

Galvassāpju kalendārs

Mēnesis _____

Lūdzu, uzrakstiet visus medikamentus, kurus Jūs lietojat pret galvassāpēm:

A: _____

B: _____

C: _____

Diena	Sāpju veidi un vieta							Iemesls (1.-6.)	Saistītie simptomi					Medikaments	Skaitis	Vai medikaments palīdzēja?			
	Stiprums	Priekšvēstneši (A; J; R; cits)	Ilgums, stundās	Pulsējošas/Āsas	Trulas/Nomācošas	Vienpusējas	Divpusējas		Vemšana	Slikta dūša	Jūtība pret trokšņiem	Jūtība pret gaismu	Jūtība pret smakām			Citi simptomi (A; S; D; V)	Pilieni/Tabletes	Jā	Nē
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

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

Priekšvēstneši = Aura*:

A Acu simptomi

J Jušanas traucējumi (notirpums, nejutīgums)

R Runas traucējumi

Cits simptoms: _____

Cits simptoms: _____

Sāpju rašanās iemesls

1. Uztraukums/stress

2. Atveseļošanās periods

3. Izmainīts miega/nomoda ritms

4. Menstruācijas

5. Alkohols, pārtika

6. Jūsu variants _____

Citi saistītie simptomi:

A Asarošana

S Acu apsārtums

D Deguna tecēšana

V Vēdera aizcietējums

*Aura - savdabīgas izjūtas (2-60 min.) pirms migrēnas sāpēm