

## Záznamový diář pacienta s bolestmi hlavy

| Jméno        | Rok |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | Léčba |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Součet |    |    |    |    |    |    |                                |  |
|--------------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------|----|----|----|----|----|----|--------------------------------|--|
| měsíc:       | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13    | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25     | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                                |  |
| typ bolesti  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    | součet dní s bolestí hlavy     |  |
| lék          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    | součet počtu užitých analgetik |  |
| počet tablet |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |                                |  |
| menstruace   |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |                                |  |
| měsíc:       | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13    | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25     | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                                |  |
| typ bolesti  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    | součet dní s bolestí hlavy     |  |
| lék          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    | součet počtu užitých analgetik |  |
| počet tablet |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |                                |  |
| menstruace   |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |                                |  |
| měsíc:       | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13    | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25     | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                                |  |
| typ bolesti  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    | součet dní s bolestí hlavy     |  |
| lék          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    | součet počtu užitých analgetik |  |
| počet tablet |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |                                |  |
| menstruace   |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |                                |  |

|   |    |    |    |    |   |   |   |
|---|----|----|----|----|---|---|---|
| 1 | 2  | 3  | 4  | 5  | 6 | 7 | 8 |
|   | /  | X  | X  | X  | X | / |   |
|   | su | br | br | br |   |   |   |
|   | 2  | 3  | 3  | 1  |   |   |   |
|   | X  | X  | X  |    |   |   |   |

### Návod na vyplňování záznamu o bolesti:

**Typ bolesti:** migrénu bez aury vyznačte křížkem **X**, migrénu s aurou křížkem v kolečku **⊗**, auru bez migrén. bolesti samotným kolečkem **○**, tenzní bolest hlavy čárkou **/**

**Lék:** v případě užití léku vepište počáteční písmena přípravku např. **su** - sumatriptan, **br** - brufen, atd.

**Počet tablet:** uveďte počet užitých tablet

**Menstruace:** přítomnost krvácení v době bolestí hlavy vyznačte křížkem