

Frågeformuläret BAS (Basic)

Detta frågeformulär används både initialt vid första kontakt som underlag samt vid avslutande kontakt med kliniken som uppföljning.

1. Hur lång tid har du haft tinnitus:år

2. Var upplever du att tinnitus sitter, på vilken sida?

Vänster

Mitt i huvudet/båda sidor

Höger

3. Ändras ibland tinnitus i styrka/tonhöjd/karaktär/placering?

Ja

Nej

.....
.....

4. Skriv vad du tror har orsakat tinnitus!.....

.....

5. Hur väl kan yttre ljud täcka över tinnitus eller distrahera dig från det?

Inte alls

Lite grann

Rätt mycket

Väldigt mycket

Helt

6. Är du ljudkänslig (för starka ljud som t.ex. barnskrik, porslinskrammel och trafikbuller)?

Inte mer än andra

Lite

Ganska

Mycket

Extremt

7. Har du fått någon behandling för din tinnitus? Du kan kryssa i flera rutor!

(0= ingen effekt, 1= viss effekt, 2= stor effekt)

Nej

Psykologiskt (...)

Medicinskt (...)

Brusapparater (...)

Hörapparat/er (...)

Kurativt stöd (...)

Sjukgymnastik (...)

Avslappning (...)

Bettfysiologi (...)

Annan behandling(...), nämligen.....

.....

8. Hur stora besvär upplever du att du har av tinnitus? Marker med X på skalan!

Inga besvär alls _____ Mycket stora besvär