

□ Appendix I □

I. 이명 환자에게 이명 설문지 평가를 하십니까?

- 1) 시행하지 않는다.
- 2) 시행한다.
- 3) 기타 - ()

II. 귀하의 병원에서 사용하는 이명 설문지는 어떤 내용을 포함하고 있습니까?(이명 설문지란 실제 외래에 비치되어 있거나, 전산상에 등록되어 이명 환자에게 routine으로 사용하고 있는 것을 말합니다.)

1. 이명의 정성적 평가(qualitative measurement)를 위한 설문지를 사용하고 있습니까?

- 1) 사용하고 있다 ()
- 2) 사용하지 않는다 ()
- 3) 기타 - ()

2. 정성적 평가용 설문지는 어떤 것을 사용하고 있습니까? 15개 병원 답변, 6개 병원 무응답

- 1) 별도로 제작하여 사용한다.
- 2) 다른 병원의 것을 함께 사용한다.

3. 사용 중인 정성적 평가 설문지에 포함되는 내용을 모두 표시하여 주세요.

- 1) Age
- 2) Gender
- 3) Handedness
- 4) Family history of tinnitus (parent, children)
- 5) Initial onset. Time?
- 6) Initial onset. Mode? Gradual or abrupt?
- 7) Initial onset. Associated events? Hearing change, acoustic trauma, otitis, media, head trauma, whiplash, dental treatment, stress other
- 8) Pattern, steady? Pulsatile? Other?
- 9) Site. Right ear? Left ear? Both ear? (symmetrical? inside head?)
- 10) Intermittent or constant?
- 11) Fluctuant or non-fluctuant?
- 12) Loudness. Scale 1-100. At worst and at best?
- 13) Quality. Own words/give a list of choices.
- 14) Pure tone or Noise? Uncertain/polyphonic?
- 15) Pitch. Very high? High? Medium? Low?
- 16) Percentage of awake time aware of tinnitus?
- 17) Percentage of awake time annoyed by tinnitus?
- 18) Previous tinnitus treatments (no, some, many)?
- 19) Natural masking? Music, everyday sounds, other sounds?
- 20) Aggravated by loud noise?
- 21) Altered by head and neck movement or touching of head or upper limbs?

- 22) Daytime nap. Worse? Better? No effect?
- 23) Effect of nocturnal sleep on daytime tinnitus?
- 24) Effect of stress
- 25) Effect of medications? Which?
- 26) Hearing impairment?
- 27) Hearing aids(no, left ear, right ear, both ears; effect on tinnitus)?
- 28) Noise annoyance or intolerance?
- 29) Noise induced pain?
- 30) Headaches?
- 31) Vertigo/dizziness?
- 32) TMJ disorder?
- 33) Neck pain?
- 34) Other pain syndromes?
- 35) Under treatment for psychiatric problems?

4. 10-scale VAS를 사용하여 설문하는 항목을 기술하여 주십시오.

예시) Tinnitus Questionnaire

5. 정량적인 이명 평가를 위하여 사용하는 설문지는 어떤 것입니까? (모두 골라 주십시오) 20개 병원 답변(괄호 안은 문항 수)

- 1) TCQ=Tinnitus Cognitions Questionnaire (26)
- 2) TCSQ=Tinnitus Coping Style Questionnaire (33)
- 3) THI=Tinnitus Handicap Inventory (25)
- 4) THQ=Tinnitus Handicap Questionnaire (27)
- 5) TH/SS=Tinnitus Handicap/Support Scale (36)
- 6) TQ=Tinnitus Questionnaire (52)
- 7) TRQ=Tinnitus Reaction Questionnaire (29)
- 8) TSS=Tinnitus Severity Scale (15)
- 9) STSS=Subjective Tinnitus Severity Scale (15)
- 10) TSS=Tinnitus Severity Scale (12)

III. 이명 설문지 평가의 빈도는 어떠합니까?(중복 답변 포함)

- 1) 첫 내원 시에만 평가한다.
- 2) 병원 내원할 때마다 평가한다.
- 3) 일정 간격을 두고(개월마다) 평가한다.
- 4) 불규칙하게 평가한다.
- 5) 기타 - ()

IV. 반복적인 이명 설문지 평가를 하신다면 어떤 항목을 하십니까?(전부 표시 부탁드립니다.)

- 1) 정성적 설문지
- 2) VAS score
- 3) 정량적 설문지
- 4) 기타 - ()

V. 이명 설문지 외에 시행하고 계신 설문이 있으신지요?(전부 표시 부탁드립니다.)(중복 답변 포함)

- 1) 청각과민에 대한 설문
- 2) 우울증에 대한 설문
- 3) 스트레스에 대한 설문
- 4) 불안증에 대한 설문
- 5) 기타 - ()

VI. 상기의 이명 설문지 외에 설문을 하고 계신다면 이를 치료 시 반영하시는지요?

- 1) 반영한다.
- 2) 반영하지 않는다.
- 3) 기타 - ()