Hoofdpijndagboek Naam: Maand: Jaar:

Datum	Hoofdpijn				Duur hoofdpijn	Klachten						Geneesmiddel	Opmerkingen
	geen	licht	matig	ernstig	begin - eind	bonzend	misselijk of braken	erger bij lichamelijke activiteit	erger bij licht of geluid	eenzijdig	vooraf aura	naam en hoeveelheid gebruikt geneesmiddel	effect geneesmiddel, stemming, stress, bijwerkingen enz.
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.													