



Tag	Zeit (von – bis)	Schmerzstärke			Schmerzart		Schmerzort		Begleiterscheinungen	Mögliche Auslöser	Notizen
		gering	mittel	hoch	pulsierend	nicht pulsierend	einseitig	beidseitig	z.B. Übelkeit, Lichtempfindlichkeit, Geräuschempfindlichkeit	z.B. Stress, Wetter, Ernährung, Zyklus, mangelnde Bewegung	
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.											