

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Wie war der Kopfschmerz?	<ul style="list-style-type: none"> ● pochend ● dumpf/ drückend 	<ul style="list-style-type: none"> ● pochend ● dumpf/ drückend 	<ul style="list-style-type: none"> ● pochend ● dumpf/ drückend 	<ul style="list-style-type: none"> ● pochend ● dumpf/ drückend 	<ul style="list-style-type: none"> ● pochend ● dumpf/ drückend 	<ul style="list-style-type: none"> ● pochend ● dumpf/ drückend 	<ul style="list-style-type: none"> ● pochend ● dumpf/ drückend
Beschwerden bei körperlicher Aktivität	● Ja ● Nein	● Ja ● Nein	● Ja ● Nein	● Ja ● Nein	● Ja ● Nein	● Ja ● Nein	● Ja ● Nein
Hast du noch andere Beschwerden?	<ul style="list-style-type: none"> ● Übelkeit ● Erbrechen ● Flimmernsehen ● Lichtscheu ● Lärmscheu ● Sonstiges: 	<ul style="list-style-type: none"> ● Übelkeit ● Erbrechen ● Flimmernsehen ● Lichtscheu ● Lärmscheu ● Sonstiges: 	<ul style="list-style-type: none"> ● Übelkeit ● Erbrechen ● Flimmernsehen ● Lichtscheu ● Lärmscheu ● Sonstiges: 	<ul style="list-style-type: none"> ● Übelkeit ● Erbrechen ● Flimmernsehen ● Lichtscheu ● Lärmscheu ● Sonstiges: 	<ul style="list-style-type: none"> ● Übelkeit ● Erbrechen ● Flimmernsehen ● Lichtscheu ● Lärmscheu ● Sonstiges: 	<ul style="list-style-type: none"> ● Übelkeit ● Erbrechen ● Flimmernsehen ● Lichtscheu ● Lärmscheu ● Sonstiges: 	<ul style="list-style-type: none"> ● Übelkeit ● Erbrechen ● Flimmernsehen ● Lichtscheu ● Lärmscheu ● Sonstiges:
Bemerkungen: z.B. Besser durch was? <ul style="list-style-type: none"> ● Medikamente ● geschlafen? ● usw. Schlechter durch was? <ul style="list-style-type: none"> ● Stress? ● Wetter? ● usw. 							