

SCHWINDELKALENDER

TAG	UHRZEIT	ART	AUSLÖSER	DAUER	STÄRKE	BEGLEITSYMPTOME	THERAPIE	GEHOLFEN JA / NEIN
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								

**Art** = Welchen Schwindel hatten Sie?: D = Drehschwindel (Karussell), S = Schwankschwindel (Schiff), B = Benommenheitsgefühl, G = Gangunsicherheit,  
**Auslöser**: Ruhe, Kopfbewegung, Lagewechsel des Kopfes, Aufstehen, bestimmte Situationen (z.B. Einkaufen, enge Räume, Stress / Belastung),  
 Dämmerung oder Dunkelheit, unebener Boden. **Dauer**: Sekunden, Minuten, Stunden oder Tage. **Stärke**: 1-3 leicht, 4-7 mittel, 8-10 stark.  
**Begleitsymptome**: Kopfschmerzen, Hör- oder Sehstörung, Übelkeit, Licht- oder Lärmempfindlichkeit, Flimmersehen, Herzrasen, Atemnot. Schwitzen, Angst.  
**Therapie**: Lagerungsmanöver, Schmerzmittel, Medikamente gegen Übelkeit, Blutdrucktherapie, Ausruhen, Bewegung