

CMD
Liste der Symptome

Name: _____
 Geburtsdatum: _____
 Datum: _____

0 = nein -> 10 = sehr stark	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Zähne										
Empfindliche Zähne, „die Zähne passen nicht“										
Knirschen oder Pressen der Zähne										
Kiefergelenke										
Knacken oder Reibegeräusche der Kiefergelenke										
Schmerzen in den Kiefergelenken										
Mund geht nicht richtig auf										
Einseitiges Kauen / Kauschwierigkeiten										
Verspannungen / Schmerzen beim Aufwachen										
Kopf und Gesicht										
Kopfschmerzen										
Gesichtsschmerzen										
Ohren										
Ohrgeräusche										
Schwindel										
Ohrschmerzen										
Augen										
Schmerzen hinter den Augen										
Lichtempfindlichkeit										
Sehstörungen										
Hals und Nacken										
Schluckbeschwerden										
Halsschmerzen, Nackenschmerzen										
Unfall / Schleudertrauma / Narkose / wann?	Ja					Nein				
Körper										
Schulter- / Rückenschmerzen										
Gelenkschmerzen										
Taubes Gefühl										
Müdigkeit / Erschöpfung										
Allgemeinerkrankung / Was?										
Psychosoziale Beeinträchtigung										
Stress Schule / Arbeit / Familie										
Schlechter Schlaf (Schnarchen / Atemaussetzer)										
Unruhe / Grübelei										
Beeinträchtigung bei alltägl. Beschäftigung i.d. letzten 6 Monaten										
Beeinträchtigung der Teilnahme an Familien- u. Freizeitaktivitäten										
Beeinträchtigung bei der Verrichtung der Arbeit / Hausarbeit										
Aktuelle Schmerzstärke										
stärkster Schmerz in den letzten 6 Monaten										
Durchschnittlicher Schmerz in den letzten 6 Monaten										

An wie vielen Tagen konnte in den letzten 6 Monaten nicht der normalen Beschäftigung nachgegangen werden? (0-100 Tage)	
--	--