

# Päänsärkypäiväkirja

Nimi:

Kuukausi:

Päivä	Päänsärlyn ominaisuudet					Muut oireet	Hoito				Kommentteja
	Pvm ja aika	Kuinka kauan päästä särki? (min)	Miten voimakasta särky oli? (asteikko 1-10)	Missä särky tuntui?	Taustasyitä?		Lääke	Annos ja vahvuus	Ajan-kohta	Vaikutus (kyllä/ei)	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

# Päänsärkypäiväkirja

Nimi:

Kuukausi:

Päivä	Päänsärlyn ominaisuudet					Muut oireet	Hoito				Kommentteja
	Pvm ja aika	Kuinka kauan päästä särki? (min)	Miten voimakasta särky oli? (asteikko 1-10)	Missä särky tuntui?	Taustasyitä?		Lääke	Annos ja vahvuus	Ajan-kohta	Vaikutus (kyllä/ei)	
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											