

めまい ( 初診 ・ 再診 ) 氏名 \_\_\_\_\_

<バイタル> 血圧: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmHg、 脈拍: \_\_\_\_\_ 回/分、 SpO2: \_\_\_\_\_ %

- ・ いつからですか？ (何年、何月、何日、何時頃) 具体的に \_\_\_\_\_
- ・ 初めてですか？ 初めて / 以前にもある  
以前にもある場合、次の事を教えてください いつでしたか？(具体的に) \_\_\_\_\_  
程度は？ \_\_\_\_\_ 頻度は？ \_\_\_\_\_  
医療機関受診の有無は？ なし / あり (医療機関名 \_\_\_\_\_ )
- ・ どんな『めまい』ですか？ 血の気が引くような、立ちくらみのようなめまい  
/ 景色がぐるぐる回るようなめまい / 身体がふわふわ浮くようなめまい
- ・ めまい以外に次の症状はありますか？ 頭痛 / 麻痺 / しびれ / 耳鳴り /  
難聴 / 耳閉感 / 胸痛 / 動悸 / 意識消失  
ある場合は同時に始まりましたか？ 同時である / 同時でない  
意識消失があった場合時間はどのくらいでしたか？ 数秒 / 数分 / 10分以上
- ・ どんな時にめまいが起きますか？ 立ち上がった時 / 激しい感情変化 / 精神的ショック /  
興奮した時 / 排便などでいきんだ時 / 寝返りを打った時 / 思い当たるものはない
- ・ めまいは絶え間なく続いていますか？ 絶え間なく続いている / めまいがない時もある
- ・ めまいがない時もある場合、1回の持続時間と頻度は？  
持続時間は？ \_\_\_\_\_ 頻度は？ \_\_\_\_\_
- ・ めまいが始まった時と今を比べて同ですか？ 増悪傾向 / 改善傾向 / 変わらない
- ・ 頭を動かすとめまいが悪化しますか？ 悪化する / 変わらない
- ・ 安静時にめまいはありますか？ はい / いいえ
- ・ 普通に歩けますか？ 普通に歩ける / 少しふらつくが歩ける / めまいがして歩けない
- ・ 食事は摂れていますか？ いいえ / はい ( 通常通り / 通常より少ない )
- ・ 普段の血圧はどのくらいですか？ \_\_\_\_\_ mmHg (降圧剤の内服: 有 / 無 )