

SEHR GEEHRTE PATIENTIN, SEHR GEEHRTER PATIENT,

Sie stellen sich heute aufgrund von **Schwindel** oder einer **Unsicherheit beim Gehen** mit oder ohne **Ohrgeräusch** in meiner neurologischen Praxis vor.

Mein Ziel ist es, Ihnen rasch und kompetent zu helfen. Vor der Therapie steht jedoch die Diagnosefindung.

Sie können mich dabei entscheidend unterstützen, wenn Sie die Zeit des Wartens nutzen und mir folgende Fragen zu Ihrer aktuellen Krankheit sowie früheren Erkrankungen beantworten könnten.

NAME, GEBURTSDATUM	
FAMILIENSTAND	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verwitwet; <input type="radio"/> Kinder:
BERUF	

AKTUELLE BESCHWERDEN

Seit wann bestehen diese Beschwerden:

Beschreiben Sie den Schwindel:

Gab es unmittelbar vor Beginn der Beschwerden ein **auslösendes Ereignis**:

Ohrentzündung, Unfall mit Schädel-Verletzung, Einnahme eines Antibiotikums oder neue Medikamente:

War oder ist der Schwindel **begleitet** durch:

Übelkeit, Erbrechen, Hörminderung, Wattegefühl im Gehörgang, Tinnitus

Wie lange dauert der Schwindel?

dauerhaft, phasenweise, **Dauer:** Sekunden, Minuten – Stunden, Tage

Beschreiben Sie den Schwindel:

Drehschwindel/ Karussell, Liftschwindel, systematisches Abweichen beim Gehen zu einer Seite,
 „Wackeln/ Scheinbewegungen der Umgebung“ nur beim Gehen,
 Schwankschwindel/ Seegang, komisches Gefühl im Kopf/ Taumeligkeit

Wie lässt sich der Schwindel **auslösen**?

Drehung um die eigene Achse, zum Beispiel im Bett, Kopf in den Nacken legen,
 nach vorne bücken, rasches Aufstehen aus dem Liegen oder Sitzen, Gehen im Dunkeln

Haben Sie **zeitgleich zum Schwindel** eine der folgenden Veränderungen zeitweise oder dauerhaft festgestellt?

Kopfschmerzen/ **Migräne**, mit Übelkeit und/ oder Erbrechen
 Schwarzwerden vor den Augen Ohnmacht; Dauer:
 Stürze Schwindel verschwindet bei Augenschluss
 Taubheitsgefühl der Beine und/ oder der Arme Taubheitsgefühl der Füße
 Lähmungen der Beine und/ oder Arme Sehstörungen Doppelbilder
 Wortfindungsstörungen undeutliche Sprache oder Schluckstörung

Beschreiben Sie das Ohrgeräusch, falls vorhanden:

Wie lange **dauert** das Ohrgeräusch? dauerhaft, phasenweise, **Dauer:**

Wo und auf welcher Seite hören Sie das Ohrgeräusch am lautesten?

Wann hören Sie das Geräusch am lautesten: Ruhe, Anstrengung, Kopfdrehung

Wie lässt sich das Geräusch bessern?

Beschreiben Sie das Ohrgeräusch: dauerhaftes Pfeifen Pochen wie der Puls Rauschen/ Sausen / Brummkreisel

Ist bei Ihnen eine der folgenden Erkrankungen bekannt?

Blutarmut/ Anämie Schilddrüsenüberfunktion
 erbliche Gefäßtumoren/ von Hippel-Landau Angsterkrankung, Depression

Nehmen Sie eines der folgenden Medikamente?

ACE-Inhibitoren (Blutdrucksenker)

Kalzium-Antagonisten (Blutdrucksenker)

Was wurde bereits an Vordiagnostik geleistet?

HNO-Arzt mit Hörtest und Gleichgewichtsprüfung

Computertomographie mit arterieller Gefäßdarstellung des Kopfes

Kernspintomographie mit arterieller und venöser Gefäßdarstellung des Kopfes

Duplexsonographie/ultraschall der Halsgefäße und der Halsweichteile (zum Ausschluss eines Glomus-Tumors)

Kernspintomographie der Halsweichteile und der hirnzuführenden Gefäße

Augenarzt mit Untersuchung des Augenhintergrundes und des Gesichtsfeldes

KRANKHEITSGESCHICHTE

Sind oder waren Sie an einer der folgenden Krankheiten erkrankt?

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Bluthochdruck

niedriger Blutdruck

Herzinfarkt

Ohnmacht

Herzrhythmusstörungen/ Herzrasen

Schlaganfall

Stoffwechsel-Erkrankungen

Diabetes /Zucker, letzte Kontrolle:

Schilddrüsenüberfunktion, letzte Kontrolle:

erhöhte Blutfette

erhöhte Harnsäure/ Gicht

Körpergröße:

Körpergewicht:

Augenärztliche Vorerkrankungen

Weitwinkelglaukom Engwinkelglaukom (erhöhter Augeninnendruck)

Allergien/ Unverträglichkeiten (vor allem auf Medikamente)?

Trinken Sie regelmäßig Alkohol?

Wie viel Alkohol pro Tag?

Was?

Rauchen Sie?

Wieviel rauchen Sie pro Tag?

Seit wann?

Leiden Sie an einer bösartigen Erkrankung (Krebs)?

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

Medikamente	morgens	mittags	abends	nachts

Nehmen Sie blutverdünnende Mittel? ja nein; falls ja, welche: Marcumar ASS Plavix/Clopidogrel

andere:

Ich danke Ihnen für Ihre Mühe!

dr. med. petra willand | Fachärztin für Neurologie