

**Literatur**  
Hartmut Göbel:  
**Kursbuch Migräne.**  
Süd-West-Verlag München 2005

Hartmut Göbel:  
**Erfolgreich gegen Kopf-  
schmerzen und Migräne.**  
Springer-Verlag Berlin Heidelberg  
2005, 4. Auflage

**Entspannungsstrainings-  
programme**  
von Prof. Göbel auf CompactDiscs,  
Neuro-Media Verlag 2007:  
Progressive Muskelrelaxation/  
Mentale Entspannung/  
Atemtiefenentspannung/  
Imaginationstherapie.  
Informationen und Bestell-  
möglichkeiten finden Sie im  
Internet [www.neuro-media.de](http://www.neuro-media.de)

Hartmut Göbel:  
**„Weil ich mit Schmerzen  
leben muss...“**  
Interviews mit Schmerzpatienten -  
Therapiewege bei chronischen  
Beschwerden.  
Südwest-Verlag 2006

**Literatur für Ärzte**  
Hartmut Göbel:  
**Die Kopfschmerzen -  
Ursachen, Mechanismen,  
Diagnostik und Therapie  
in der Praxis.**  
Springer-Verlag Berlin Heidelberg  
New York 2004

**Prof. Dr. med. Dipl.-Psych.  
Hartmut Göbel**  
Tel. 0431-20099-65  
Fax 0431-20099-4712  
fromm@schmerz klinik.de

**Stationäre Aufnahme**  
Tel. 0431-20099-39  
Fax 0431-20099-99  
verwaltung@schmerz klinik.de  
**Neurologische Praxis**  
Tel. 0431-20099-400  
Fax 0431-20099-340  
praxis@schmerz klinik.de

**SCHMERZKLINIK KIEL**



Monat:		Jahr:				Monat:		Jahr:				Monat:		Jahr:												
Datum	M	S	Medikament	Graduierung				Datum	M	S	Medikament	Graduierung				Datum	M	S	Medikament	Graduierung						
				0	1	2	3	4					0	1	2	3	4					0	1	2	3	4
1									1									1								
2									2									2								
3									3									3								
4									4									4								
5									5									5								
6									6									6								
7									7									7								
8									8									8								
9									9									9								
10									10									10								
11									11									11								
12									12									12								
13									13									13								
14									14									14								
15									15									15								
16									16									16								
17									17									17								
18									18									18								
19									19									19								
20									20									20								
21									21									21								
22									22									22								
23									23									23								
24									24									24								
25									25									25								
26									26									26								
27									27									27								
28									28									28								
29									29									29								
30									30									30								
31									31									31								
Summe									Summe									Summe								

**SCHMERZKLINIK KIEL**  
Klinik für neurologisch-  
verhaltensmedizinische  
Schmerztherapie

**SCHMERZKALENDER**

Name .....

geb. am: .....

Liebe Patientin, lieber Patient,  
zur Verlaufs- und Erfolgskontrolle  
bitten wir Sie, diesen Schmerz-  
kalender zu führen. Kreuzen Sie  
die Spalte **M** an, wenn ein  
Migräneanfall besteht bzw. **S**,  
wenn Spannungskopfschmerzen  
auftreten. Tragen Sie die einge-  
nommenen **Akutmedikamente** in  
die Spalte **Medikamente** ein.  
Die Wirkung des Medikamentes  
graduieren Sie mit den Ziffern:  
**0** keine, **1** schwache, **2** mittlere,  
**3** gute, **4** sehr gute Wirkung

Soll die Behandlung von  
Dauerschmerzen beurteilt werden,  
benutzen Sie ebenfalls die  
Graduierung, um die mittlere  
tägliche Schmerzintensität  
anzugeben. Die Ziffern haben  
dann folgende Bedeutung:  
**0** kein, **1** schwacher, **2** mittlerer,  
**3** starker, **4** sehr starker Schmerz

