



Patiënteninformatie

## Hoofdpijn bij kinderen



# Inleiding

U bent met uw kind op de raadpleging geweest vanwege hoofdpijn. Hoofdpijn is een vervelende klacht met grote invloed op het dagelijks leven.

Hoofdpijn wordt meestal veroorzaakt door:

- spanning in de spieren van het hoofd
- prikkeling van zenuwen, hersenvliezen of bloedvaten.

De hersenen zelf zijn gevoelloos en geven dus geen pijn.

Ongeveer 1 op de 5 kinderen klaagt regelmatig van hoofdpijn, dat is dus meer dan veel mensen denken. Uit onderzoek blijkt dat van alle kinderen ouder dan 6 jaar minstens de helft 2 keer per jaar hoofdpijn heeft.

Er bestaan veel verschillende soorten hoofdpijn. In dit boekje geven we uitleg over enkele vormen van hoofdpijn. Daarnaast geven we enkele adviezen die u zelf kunt toepassen om de hoofdpijn bij uw kind te verminderen.

*AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.*

## Soorten hoofdpijn

Er zijn verschillende soorten hoofdpijn. De 2 meest voorkomende vormen bij kinderen zijn migraine en spanningshoofdpijn. Deze 2 soorten zijn soms lastig van elkaar te onderscheiden. Hiernaast zijn er nog andere, minder vaak voorkomende soorten hoofdpijn.

### **Migraine**

- Migraine kenmerkt zich door terugkerende aanvallen van hoofdpijn die vaak gepaard gaan met 1 of meerdere andere verschijnselen.
- Deze verschijnselen zijn:
  - Niet tegen licht, geluid of geuren kunnen.
  - Misselijkheid en/of braken.
  - Bleek zien.
  - Andere neurologische verschijnselen zoals: tintelingen in arm of been, spierzwakte, woord-vind-stoornissen, oorsuizen, verwardheid.
  - Lichtflitsen of (gekleurde) vlekken zien of niet goed meer kunnen zien.
- Het typische van migraine is dat de aanvallen plots opkomen en ook weer snel verdwijnen. De hoofdpijn voelt eerder bonkend aan.
- Anders dan bij volwassenen, duurt een aanval bij kinderen soms maar 1 uur en zijn de begeleidende verschijnselen niet altijd aanwezig. Tussen de aanvallen door heeft uw kind vaak geen hoofdpijn.
- Soms ziet u de aanval bij uw kind aankomen, doordat uw kind bijvoorbeeld prikkelbaar is, bleek ziet of telkens moet gapen. Sommige kinderen kiezen er ook voor om een rustig plekje op te zoeken waar weinig geluid en/of licht is, zoals hun slaapkamer.
- Er zijn ook migraine 'varianten', deze komen veel minder vaak voor. Een voorbeeld hiervan is 'abdominale migraine', waarbij typisch terugkerende aanvallen van buikpijn optreden in plaats van hoofdpijn.
- Over de oorzaak van migraine wordt steeds meer bekend, maar exact weten we het nog niet. We zien dat migraine vaker bij familieleden voorkomt, dus een zekere aanleg speelt een rol.

## Spanningshoofdpijn

- Deze hoofdpijn is meestal milder dan migraine. Het ontstaat vooral bij toenemende drukte, spanning, stress of oververmoeidheid.

U moet de hoofdpijn eigenlijk zien als een soort waarschuwing van het lichaam dat het overbelast is. Het lichaam waarschuwt met hoofdpijn, bij een te veel aan drukte, spanning, inspanning, stress of omdat het kind mogelijk een virale infectie doormaakt. Helaas verdwijnt de hoofdpijn niet altijd terwijl de oorzaak al weg is. Het is dan een blijvende hoofdpijn. Dit noemen we (spier)spanningshoofdpijn.

- De hoofdpijn voelt vaak zeurend aan. Het is een drukkende hoofdpijn die langer aanhoudt dan migraine. Soms voelen kinderen een korte, heftige, stekende pijn in het hoofd, of is er gevoeligheid voor licht en geluid. Deze hoofdpijn komt meestal op in de loop van de dag en kan meerdere uren aanhouden.
- De hoofdpijn komt zowel voor bij jongens als bij meisjes, maar iets vaker bij meisjes. De meeste kinderen krijgen deze hoofdpijn als ze ouder zijn dan 10 jaar, maar een deel krijgt het al rond de leeftijd van 6 jaar.
- Spanningshoofdpijn komt meer voor bij kinderen:
  - met een druk week- schema
  - die stress hebben
  - die spanning hebben
  - die gemakkelijk angstig zijn of piekeren
  - die emotionele gebeurtenissen hebben meegemaakt
  - met slaapgebrek
  - bij overvraging
- De houding van het lichaam speelt ook een rol. We zien deze hoofdpijn meer bij veelvuldig gebruik van mobiele telefoons of tablets door de voorovergebogen houding.

Als deze hoofdpijn langer dan 3 maanden duurt en meer dan 15 dagen per maand aanwezig is, noemen we het **chronische hoofdpijn** (zie volgende pagina).

## Chronische hoofdpijn

- Chronische hoofdpijn is hoofdpijn die langer dan 3 maanden en meer dan 15 dagen per maand aanwezig is.
- Als migraine of spanningshoofdpijn langdurig aanwezig is, noemen we dit ook chronische hoofdpijn. De hoofdpijn is dan al langer dan 3 maanden aanwezig zodat het op dat moment moeilijk is om de originele oorzaak ervan te achterhalen.
- Soms is er een duidelijke aanleiding, zoals een ongeval (botbreuk, kneuzing), infectie of een ontsteking. Normaal verdwijnt de pijn als het letsel geneest. Soms verdwijnt deze pijn niet en ontstaan chronische pijnklachten.
- Vaak is er geen duidelijke aanleiding voor het ontstaan van chronische pijnklachten. Er kan dan net als bij spanningshoofdpijn sprake zijn van overbelasting, wat het lichaam in stress brengt en waardoor de hoofdpijn ontstaat. De hoofdpijn blijft vaak langdurig aanwezig, ook al is de oorzaak van de hoofdpijn al lang voorbij.
- Op zo'n moment komen kinderen vaak in een vicieuze cirkel. De oorzaak van de hoofdpijn is weg, maar ze hebben nog wel hoofdpijn. Door deze hoofdpijn krijgen ze meer irritatie, boosheid, angst, pijn en/of verkramping.

Ze bewegen en sporten minder omdat dit vaak de pijn verergert, en ze slapen slechter. Hierdoor krijgen ze nog meer hoofdpijn en blijven ze in de cirkel. Doel is om met levensstijl-adviezen hieruit te komen. Later in de folder gaan we hier verder op in.

- Kinderen met chronische hoofdpijn kunnen ook andere (chronische) pijnklachten hebben: zoals pijn in de nek, arm, rug, buik en been.
- Chronische hoofdpijn kan op iedere leeftijd voorkomen en bij zowel jongens als meisjes. Wel zien we het iets vaker op puberleeftijd en bij meisjes.

## Medicatie-afhankelijke hoofdpijn (MAH)

- Deze hoofdpijn ontstaat als gevolg van het veelvuldig gebruik van pijnstillers voor hoofdpijklachten. We spreken van MAH als een kind meer dan 15 dagen per maand medicatie gebruikt tegen hoofdpijklachten.

We zien bij deze hoofdpijn vaak dat de hoofdpijn juist erger wordt op het moment dat medicatie is uitgewerkt. dit noemen we 'rebound hoofdpijn'. De verleiding is er om dan een nieuwe pijnstiller te nemen, maar dit moet u juist vermijden.

- De hoofdpijn verloopt verschillend bij het ene kind in vergelijking met het andere kind. Meestal heeft de hoofdpijn een zeurend karakter, is de hoofdpijn al aanwezig bij het opstaan en duurt het de hele dag door.
- Een deel van deze kinderen wordt 's nachts wakker van de hoofdpijn omdat ze dan langere tijd geen pijnstillers meer hebben ingenomen. Door slaaptekort, samen met de hoofdpijn, ontstaan er vermoeidheidsklachten, concentratieproblemen en prikkelbaarheid. De hoofdpijn gaat vaak gepaard met misselijkheid. De diagnose wordt gesteld na een gesprek met de dokter en het bijhouden van een hoofdpijndagboek.
- De logische en beste behandeling voor dit type hoofdpijn is door te stoppen met het nemen van pijnstillers. Profylactische medicijnen (medicijnen die uw kind neemt om een aanval te voorkomen) mag u niet in één keer stoppen. Deze moet u afbouwen.
- U zult merken dat in de eerste fase de klachten vaak verergeren. Uw kind moet als het ware afkicken. Zorg voor voldoende beweging, frisse lucht, drinken en afleiding. Deze periode kan enkele weken tot 3 maanden duren.
- Doe er alles aan om in deze periode niet opnieuw pijnmedicatie toe te dienen. Als er slaapproblemen zijn, kan de dokter overwegen melatonine voor te schrijven. Tegen misselijkheid kan de dokter eventueel ook een medicijn voorschrijven.
- Als u toch pijnmedicatie wil toedienen, houdt u dan aan de richtlijn om dit maximaal 2 keer per week te doen.

## **Middelen-afhankelijke hoofdpijn**

- Deze hoofdpijn lijkt op medicatie-afhankelijke hoofdpijn, alleen wordt de hoofdpijn hier door andere middelen veroorzaakt: bijvoorbeeld het overmatig gebruik dranken met cafeïne (zoals cola, koffie, ice tea of energiedrankjes). Bij kinderen zijn kleine hoeveelheden van cafeïne waarschijnlijk al van belang.
- Bij een volwassene kan 200 mg cafeïne per dag al voor hoofdpijn zorgen. Dat zijn 2 tot 3 kopjes koffie. (In een kop koffie zit 80 tot 150 mg cafeïne; in thee 30 tot 40 mg; in 1 glas cola of ice-tea 15 mg cafeïne; in 1 blikje energydrank 80 mg). Ook in pure chocola zit cafeïne.
- Het plotseling stoppen met cafeïne kan ook leiden tot hoofdpijn. Het is dus verstandig het gebruik geleidelijk af te bouwen (bijvoorbeeld in 2 weken).

## **Andere vormen van hoofdpijn**

- Er zijn nog andere vormen van hoofdpijn. Omdat deze zeer zeldzaam zijn, gaan wij hier verder niet op in.

Denkt u dat uw kind een andere vorm van hoofdpijn heeft en wilt u hierover graag met een dokter overleggen? Aarzel dan niet een afspraak te maken bij een van de kinderartsen of de kinderneuroloog.

# Onderzoeken

-  Zoals we eerder al beschreven gaat het bij hoofdpijn bij kinderen meestal om migraine, spanningshoofdpijn of medicatie afhankelijke hoofdpijn.
-  Als de klachten die u beschrijft hier duidelijk bij passen, het klinisch neurologisch onderzoek is geruststellend en er zijn geen alarmtekens voor de dokter, dan is verder onderzoek niet nodig.
-  Als de dokter voorstelt geen onderzoeken te doen, maar u toch wenst dat er extra onderzoeken gebeuren, bespreek dit dan altijd met uw dokter. In functie van dit gesprek kunnen dan alsnog onderzoeken gepland worden.

## Veel voorkomende onderzoeken zijn:

- **Oogonderzoek:**  
Als uit controle blijkt dat uw kind een (rust)bril moet dragen, kan dit soms al een belangrijk deel van de hoofdpijklachten verbeteren.
- **Beeldvorming** (zoals CT-scan of MRI-scan):  
Deze scan toont of er structurele afwijkingen zijn in het brein. Gelukkig vinden we slechts zelden afwijkingen bij kinderen die van belang zijn.
- **Bloedonderzoek:**  
In het bloed vinden we ook slechts zelden afwijkingen die de hoofdpijn kunnen verklaren.
- **Bloeddruk:**  
Bij alle kinderen met hoofdpijn volgen we regelmatig de bloeddruk op.
- **Hersenfilmpje (EEG):**  
Dit is niet nuttig bij hoofdpijn, ook niet bij migraine.

# Behandeling

## Niet-medicamenteuze behandeling

De belangrijkste aanpak bij hoofdpijn is niet het nemen van medicatie. Hieronder geven wij alvast enkele adviezen die u kunt toepassen om de hoofdpijn te verminderen.

- **Leefstijladviezen**

- Beperk de totale beeldschermtijd tot minder dan 2 uur per dag (buiten schooltijd), ook in het weekend.
- Zoek voldoende balans tussen school- en naschoolse activiteiten. Te veel hobby's kan onbewust ook druk op uw kind leggen.
- Bouw rustmomenten in in de dag.
- Voeding
  - Zorg dat uw kind voldoende drinkt (1-2 liter per dag). Een tip: drink een glas water bij ontbijt, bij lunch, rond 16 uur en bij het avondeten: dan heb je al 1 liter op.
  - Eet regelmatig en gezond. Neem altijd een ontbijt.
  - Vermijd dranken met cafeïne (zoals koffie, thee, cola, ice-tea en energiedrankjes).
  - Vermijd light producten: deze bevatten vaak de zoetstof aspartaam.
  - Vermijd cup-a-soep, deze bevatten vaak smaakversterkers.
  - Vermijd suikerhoudende voedingen en dranken zoals snoep, koek, ice-tea, cola, fruitsap, fristi. Regelmatig eten of drinken van suiker onderhoud hoofdpijnlachten.
- Vermijd overgewicht: hier kunt u of uw kind niet altijd wat aan doen. Hoofdpijn komt meer voor bij kinderen met overgewicht of obesitas.
- Beperk pijnmedicatie tot maximaal 2 dagen per week.

- **Wat u zelf kan doen**

- Zoek met uw kind een rustige plek op zonder fel licht, leg een koud washandje op het voorhoofd, laat een bad of douche nemen, een massage, strekoefeningen van nek of schouders.
- Zorg voor voldoende beweging (minstens 30 minuten per dag): wandelen, fietsen, zwemmen, sport in clubverband.
- Ontspannende ademhalingsoefeningen (eventueel bij de kinesist).
- Mindfulness oefeningen.

- **Slaapadviezen**

- Zorg dat uw kind voldoende slaapt.  
Een kind van
  - 4 - 7 jaar heeft 10 - 11 uur slaap per dag nodig.
  - 8 - 11 jaar heeft 9 - 10 uur slaap per dag nodig.
  - 12 - 15 jaar heeft 8 - 10 uur slaap per dag nodig.
- Wilt u bepalen hoeveel slaap uw kind nodig heeft?  
Zet in de vakantie dan geen wekker. Het aantal uren dat uw kind slaapt is een goede richtlijn van het aantal nodige uren slaap.
- Zorg voor een regelmatig slaapritme. Slaap in het weekend niet meer dan 1 tot 1,5 uur uit ten opzichte van weekdagen.
- Zorg voor een rustige slaapkamer, zo mogelijk alleen op een kamer; niet bij de ouders en alleen in bed.
- Drink geen dranken met suiker of cafeïne na het avondeten.
- Vermijd actieve activiteiten 1 uur (liefst 2 uur) voor het slapen gaan (sporten, studeren, gamen).
- Stop alle beeldscherm activiteiten (smartphone, gamen, televisie) uiterlijk 1 uur voor het slapen gaan. Geen televisie of smartphone op de slaapkamer.
- Zorg voor een prikkelarme omgeving in de avond: dim het licht, zet een rustig muziekje op, voer ontspannende activiteiten uit (tekenen, wandelen, lezen).
- Zoek direct na het opstaan zoveel mogelijk licht op.

- **Maak tijd voor uw kind**

Ga na welke factoren specifiek voor uw kind de hoofdpijn kunnen onderhouden.

- Zijn er moeilijkheden op school? Hoe gaat het contact met vriendjes?
- Zijn er belangrijke gebeurtenissen geweest in de afgelopen tijd? Is er een huisdier overleden? Zijn er mensen in de nabije omgeving of familie overleden of ernstig ziek? Hebben er belangrijke of traumatische gebeurtenissen plaatsgevonden in klas, omgeving, of in de wereld? Heeft uw kind een scheiding moeten meemaken thuis? Welke invloed heeft een wisselende slaapplek (in geval van gescheiden ouders) op uw kind? Heeft uw kind negatieve gedachten?

Maak tijd om hier met uw kind over te praten. Luister naar uw kind en geef uw kind het vertrouwen dat u de opmerkingen, vragen of zorgen serieus neemt.

- **Professionele begeleiding**

Mogelijk wenst u extra begeleiding. Er zijn verschillende therapieën mogelijk. Dit kan bij kindercoaches, psychologen of andere therapeuten.

- Cognitieve gedragstherapie gaat ervan uit dat gedachten, gevoelens en gedrag met elkaar verbonden zijn. Negatieve gedachten kunnen iemands gevoelens en gedrag negatief beïnvloeden. Sommige kinderen voelen zich minderwaardig als ze vaak hoofdpijn hebben of maken zich bijvoorbeeld zorgen dat ze door de hoofdpijn minder goed mee kunnen op school. Dit soort negatieve gedachten kunnen hoofdpijnlachten veroorzaken of versterken. Bij cognitieve gedragstherapie ligt het accent op het aanleren van meer positieve gedachten.
- Psycholoog: je psychologisch goed voelen draagt bij aan een vermindering van hoofdpijn. Doel is om samen met een psycholoog te kijken hoe uw kind voldoende balans kan vinden in ontspanning en inspanning. De psycholoog kan begeleiding geven bij de andere leefstijladviezen.
- Kinesithérapie en/of relaxatieoefeningen: houding en spierspanning kunnen migraine en spanningshoofdpijn uitlokken. Een kinesist kan helpen een betere houding aan te leren en een goede balans te vinden tussen inspanning en ontspanning.
- Hypnotherapie: Dit is in België nog weinig gebruikelijk. We weten dat het brein en het lichaam samenwerken. Ze staan niet los van elkaar. Bij hypnose is het doel om in een toestand van diepe ontspanning en sterk geconcentreerde aandacht te komen, waardoor iemand zich losmaakt van de buitenwereld en meer opgaat in zijn innerlijke wereld.  
In deze toestand ('trance') is het bewustzijn veranderd. U kunt het vergelijken met een dagdroom. In deze geestelijke toestand van ontspanning en tegelijkertijd concentratie kan uw kind ongewenste gedachten of gevoelens naar de achtergrond laten gaan en deze vervangen door gewenste gedachten en gevoelens door middel van positieve visualisatie en suggesties.  
Hypnose maakt gebruik van iemands innerlijke kracht om veranderingen in het lichaam te bewerkstelligen.

Blijf realistisch:

- de hoofdpijn zal in enkele weken tot maanden afnemen in ernst maar kan ook blijven bestaan.
- De helft van de kinderen met hoofdpijn heeft helaas ook op latere leeftijd regelmatig last van hoofdpijn.

## Medicatie

Als bovenstaande adviezen niet voldoende helpen, kan medicatie nuttig zijn. Er zijn medicijnen om een acute aanval van hoofdpijn te behandelen (aanvalsmedicatie) en om hoofdpijn te voorkomen (profylactische medicatie).

Profylactische medicatie geven we liefst zo min mogelijk, en vaak alleen bij migraine.

- Pijnstilling:
  - Eerste keuze pijnstilling is paracetamol (bijvoorbeeld Dafalgan of Perdolan) of een NSAID zoals Ibuprofen (bijvoorbeeld Nurofen). De eerste keuze is altijd paracetamol.
  - Geef de juiste dosering voor het gewicht van uw kind.
- Misselijkheid: hiervoor kunt u Ondansetron of Domperidon (alleen >35 kg) gebruiken.
- Als bovenstaande onvoldoende werkt, kan u kiezen voor een anti-migrainemiddel (Sumatriptan of Rizatriptan) afhankelijk van de leeftijd van uw kind. Deze middelen zijn altijd op voorschrift van de dokter.
  - Voor alle medicijnen geldt dat uw kind ze onmiddellijk moet nemen zodra de hoofdpijn opkomt of bij voortekenen van een aanval. Zo vroeg mogelijk de medicatie innemen geeft de grootste kans op effect.
- Preventieve medicatie
  - Als bovenstaande maatregelen niet helpen kan u preventieve medicatie proberen. Zeker als aanvallen zeer vaak voorkomen (bijvoorbeeld > 2 keer per maand) en als deze een grote invloed hebben op het dagelijkse functioneren.
  - De keuze van medicatie hangt af van kind tot kind. Belangrijk om te weten is dat van geen van de verschillende 'preventieve medicaties' is bewezen dat deze ook werken bij kinderen. Wel geven al deze medicijnen een kans op bijwerkingen.

Daarom zal de dokter deze medicatie pas voorschrijven na overleg met ouders en alleen als alle andere genoemde maatregelen geen effect hebben.

- Voorbeelden zijn bloeddrukverlagende middelen (bètablokkers) of middelen die ook bij epilepsie worden gebruikt. De werking van de medicijnen kan pas na 6 - 8 weken goed beoordeeld worden. Als de medicatie goed werkt, proberen we dikwijls na 6 maanden om de medicatie weer af te bouwen tot stop.

- Voorbeelden van bijwerkingen van medicatie zijn:

Paracetamol (Dafalgan, Perdolan): malaise, duizeligheid, vermoeidheid, lage bloeddruk.

Ibuprofen (Nurofen):: diarree, duizeligheid, buikpijn, misselijkheid en vermoeidheid.

Sumatriptan (Imitrex): vieze smaak, duizeligheid, slaperigheid, warmte-of koude sensaties.

Rizatriptan: duizeligheid, droge mond, misselijkheid, slaperigheid, lichamelijke zwakte.

Propranolol (Inderal): lage hartslag, kortademigheid, koude handen/voeten, nachtmerries.

Valproïnezuur (Depakine): misselijkheid, braken, maagkramp, diarree, toename of afname eetlust (regelmatig bloedcontrole nodig).

Amitriptyline: droge mond, verminderde maag-darmmotiliteit, gewichtstoename, duizeligheid, tremor, hartkloppingen, misselijkheid, slaperigheid, overmatige transpiratie.

# BEHANDELINGSSCHEMA VOOR .....

 Niet-medicamenteuze behandeling:  
Zie in de folder

 Aanvalsbehandeling

☐ Paracetamol (bijvoorbeeld dafalgan, perdolan):

..... mg direct zodra de hoofdpijn opkomt of bij voortekenen van een aanval

☐ Ibuprofen (bijvoorbeeld nurofen):

..... mg direct zodra de hoofdpijn opkomt of bij voortekenen van een aanval

☐ Ondansetron

..... mg direct zodra de hoofdpijn opkomt of bij voortekenen van een aanval

☐ Paracetamol + Ibuprofen tegelijk

☐ Domperidon .... mg direct zodra de hoofdpijn opkomt of bij voortekenen van een aanval.

☐ Sumatriptan neusspray (Imitrex)

..... mg direct zodra de hoofdpijn opkomt of bij voortekenen van een aanval

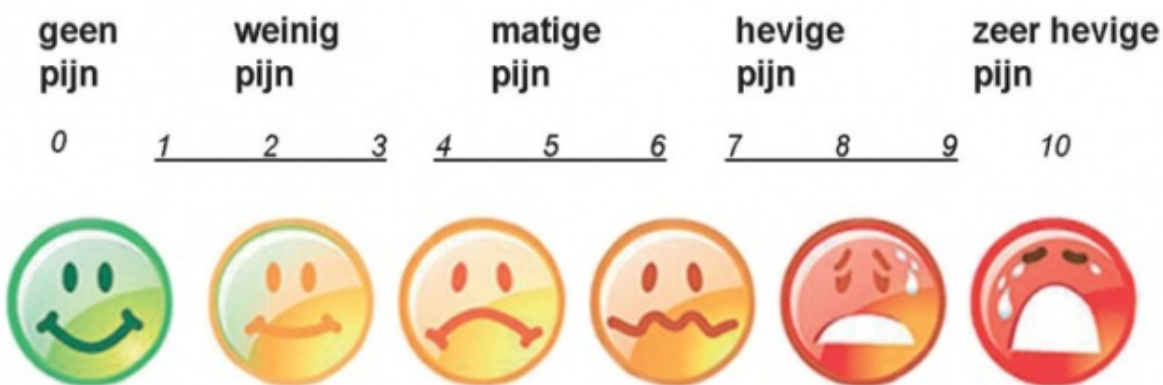
 Preventieve behandeling

☐ .....

..... mg ..... maal per dag om ..... uur

# Hoofdpijndagboek

- 👉 Begintijd hoofdpijn: noteer hier hoe laat de hoofdpijn begint.  
Als je wakker wordt met pijn schrijf je dat op.
- 👉 Eindtijd hoofdpijn: noteer hier hoe laat de hoofdpijn verdwijnt.  
Als de hoofdpijn tijdens het inslapen nog aanwezig is, schrijf je op tot slapen.
- 👉 Soort hoofdpijn: hier probeer je de hoofdpijn te omschrijven:
  - Bonkend?
  - Stekend?
  - Drukkend?
  - Zwaar gevoel?
- 👉 Cijfer ernst: hier geef je de hoofdpijn een cijfer tussen 0 en 10, waarbij 0 geen hoofdpijn is en 10 de ergste hoofdpijn die je maar kunt bedenken. Gebruik hiervoor eventueel de gezichtjes die hieronder staan (visueel analoge schaal, VAS).



- 👉 Activiteit tijdens opkomen hoofdpijn: noteer hier wat je deed tijdens het opkomen van de hoofdpijn.  
Sporten? Op school? In de auto?
- 👉 Misselijkheid en braken: geef met 'm' aan of je last hebt van misselijkheid tijdens de hoofdpijnaanval en met 'b' of je ook hebt moeten braken.
- 👉 Pijnstillers: noteer of je een pijnstiller hebt genomen, met een 'p' voor paracetamol en een 'i' voor ibuprofen.  
Geef met een '+' of '-' aan of de pijnstiller effect heeft gehad.

- 👉 Rust genomen: geef aan of je bent gestopt met spelen, school of andere activiteiten vanwege de hoofdpijnlachten.
- 👉 Bijzonderheden: noteer hier andere bijzonderheden.  
Ziek? Verkouden? Feestje? Iets in de omgeving gebeurd?

(gebaseerd op hoofdpijndagboek van kinderneurologie.eu)

| Datum van de maand | Begintijd hoofdpijn | Eindtijd hoofdpijn | Soort hoofdpijn | Cijfer ernst | Activiteit bij opkomen hoofdpijn | Misselijkheid/braken | Pijnstillers? | Rust genomen? | Bijzonderheden? |
|--------------------|---------------------|--------------------|-----------------|--------------|----------------------------------|----------------------|---------------|---------------|-----------------|
| 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                 |                     |                    |                 |              |                                  |                      |               |               |                 |

## Persoonlijke notities/ vragen

Als u vragen of opmerkingen heeft, kan u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij tijdens een gesprek met uw dokter of verpleegkundige.

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

Alle informatie over de dienst kindergeneeskunde, de kinderafdeling en het kinderdagziekenhuis vind je op [www.azturnhout.be/kinderen](http://www.azturnhout.be/kinderen).

**AZ Turnhout vzw**  
[www.azturnhout.be](http://www.azturnhout.be)  
[info@azturnhout.be](mailto:info@azturnhout.be)



**Campus Sint-Jozef**  
Steenweg op Merksplas 44  
2300 Turnhout  
014 44 41 11



**Campus Sint-Elisabeth**  
Rubensstraat 166  
2300 Turnhout  
014 40 60 11

