

Mein persönliches **Migräne-Tagebuch**

Name, Vorname

Geburtsdatum



[illegible][illegible]

Beispiel für Ihre Eintragungen

Monat/Jahr								Zusätzliche Begleit- erscheinungen
Tag/Zeit	6	9	12	15	18	21	24	
1 P		SL	(---)	E				
2 P								Magenschmerzen
3 P								
4	SLÜ	(---)	Ü		(--)			
5								
6 W								

Zeichenerklärung:

- W = Wochenende,
- P = Periode,
- (---) = Dauer der Migräneattacke

Begleiterscheinungen:

- S = Sehstörungen,
- L = Licht-/Lärmempfindlichkeit,
- Ü = Übelkeit,
- E = Erbrechen

Einnahmehinweise

Präparat für die Akutbehandlung der Migräneattacke

Präparat, Dosierung

☐ oral

☐ subkutan

☐ nasal

Weitere Medikamente

Hinweise für den Patienten

Behandlungstermin

Wiederbestelltermin

Adresse und Telefonnummer des behandelnden Arztes

Praxisstempel

DE-MIG-2307-00002

Mehr Informationen unter
www.kopfschmerz-kompass.de



 **HORMOSAN**

Hanauer Landstraße 139-143
60314 Frankfurt am Main