

Patienten Fragebogen

Name, Vorname

Datum

Anschrift

Geburtsdatum

Diagnose

Fragen

1. Haben Sie Schwierigkeiten den Mund zu öffnen?
2. Haben Sie Schwierigkeiten beim Bewegen Ihres Kiefers?
3. Sind Ihre Kaumuskeln empfindlich oder haben Sie Muskelschmerzen während des Kauens?
4. Haben Sie Kopfschmerzen?
5. Haben Sie Nacken- oder Schulterschmerzen?
6. Haben Sie Schmerzen in oder rund um die Ohren?
7. Nehmen Sie Geräusche in Ihren Kiefergelenken wahr?
8. Haben Sie das Gefühl, das Ihr Biss normal ist?
9. Gebrauchen Sie nur eine Seite Ihres Mundes während des Kauens?
10. Haben Sie Gesichtsschmerzen am Morgen?

Beurteilung

0 = kein

1 = anwesend

2 = stark und / oder beidseits