

VSTUPNÍ DOTAZNÍK - ODDĚLENÍ SPÁNKOVÉ MEDICÍNY

* Vyhovující tvrzení prosím zaškrtněte křížkem nebo slovně vypište

| | | | |
|---|--|-------------------------------------|---------------------------------|
| Vyznačte prosím obvyklou dobu ulehnutí, trvání nočního spánku a probuzení 20:00 21:00 22:00 23:00 0:00 1:00 2:00 3:00 4:00 5:00 6:00 7:00 8:00 | | Ve všední den spím ____ hod. | O víkendech spím ____ hod. |
| | | Potřebuji spát alespoň ____ hod. | Večer usnu obvykle za ____ min. |
| | | V noci se budím průměrně ____ krát. | Průměrně opět usínám za ____ . |

Vyskytují se v rodině (matka, otec, sourozenci, děti) nějaké z níže uvedených chorob?

| | | | | |
|--|--|--|---|----------------|
| Neurologické choroby (Parkinsonova nemoc, demence) | Psychiatrické choroby (schizofrenie, sebevražda) | Úmrtí v mladém věku (do 50 let) nebo v dětském věku? | Interní choroby (vysoký tlak krve, cholesterol, cukrovka) | Choroby spánku |
|--|--|--|---|----------------|

Osobní historie - léčíte se nebo léčili v minulosti s některou z uvedených chorob?

| | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|---------------|------|
| Interní nemoci | Srdce a cév (vysoký tlak, cholesterol) | Cévní mozková příhoda/ krvácení do mozku | Choroby plic (chronická obstrukční nemoc, astma) | DM (cukrovka) | Jiné |
| Neurologické | Parkinsonova nemoc | Poruchy paměti, demence | Bolesti zad, kloubů, končetin | Jiné | Jiné |
| Psychiatrické | Deprese | Úzkost | Schizofrenie | Sebevražda | Jiné |
| Operace | Břišní (př.: žlučňk) | Hlavy/mozku/páteře | Srdce/plic | Gynekologické | Jiné |
| Úrazy | Hlavy | Bezvědomí | Zlomeniny končetin, páteře | Jiné (jaké) | |

Užívám následující léky:

V jaké míře užíváte níže uvedené látky?

| | | | | | | | | | |
|---------|--------------------------|------|--------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Alkohol | <input type="checkbox"/> | Káva | <input type="checkbox"/> | Kouření cigaret | <input type="checkbox"/> | Energetické nápoje | <input type="checkbox"/> | Drogy, návykové látky | <input type="checkbox"/> |
|---------|--------------------------|------|--------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|

Jaké máte zaměstnání?

| | | | | | | | |
|----------|--------------------------|--------|--------------------------|------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| Manuální | <input type="checkbox"/> | Sedavá | <input type="checkbox"/> | Jen denní provoz | <input type="checkbox"/> | Na směny (noční směny), střídání ranni x noční (jak často, ...) | <input type="checkbox"/> |
|----------|--------------------------|--------|--------------------------|------------------|--------------------------|---|--------------------------|

Jak se dá charakterizovat Vaše bydlení?

| | | | | | | | | | |
|-----|--------------------------|-----|--------------------------|---------------|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Byt | <input type="checkbox"/> | Dům | <input type="checkbox"/> | Vlastní pokoj | <input type="checkbox"/> | Vlastní lůžko | <input type="checkbox"/> | Lůžko sdílím (př. s manželem) | <input type="checkbox"/> |
|-----|--------------------------|-----|--------------------------|---------------|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|

SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ PORUCH SPÁNKU

U následujících tvrzení vyplňte, na kolik procent pro Vás dané tvrzení platí.

| | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Např.: Chrápu občas, moje okolí mě na to občas upozorní. S tvrzením souhlasím na 80%. | | | |
| Často mi moje okolí říká, že chrápu. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 10% | 50% | 100% |
| Často mi moje okolí říká, že chrápu. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Moje okolí mi říká, že v noci přestávám dýchat. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| V noci se budím a kašlu nebo mám pocit, že nemohu dýchat. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Po probuzení mívám suchost v ústech. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Při probuzení mívám bolesti hlavy. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ráno nebývám spánkem osvěžený. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cítím se ospalý během dne. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| V hlavě mi před usnutím víří myšlenky a brání mi usnout. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Po ulehnutí na lůžko je pro mě problém usnout. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Brzy ráno se probouzím a již se mi nedaří znovu usnout. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| V noci se opakovaně budím. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pokud se v noci probudím, jen obtížně znovu usínám. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| V noci mám pocit, že spím méně než bych potřeboval. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Občas usínám v neobvyklé situaci (např. při práci, mezi lidmi, apod). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Během dne mě náhle přepadá spánek. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Při silné emoci cítím svalovou slabost, kdy mi např. poklesne brada nebo podklesnou kolena. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Stává se mi, že se při probouzení nebo při usínání nemohu vůbec pohnout. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mívám při usínání nebo probouzení živé snové představy, např. přítomnost cizích osob v pokoji, vnímání neexistujících zvuků. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Obtížně a zdlouhavě se ráno probouzím. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Občas v noci chodím po pokoji/bytě a nevím o tom. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Někdy se probudím jinde, než jsem usnul. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Občas si nepamatuji, co jsem v noci dělal (př. přemísťoval předměty, otevíral okno ...). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mívám děsivé sny. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ze sna se někdy probouzím s úzkostí, bušením srdce, potím se, apod. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Po probuzení ze sna vím ihned kde jsem a co se se mnou děje. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Moje okolí mi říká, že v noci kopu nohama nebo rozhazuji rukama. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ve spánku mívám záškuby nohou. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Večer nebo v noci pociťuji křeče nebo bolesti v končetinách. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Večer nebo před usnutím nemohu udržet nohy v klidu, musím s nimi pohybovat. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Často se cítím bez nálady, smutný. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nemám pravidelný režim usínání/pracuji na směny. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nemohu se soustředit v práci (ve škole), často bývám podrážděný. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |