

Anamnesebogen Schwindel

Beginn der Beschwerden: _____

Bitte beschreiben Sie den Schwindel mit eigenen Worten, z.B. schwankend wie auf einem Schiff, drehend wie im Karussell, ich fühle mich benommen:

Bitte geben Sie die Dauer des Schwindels an:

_____ Minuten _____ Stunden _____ Tage andauernd

Tritt Ihr Schwindel auf:

- beim Stehen beim Gehen beim Aufstehen
- in allen Situationen, auch ruhig im Sessel sitzend beim Drehen des Kopfes, z.B. Lageänderungen im Bett Sonstiges: _____
-

Welche Begleitsymptome haben Sie während des Schwindels?

- Übelkeit Erbrechen Kopfschmerzen
- Gangunsicherheit Hörstörungen Tinnitus/Ohrgeräusch
- verstärktes Hören körpereigener Geräusche Doppelbilder Scheinbewegungen der Umgebung (Oszillopsien)

andere:

Welche Auslöser oder Verstärker gibt es?

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gehen im Dunkeln | <input type="checkbox"/> Gehen auf unebenem Grund | <input type="checkbox"/> bei schnellem Atmen |
| <input type="checkbox"/> Husten, Pressen, Niesen oder Heben | <input type="checkbox"/> beim Hören bestimmter Töne | <input type="checkbox"/> wenn Sie unter vielen Menschen sind |

andere:

Gibt es im Tagesverlauf eine Häufung oder Besserung, zum Beispiel morgens:

Gibt es Besserungen, z.B. durch Alkohol, Sport, Ablenkung:
