax: 089 6732739

➔ www.kja-neuperlach.de

Dr. med. Sabine Eigner,
Dr. med. Corinna Jansma
Albert-Schweitzer-Str. 62
81735 München

Gemeinschaftspraxis für Kinder-
und Jugendmedizin
Schwerpunktpraxis für Neuropädiatrie
und Epileptologie

IBAN: DE14 7002 0270 5800 6352 94
BIC: HYVEDEMMXXX



Kinder- und Jugendärzte
Neuperlach

DR. EIGNER DR. JANSMA

Anleitung zum Ausfüllen des Kopfschmerztagebuchs

Bitte schreibe für jeden Tag des Monats Deine Beschwerden auf. Du kannst auch auf der Rückseite weiterschreiben. Jede Zeile ist ein Tag im Monat. Fülle jeden Tag aus, auch wenn Du keine Beschwerden hattest.

Stärkeeinteilung:

0=keine,

1=leicht (normale Tätigkeit nicht beeinträchtigt)

2=mittel (normale Tätigkeit ist beeinträchtigt)

3=schwer (normaler Tagesablauf nicht mehr möglich)

Bring das Kopfschmerztagebuch zum vereinbarten Besprechungstermin wieder mit.

Dein Praxis-Team der Kinder- und Jugendärzte Neuperlach