Medikamentenprotokoll bei Migräne

Leeres Blatt · von Hand ausfüllen · A4, passt auch auf US Letter · dim.arvetechapps.com · Arbeitsblatt zur Dokumentation, kein Diagnosetest

Datum	Uhrzeit	Art des Medikaments	Präparat / eingenommene Menge	Schmerz bei Einnahme (0–10)	Beobachtung / Zeitpunkt	Fragen / unerwünschte Wirkungen

Art des Medikaments: Triptan · Kombinationsanalgetikum · Opioid · Ergotamin · Einfaches Schmerzmittel / NSAR · Gepant / Ditan / anderes · Keins

Monat im Überblick – jeden Tag ankreuzen

Monat: _____

Tag	Akutmittel	Triptan u. a.	Einf. Schmerzmittel
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			
Summe			

Tage mit irgendeinem Akutmedikament	10+ bei mehreren Klassen
Tage mit Triptanen, Kombinationsanalgetika, Opioiden oder Ergotaminen	10+
Tage mit einfachen Schmerzmitteln oder NSAR	15+

Die Referenzwerte der ICHD-3 (1.3 chronische Migräne; 8.2 Kopfschmerz durch Medikamentenübergebrauch) gelten für regelmäßige Einnahme über mehr als 3 Monate. Eine Monatszählung ist ein Anlass für ein Gespräch, keine Diagnose. Mehrere Einnahmen an einem Datum zählen als ein Tag.