



Presidio Ospedaliero
di Brescia

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Spedali Civili



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA

U.O.C. Neurologia

Dipartimento di Scienze Neurologiche e della Visione

Clinica Neurologica

Dipartimento Scienze Cliniche e Sperimentali

Direttore: Prof. ALESSANDRO PADOVANI

Centro Cefalee - Dr.ssa RENATA RAO, Dr. PAOLO LIBERINI, Dr.ssa FRANCESCA SCHIANO DI COLA

CENTRO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E LA CURA DELLE CEFALEE

DIARIO DELLA CEFALEA

Cognome

Nome

Data di nascita

Telefono

Email



ESEMPIO COMPILAZIONE

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
0			S										
1			S										
2			S										
3			S										
4			S										
5				1									
6				1									
7				1									
8				A15									
9				1									
10				1									
11				1									
12				1									
13				1									
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													

S = ore di sonno

**A = aura
12 = minuti (durata)**

**1 = cefalea lieve
2 = cefalea media
3 = cefalea forte**

Lasciare i riquadri in bianco se non ha nessun dolore

ORE
(L)

Sintomi associati

Nausea/ Vomito			X										
Foto/Fonofobia			X										

X = Sintomi

Caratteristiche del dolore

Lato del dolore D / S / B			D										
P = pulsante C = costrittivo A = altro			C										
Peggiora col movimento			X										

D = destro S = sinistro B = bilaterale

P = pulsante C = costrittivo A = Altro

X = peggioramento col movimento

Farmaci al bisogno

Iniziali farmaco			SER										
ora assunzione			8										
Iniziali farmaco			CIR										
ora assunzione			14										
Iniziali farmaco			TIR										
ora assunzione			16										
Iniziali farmaco			GLUZ										
ora assunzione			18										
N° / 24 ore			4										

iniziali farmaco

orario assunzione

dosaggio giornaliero

Indicare con M i giorni di mestruazione e con P i giorni

Mestruazione			M	M	M								
Pillola	P	P	P										

M = mestruazione

P = pillola

