



Kinderärzte
Holzgerlingen

Dr. med. Markus Eder
Sebastian Schulreich
Dr. med. Florian Lepiorz

Liebe Eltern,

Sie haben uns kontaktiert, weil Ihre Tochter / Ihr Sohn immer wieder Kopfschmerzen hat.

Diese sogenannten „chronischen Kopfschmerzen“ können harmlos sein (sie sind es sogar in den allermeisten Fällen), es kann aber auch eine schwerwiegendere Erkrankung dahinterstecken.

Um Ihrem Kind nun die optimale Diagnostik und eventuell auch Behandlung zukommen lassen zu können, benötigen wir Ihre Mithilfe.

Dieses Dokument enthält zum einen einen Fragebogen. Wir bitten Sie, diesen auszufüllen, und ihn zum Sprechstundentermin mitzubringen.

Desweiteren liegt auch ein Kopfschmerzprotokoll mit ausführlicher Erklärung bei. Das gewissenhafte tägliche Ausfüllen dieses Protokolls über mindestens zwei, besser vier Wochen vereinfacht und verbessert unsere Diagnostik erheblich.

Bei einem Sprechstundentermin werden wir dann die weitere notwendige Diagnostik durchführen bzw. planen.

Sollten sich in dieser Zeit die Kopfschmerzen verschlimmern bitten wir um Rückmeldung.

Ihre Kinderärzte Holzgerlingen

Dr. Markus Eder

Sebastian Schulreich

Florian Lepiorz

Kopfschmerz-Fragebogen für Kinder und Jugendliche

- 1. Wann hattest Du zum ersten Mal Kopfschmerzen?**
 - erst seit einiger Zeit (in diesem Jahr)
 - seit ich in der Schule bin
 - schon als kleines Kind
 - weiß ich nicht
- 2. Wie oft hast Du Kopfschmerzen?**
 - jeden Tag
 - jede Woche
 - jeden Monat
 - seltener
- 3. Wie lange dauern die Kopfschmerzen?**
 - nur kurze Zeit
 - einen halben Tag
 - den ganzen Tag
 - länger als ein Tag
- 4. Wann beginnen die Kopfschmerzen?**
 - beim Aufwachen
 - während des Morgens
 - am Nachmittag
 - abends
 - in der Nacht
- 5. Wo sitzt der Schmerz?**
 - im ganzen Kopf
 - nur auf einer Kopfseite
 - hinter den Augen
 - hinter der Stirn
 - in den Schläfen
 - am Hinterkopf
 - im Nacken
- 6. Wie empfindest Du den Schmerz?**
 - pochend krampfartig
 - stechend dröhnend
 - drückend
- 7. Wie stark sind Deine Schmerzen?**
 - es tut wenig weh
 - sie sind mittelstark
 - ich kann sie kaum aushalten
- 8. Hast Du bei Kopfschmerzen noch andere Beschwerden?**
 - mir ist dabei übel
 - ich muss erbrechen
 - ich habe Bauchweh
 - mir wird schwindelig
 - mich stört helles Licht
 - mich stören laute Geräusche
 - ich sehe Sternchen vor den Augen
 - ich habe ein komisches Gefühl in der Hand
 - ich habe Schwierigkeiten beim Sprechen
- 9. Wann treten die Kopfschmerzen vor allem auf?**
 - wenn ich Sport treibe
 - wenn ich nicht genug geschlafen habe
 - wenn ich erkältet bin
 - in der Schule
 - beim Fernsehen/Computerspielen
 - bei Wetterwechsel
 - wenn ich traurig bin oder mich ärgere
 - vor oder nach Klassenarbeiten
 - bei anderen Gelegenheiten_____
- 10. Was machst Du normalerweise, wenn die Kopfschmerzen beginnen?**
 - ich mache das weiter, was ich gerade tue
 - ich muss eine Pause einlegen
 - ich muss mich hinlegen
 - etwas anderes_____
- 11. Was hilft Dir bei Deinen Kopfschmerzen?**
 - Kühlen des Kopfes
 - hinlegen/Entspannen
 - das Zimmer abdunkeln
 - ablenken
 - Schmerzmittel
 - etwas anderes_____
- 12. Hast Du gegen Deine Kopfschmerzen schon einmal Medikamente bekommen?**
 - nein
 - ja

Fragebogen für Eltern

1. Seit wann hat Ihr Kind Kopfschmerzen?

- seit..... Monaten
- seit..... Jahren

2. Wie oft hatte Ihr Kind im letzten Monat Kopfschmerzen?

- täglich
- mehr als dreimal pro Woche
- zwei- bis dreimal pro Woche
- einmal pro Woche
- zwei- bis dreimal pro Monat
- einmal im Monat

3. Wie lange dauern die Kopfschmerzen meistens?

- bis zu 1 Stunde
- bis zu 3 Stunde
- bis zu 6 Stunde
- bis zu 12 Stunden
- bis zu 24 Stunden
- das ist unterschiedlich

4. Die Häufigkeit der Kopfschmerzen hat in den letzten 3 Monaten:

- abgenommen
- sie war unverändert
- zugenommen

5. Die Stärke der Kopfschmerzen hat in den letzten 3 Monaten:

- abgenommen
- sie war unverändert
- zugenommen

6. Treten bei den Kopfschmerzen noch andere Begleitscheinungen auf?

- Übelkeit
- Erbrechen
- starker Schwindel
- Augenflimmern
- Lähmungen, Sprachstörungen
- Gefühlsstörungen in den Armen

7. Hat Ihr Kind neben den Kopfschmerzen noch andere Erkrankungen?

- ja, und zwar _____

8. Hatten oder haben andere Familienmitglieder häufiger Kopfschmerzen?

- | | <i>Migräne</i> | <i>andere Kopfschmerzen</i> |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> Vater | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Mutter | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Großeltern | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Geschwister | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

9. Verursachen die Kopfschmerzen Ihres Kindes Probleme in der Familie?

- ja, und zwar _____
- nein

10. Was wurde bisher gegen die Kopfschmerzen Ihres Kindes getan?

(Medikamente, nicht-medikamentöse Maßnahmen)

Maßnahme, Behandlung	Dosis	Zeitpunkt und Dauer	Wirksamkeit 0 = keine, 5=gut	Nebenwirkungen

Anleitung zum Ausfüllen des Kopfschmerzprotokolls

1. Bitte füllen Sie das Protokoll täglich gemeinsam mit ihrem Kind aus, am besten zu gleichen Tageszeit, z. B. vor dem Schlafengehen. Jugendliche können das Protokoll auch alleine führen.
2. Bei „Beginn“ bitten wir Sie, die Uhrzeit des Beginns der Kopfschmerzen einzutragen.
3. Unter „Stärke“ können Sie die Intensität der Kopfschmerzen Ihres Kindes vermerken.

Wenn ihr Kind in den letzten 24 Stunden keine Kopfschmerzen hatte, tragen Sie hier eine „0“ ein.

Schweregrad „leicht“ bedeutet, dass die Tätigkeit, die Ihr Kind gerade ausführte (z. B. Spielen, Schularbeiten, Essen usw.) nicht beeinträchtigt wurde oder unterbrochen werden musste.

Schweregrad „mittel“ bedeutet, die Tätigkeit wurde beeinträchtigt und musste z. B. unterbrochen werden. Ein normaler Tagesablauf war aber möglich.

Schweregrad „stark“ bedeutet, dass die Kopfschmerzen so stark waren, dass ein normaler Tagesablauf nicht mehr möglich war (z. B. Ihr Kind musste von der Schule nach Hause kommen, geplante Aktivitäten absagen usw.).

4. Auf der linken Seite sind einige typische Kopfschmerzauslöser angegeben. Hier besteht auch die Möglichkeit, eigene Auslöser hinzuzufügen. In der Spalte „Auslöser“ auf der rechten Seite können Sie dann die Nummer des vermuteten Kopfschmerzauslösers eintragen.
5. Auf der rechten Seite haben Sie die Möglichkeit, eingenommene Medikamente und deren Wirksamkeit aufzuzeichnen.
6. Wir bitten Sie, eventuelle besondere Ereignisse (z. B. Fieber, Bauchschmerzen, besondere Stresssituationen usw.) auf der Rückseite oder einem Extrablatt zu vermerken.

Bringen Sie das ausgefüllte Protokoll bitte zum vereinbarten Untersuchungstermin mit.

Gute Besserung.

