Дневник на световъртежа Месец/година: ...../.....

Разпечатайте този формуляр

Дата	Време/продължителност на пристъпа на световъртеж		Колко е силен пристъпът? Поставете отметка			Как се прояви световъртежът? напр. замаяност, несигурна походка треперене, усещане за въртене или люлеене	Какво провокира пристъпа? напр. движение на главата, при ставане, при ходене по стълба	Какви други симптоми имахте? напр. гадене, зрителни смущения, задъхване
	Време	Продължителност (в мин.)	лек	среден	тежък			

Носете този дневник при следващото си посещение при Вашия лекар!