



Tag	Zeit (von – bis)	Schmerzstärke			Schmerzart		Schmerzort		Begleiterscheinungen  z.B. Übelkeit, Lichtempfindlichkeit, Geräuschempfindlichkeit	Mögliche Auslöser  z.B. Stress, Wetter, Ernährung, Zyklus, mangelnde Bewegung	Notizen
		gering	mittel	hoch	pulsie- rend	nicht pulsie- rend	ein- seitig	beid- seitig			
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.											