

Vejledning i udfyldelse af diagnostisk hovedpinedagbog.

En diagnostisk hovedpinedagbog er et redskab til at klarlægge hvilken type hovedpine du lider af. Skemaet udfyldes før du møder til konsultation hos lægen.

Registrering:

Registreringsperiode: Angiv *start-* og *slutdato* for registreringsperioden.

Registreringsperioden er hele den periode du registrerer, både dage med hovedpine og dage uden.

På dage med hovedpine udfyldes om aftenen de enkelte rubrikker som et *gennemsnit* af hele dagen. Hvis der ikke har været hovedpine en dag, registreres intet på skemaet.

Dato: Anfør dato på dage hvor du har haft hovedpine. F.eks. 02/03 for 2. marts.

Om de enkelte punkter:

1. Hvilket tidspunkt *startede* hovedpinen. Angiv nærmeste time, f.eks. 06 for klokken 6 om morgenen.
2. Hvilket tidspunkt *sluttede* hovedpinen. Angiv nærmeste time, f.eks. 16.
 - Hvis du havde hovedpine da du faldt i søvn, men ikke næste dag, noteres det tidspunkt, du faldt i søvn som slut-tidspunkt.
 - Hvis et anfald starter en dag og fortsætter til den næste, noteres f.eks. 10 til 24 den første dag og 00 til 21 den næste dag.
3. Markér om du - *lige før hovedpinen startede* - oplevede
 - *synsforstyrrelser* i form af zig-zag striber, flimrer eller synsudfald,
 - *føleforstyrrelser* som stik eller prik i ansigt eller på arme,
 - *taleproblemer*.
4. Hovedpinens *lokalisering*: Markér i hvilken side af hovedet smerten sidder.
 - Hvis smerten er begyndt i én side og bagefter er *skiftet* til den anden side markéres både '*venstre*' og '*højre*' side.
 - Hvis smerten først sidder i venstre side og senere *udbredes* også til den anden side, markéres '*venstre*' samt '*dobbelt*'.
5. Hovedpinens *art*: Pulserende betyder dunkende og/eller i takt med pulsen.
6. Hovedpinens *styrke*: Benyt følgende skala, idet du angiver dagens *gennemsnit* af hovedpinens styrke:
 - *Let*: Hæmmer ikke arbejde eller anden aktivitet.
 - *Middel*: Hæmmer, men forhindrer ikke arbejde eller anden aktivitet.
 - *Svær*: Forhindrer arbejde eller anden aktivitet.
 - Var hovedpinen f.eks. let den halve dag og svær den anden halve dag, markéres i boksen '*middel*'.
 - Var hovedpinen svær det meste af dagen, markéres i boksen '*svær*'.
7. Forværring ved *fysisk aktivitet*, f.eks. ved trappegang.
9. Overfølsom overfor *lys* betyder at du er generet af lys, og at du prøver at undgå det.
10. Overfølsom over for *lyd* betyder at du er generet af lyd, og at du prøver at undgå det.
11. Anfør hvad du mener, der kan have *forårsaget* hovedpinen, f.eks. træthed, stress, søvnløshed, menstruation.
12. Angiv al den *medicin* du tog pga. hovedpinen.
 - Angiv medicinens navn og styrke samt den mængde du indtog i løbet af dagen.
 - F.eks. Panodil 500 mg, 2 tbl. x 3 og Ibuprofen 400 mg, 1 tbl. x 4 og Imigran 50 mg, 1 tbl. x 1.

Indsendelse af skemaet:

Efter udfyldelse af skemaet sendes det til lægen på www.web-patient.dk

Navn: _____

CPR-nummer: _____

Diagnostisk hovedpinedagbog

Registreringsperiode

Stardato *

Slutdato *

		Dato	Dato	Dato	Dato	Dato	Dato	Dato
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hvornår begyndte hovedpinen?	Nærmeste time	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hvornår forsvandt hovedpinen?	Nærmeste time	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Var der, lige før hovedpinen startede, forstyrrelse af	Ingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Synet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Følesanse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Taleevnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hovedpinens lokalisering ?	Dobbeltsidig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Højresidig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Venstresidig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



