



Patient:

Datum:

Dieses Tagebuch wurde für Sie zum Protokollieren Ihrer Kopfschmerzen entwickelt. Füllen Sie bitte eines pro Monat für den Zeitraum aus, in dem Sie dazu aufgefordert wurden, ein Kopfschmerztagebuch zu führen.

Kopfschmerztyp:

(Bitte ankreuzen) Cluster Migräne Sonstige

Medikamentenliste:

gammaCore®:

ist ein Medizinprodukt der Klasse IIa mit CE-Kennzeichnung für die folgenden Anwendungsgebiete im Bereich Kopfschmerzen: vorbeugende und/oder akute Behandlung von primären Kopfschmerzen (Clusterkopfschmerz, Migräne, Hemikrania continua) und des Kopfschmerzes bei Übergebrauch von Schmerz- und Migränemitteln.

Vertrieb in Deutschland durch:

DESITIN ARZNEIMITTEL GMBH
Weg beim Jäger 214
22335 Hamburg
www.desitin.de

Für Fragen zum Produkt, zur Anwendung, für Reklamationen und alle anderen Themen rund um gammaCore®:

gammaCore@desitin.de

Tel.: 040 59101-0

Fax: 040 59101-366

Weitere Notizen:



gammaCore®
Monatliches Kopfschmerztagebuch

Monat: _____ Jahr: _____

Tag	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	
1. Kopfschmerzintensität (1–10, 10 ist am schlimmsten)																																
2. Schmerzort (rechts, links, beidseitig)																																
3. Schmerzdauer (Stunden oder Minuten)																																
4. Stimulationsintensität (Anzeige im Gerät)																																
5. Kopfschmerzintensität 15 Minuten nach der Stimulation (1–10, 10 ist am schlimmsten)																																
6. Zusätzliche Medikamente erforderlich (Name und Dosierung)																																
7. Weitere Kommentare																																