

Hovedpineklínik, Hjerne- og Nervesygdomme ambulatorium

Tlf.: 76 90 83 11

Hovedpinekalender

Cpr.:

Navn:

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Maj	Juni		Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
1.							1.						
2.							2.						
3.							3.						
4.							4.						
5.							5.						
6.							6.						
7.							7.						
8.							8.						
9.							9.						
10.							10.						
11.							11.						
12.							12.						
13.							13.						
14.							14.						
15.							15.						
16.							16.						
17.							17.						
18.							18.						
19.							19.						
20.							20.						
21.							21.						
22.							22.						
23.							23.						
24.							24.						
25.							25.						
26.							26.						
27.							27.						
28.							28.						
29.							29.						
30.							30.						
31.							31.						

Følgende skal angives i kalenderen:

Hovedpinetype:
Migræne

- 1 = Let, hæmmer ikke dagligt arbejde
- 2 = Middel, hæmmer i let grad dagligt arbejde
- 3 = Svær, dagligt arbejde kan ikke udføres, du er sengeliggende

Spændingshovedpine

- X = Let
- XX = Middel
- XXX = Svær

Hortons hovedpine

- A = Let
- B = Middel
- C = Svær

Medicin: Angiv den anvendte behovsmedicin

Menstruation: Angiv dage med menstruation med et stjernesymbol (*)