

<b>Tinnitus-Tagebuch</b>								
Name:		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
von								
bis								
<b>1. Wie laut war Ihr Tinnitus heute?</b> 1 - nicht vorhanden 2 - sehr leise 3 - mittellaut 4 - eher laut 5 - sehr laut								
<b>2. Wann trat Ihr Tinnitus heute am stärksten auf?</b> M - morgens T - tagsüber A - abends N - nachts								
<b>3. Wie stark fühlten Sie sich durch den Tinnitus belästigt?</b> 1 - gar nicht 2 - ein wenig 3 - mittelstark 4 - stark 5 - sehr stark								
<b>4. Wie gut war Ihre allgemeine Stimmung heute?</b> 1 - sehr gut 2 - eher gut 3 - mittelgut 4 - eher schlecht 5 - sehr schlecht								
<b>5. Wie gut haben Sie letzte Nacht geschlafen?</b> 1 - sehr gut 2 - eher gut 3 - mittelgut 4 - eher schlecht 5 - sehr schlecht								

<b>Tinnitus-Tagebuch</b>								
Name:		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
von								
bis								
<b>6. Welche Auslöser haben Ihren Tinnitus verschlimmert?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>								
<b>7. Wie gut konnten Sie Ihre Belastung durch den Tinnitus heute mindern?</b> <p>1 - gar nicht  2 - ein wenig  3 - mittelgut  4 - gut  5 - sehr gut</p>								
<b>8. Wodurch konnten Sie die Belastung durch den Tinnitus heute mindern?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entspannungsübungen</li> <li>• Sport und Gymnastik</li> <li>• Musik</li> <li>• Tinnitus-Masker</li> <li>• andere Methoden, nämlich:</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>								