



マイ頭痛ノート

～月ごとの記録～

名前 _____
診察券番号 _____

・受診時、頭痛ダイアリーと一緒にこの紙も持ってきてください。
・受診前に、あらかじめ1か月の記録を記載してきてください。

■ 現在の注射予防薬

(使っていない・エムガルティ・アイモビーグ・アジピ)

☾ 前回受診日 __月 __日

☾ 今回受診日 __月 __日

■ 上記の間の頭痛（中等度以上）の日数

(1日2回あっても1日と数えます) ____日

■ そのうち何らかの頭痛薬を使った日数

(1日2回以上使っても1日と数えます) ____日

<薬の内訳> 例) (イミグラン3日) (ロキソニン5日)

() ()

() ()

☺ 前月と比べてこの1か月はどうでしたか

(良かった・悪かった・変わらない)

メモ:

■ 現在の注射予防薬

(使っていない・エムガルティ・アイモビーグ・アジピ)

☾ 前回受診日 __月 __日

☾ 今回受診日 __月 __日

■ 上記の間の頭痛（中等度以上）の日数

(1日2回あっても1日と数えます) ____日

■ そのうち何らかの頭痛薬を使った日数

(1日2回以上使っても1日と数えます) ____日

<薬の内訳> 例) (イミグラン3日) (ロキソニン5日)

() ()

() ()

☺ 前月と比べてこの1か月はどうでしたか

(良かった・悪かった・変わらない)

メモ:

■ 現在の注射予防薬

(使っていない・エムガルティ・アイモビーグ・アジピ)

☾ 前回受診日 __月 __日

☾ 今回受診日 __月 __日

■ 上記の間の頭痛（中等度以上）の日数

(1日2回あっても1日と数えます) ____日

■ そのうち何らかの頭痛薬を使った日数

(1日2回以上使っても1日と数えます) ____日

<薬の内訳> 例) (イミグラン3日) (ロキソニン5日)

() ()

() ()

☺ 前月と比べてこの1か月はどうでしたか

(良かった・悪かった・変わらない)

メモ: