

Galvassāpju kalendārs

mēnesis _____

Lūdzu uzrakstiet visus medikamentus, kurus jūs lietojat galvassāpju ārstēšanai:

- _____
- _____
- _____

Sāpju stiprums: 0-10 balles
(0 = nav sāpju, 10 = visstiprākās sāpes)

Priekšvēstneši:

- A - Redzes traucējumi
- B - Jušanas traucējumi
(tirpšana, nejutīgums)
- C - Runas traucējumi
- * - Cits _____
- o - Cits _____

Sāpju ilgums stundās

Sāpju rašanās iemesls:

- Uztraukums/stress
- Atgūšanās pēc stresa
- Mainīts gulēšanas/celšanās ritms
- Menstruācijas
- Cits _____
- Cits _____

Citi saistītie simptomi:

- D - Asarošana
- E - Acu apsārtums
- F - Aizlikts deguns, deguna tecēšana
- G - Vēdera sāpes
- H - Cits _____

Diena	Sāpju veids un rašanās vieta							Simptomi						Vai medikaments palīdzēja?			Diena			
	Stiprums	Priekšvēstneši	Ilgums	Pulsējošas / Asas	Trulas/ Nomācošas	Vienpusējas	Divpusējas	Sāpju iemesls	Vemšana	Slikta dūša	Nepatika pret skaņu	Nepatika pret gaismu	Nepatika prēt smakām	Citi simptomi	Medikaments	Pilieni / tabletes		Jā	Nē	Mazliet
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