

# めまいの問診票

氏名 \_\_\_\_\_ □ 男性 □ 女性 \_\_\_\_\_ 才 記入日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

- ① めまいは初めてですか？  
□ はい □ 以前にもある
- ② (①で以前にもあるとお答えいただいた方のみ)それはいつ頃ですか？  
\_\_\_\_\_ 日前 \_\_\_\_\_ カ月前 \_\_\_\_\_ 年前  
何回も起きている □ はい □ いいえ
- ③ 今回のめまいはいつから起きましたか？  
□ 今日から □ 昨日から □ \_\_\_\_\_ 日前から □ \_\_\_\_\_ 週間前から  
□ \_\_\_\_\_ カ月前から □ 急に悪くなった □ いつとはなしに
- ④ 今回めまいを感じたのは、何をしているときでしたか？  
□ 何もしていない □ 頭を動かしたとき  
□ 寝ていて起き上がろうとしたとき、寝返りをしたときに  
□ その他 \_\_\_\_\_
- ⑤ めまいはどんな感じですか？  
□ ぐるぐる回る □ 揺れる感じ □ ふらつく □ 気が遠くなる感じ  
□ 立ちくらみ □ その他 \_\_\_\_\_
- ⑥ (ぐるぐる回るとお答えになった方)それは頭を動かすとおこりますか？  
□ はい □ いいえ  
じっとしていると収まりますか？ □ はい □ いいえ
- ⑦ めまいはどれくらい続いていますか？  
□ 瞬時的 □ 数分以内 □ 数時間内 □ 一日以内  
□ 数日 □ 持続している
- ⑧ 今回のめまいは何か誘因はありますか？  
□ 特にない □ かぜ □ 過労・体調不良 □ その他 \_\_\_\_\_
- ⑨ 今回のめまいと同時に起きた症状はありますか？  
□ 耳鳴り( 右・左 ) □ 片方が聞こえにくい( 右・左 )  
□ 吐き気・吐いた □ 気が遠くなった □ 口のもつれ □ しびれ  
□ 歩きづらい □ 頭痛 □ その他 \_\_\_\_\_
- ⑩ 今のめまいはどのようなようですか？  
□ 今はない □ 変わらない □ 良くなってきている  
□ 悪くなってきている