

Diagnostik hovedpinedagbog

Udfyldes hver aften på dage, hvor der har været hovedpine. Der sættes kryds i de kasser, der passer bedst til hvert spørgsmål. Læs instruktionen omhyggeligt.

Navn:

Cpr.nr.

Start på registrering:

Slut på registrering:

1. År:	dato	/	/	/	/	/	/	/
2. Hvornår begyndte hovedpinen ?	nærmeste time:							
3. Hvornår forsvandt hovedpinen ?	nærmeste time:							
4. Var der lige før hovedpinen forstyrrelser af:	synet:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	følesansen:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	taleevnen:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Var hovedpinen:	dobbeltsidig:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	højresidig:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	venstresidig:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Var hovedpinen:	konstant:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	pulserende	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Var hovedpinen (gennemsnit af hele dagen) se* nedenfor	let:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	middel:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	svær:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Blev hovedpinen forværret ved fysisk aktivitet, fx trappegang ?	nej:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	ja:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Var der kvalme ?	ingen:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	let:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	middel:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	svær:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Overfølsom overfor lys ?	nej:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	ja:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Overfølsom overfor lyd ?	nej:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	ja:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Er der noget, der har udløst dette tilfælde ?	hvad:							
13. Blev der taget medicin ? (nævn for hvert navn, hvor meget og tidspunkt for indtagelsen)	navn:							
	hvor meget:							
	klokken:							
	navn:							
	hvor meget:							
	klokken:							
	navn:							
	hvor meget:							
	klokken:							

*) Let = hæmmer ikke arbejde eller anden aktivitet
Middel = hæmmer, men forhindrer ikke arbejde eller anden aktivitet
Svær = forhindrer arbejde eller anden aktivitet

Instruktion til udfyldelse af Hovedpinedagbog

- Før du møder til konsultation, er det meget vigtigt, at du udfylder hovedpinedagbogen.
- Oplysningerne herfra er vigtige for, at lægen kan klarlægge, hvilke typer af hovedpine du lider af.
- Skriv navn og personnummer på dagbogen samt fra hvilken dag du begynder at udfylde den.
- Hver aften på dage med hovedpine (lidt eller megen) udfyldes de enkelte rubrikker, som et gennemsnit af hele dagen.
- Hvis ingen hovedpine skriv da "0".

- Række 1: Dato for hovedpinen
- Række 2: Hvilket tidspunkt startede hovedpinen.
- Række 3: Hvilket tidspunkt sluttede hovedpinen. Havde du hovedpine, da du faldt i søvn, noteres denne tid
- Række 4: Markér hvis du oplever synsforstyrrelser i form af zig-zag striber, flimmer eller syns-udfald, føleforstyrrelser som stik eller prik i ansigt eller på arme, eller taleproblemer før hovedpinen
- Række 5: Markér i hvilken side af hovedet smerten sidder. Hvis smerten er begyndt i én side og bagefter er skiftet til den anden side markeres både venstre og højre side. Er smerten fortrinsvis i den ene side og senere også udbredes til den anden side, kryds i venstre eller højre side samt i rubrikken dobbeltsidig
- Række 6: Pulserende betyder dunkende og/eller i takt med pulsen.
- Række 7: Markér i boksen svarende til dagens gennemsnit af hovedpinen ifølge skalaen nederst på skemaet. Var hovedpinen f.eks. Let den halve dag og svær den anden halve dag, markér i boksen "middel". Var hovedpinen svær det meste af dagen, markér da i boksen "svær"
- Række 10: Overfølsom overfor lys betyder, at du er generet af lys, og at du prøver at undgå det.
- Række 11: Overfølsom overfor lyd betyder, at du er generet af lyd, og at du prøver at undgå det.
- Række 12: Anfør, hvad du mener, der kan have forårsaget hovedpinen.
- Række 13: Skriv navnet på al den medicin du tog på grund af hovedpinen, ligeledes styrken (antal mg) og mængden (antal enheder eller piller) samt tidspunktet for medicinindtagelsen.