

Vertigo Symptom Skala Spørreskjema

Vi ønsker å vite hva slags svimmelhetssymptomer du har hatt i det siste. Hvert spørsmål besvares ved å sette en ring rundt det tallet som passer best med dine opplevelser den siste måneden.

	Hvor ofte har du i løpet av den siste måneden hatt følgende symptomer:	Aldri	Noen ganger	Flere ganger	Ganske ofte	Veldig ofte
1	En følelse av at du selv eller ting rundt deg roterer eller beveger seg, som varer mindre enn 20 minutter	0	1	2	3	4
2	Varme eller kulde anfall	0	1	2	3	4
3	Kvalme, kastet opp	0	1	2	3	4
4	En følelse av at enten du selv eller ting rundt deg roterer eller beveger seg, som varer mer enn 20 minutter	0	1	2	3	4
5	Hjertebank eller flaksing	0	1	2	3	4
6	En følelse av å være svimmel eller desorientert, som varer hele dagen	0	1	2	3	4
7	Hodepine eller følelse av trykk i hodet	0	1	2	3	4
8	Ute av stand til å stå eller gå skikkelig uten støtte, skjener eller trekker mot en side	0	1	2	3	4
9	Pustevansker, kortpustet	0	1	2	3	4
10	Følt deg ustø, nær ved å miste balansen, som varer mer enn 20 minutter	0	1	2	3	4
11	Overdreven svetting	0	1	2	3	4
12	Følt deg svak, nær ved å besvime	0	1	2	3	4
13	Følt deg utsø, nær ved å miste balansen, som varer mindre enn 20 minutter	0	1	2	3	4
14	Smerter i hjerte eller brystregion	0	1	2	3	4
15	En følelse av å være svimmel eller desorientert, som varer mindre enn 20 minutter	0	1	2	3	4
SUM:						