

Vragenlijst bij screening op Obstructief Slaap Apnoe Syndroom (OSAS)

Naam: Geboorte datum:

Snurken en ademstops

Snurkt u?	Ernstig / Matig / Licht / Nee
Heeft u ademstops?	Ja / Nee
Heeft u hiervan zelf last?	Ja / Nee
Heeft uw omgeving hiervan last?	Ja / Nee
Heeft u vaak een verstopte neus?	Ja / Nee
Heeft u ooit een ingreep gehad op KNO gebied?	Ja / Nee

.....

Inslapen en doorslapen

Heeft u 's avonds moeite met in slaap vallen?	Nee / Zo ja, doordat
Wordt u vaak (> 5 keer per nacht) wakker?	Nee / Zo ja, doordat

Overdag

Voelt u zich bij ontwaken voldoende uitgerust?	Ja / Nee
Heeft u bij ontwaken vaak hoofdpijn?	Ja / Nee
Heeft u moeite met uw concentratie overdag?	Ernstig / Matig / Licht / Nee
Heeft u moeite met wakker blijven bij inactiviteit?	Ernstig / Matig / Licht / Nee
Voelt u zich prikkelbaar of snel geïrriteerd?	Ernstig / Matig / Licht / Nee

Andere verschijnselen in avond en nacht

1. Heeft u 's avonds een onbedwingbare drang om uw benen te bewegen?
Ernstig / Matig / Licht / Nee
Verhindert dit gevoel het inslapen of doorslapen? Ja / Nee
Verergert deze drang met name tijdens rust en stil (moeten) liggen? Ja / Nee
Neemt deze drang (tijdelijk) af door te bewegen, lopen of strekken? Ja / Nee
2. Bemerkt u of uw omgeving andere slaapgerelateerde bijzonderheden of zaken zoals praten, oprispingen, tandenknarsen of ander vreemd of onrustig gedrag tijdens de slaap of rondom de slaap/waak overgangen? Ja / Nee
3. Heeft u libidoproblemen (door uw vermoeidheid)? Ja / Nee

Bent u momenteel (of in het verleden) onder behandeling geweest in verband met:

Hoge bloeddruk? Ja / Nee

Hart- en/of vaatlijden? Ja / Nee

Longproblemen? Ja / Nee

Suikerziekte? Ja / Nee

Rookt u? Ja / Nee (gestopt sinds.....)

Drinkt u dagelijks alcohol? Ja / Nee (ca.....per dag)

Welke medicaties gebruikt u op DIT moment?

.....
.....

Heeft u momenteel of in het verleden rustgevende tabletten of slaapmedicatie gebruikt?

Ja / Nee

Wat is gewoonlijk uw bedtijd en hoe laat staat u op? Van.....tot.....

Slaapt u vaker overdag? Ja / Nee Zo ja, hoelang?.....

Wat is uw beroep?

Werkt(e) u langdurig in ploegendienst? Ja / Nee

ESS (Eppworth Sleepiness Scale)

Hoe waarschijnlijk is het dat u indut of in slaap valt (in plaats van alleen maar moe te voelen) in de hierna te noemen situaties?

Het gaat hier over uw gebruikelijke manier van leven de laatste tijd. Als u een paar van de dingen de laatste tijd niet gedaan heeft, probeert u zich dan toch voor te stellen wat hun uitwerking op u geweest zou zijn.

Gebruik hiervoor de volgende schaal en kies het meest toepasselijke cijfer voor elke situaties:

Score 0 = geen enkele kans op indutten

Score 1 = kleine kans op indutten

Score 2 = redelijke kans op indutten

Score 3 = grote kans op indutten

Situatie:

Zitten te lezen
TV kijken
Passief zitten in openbare ruimte (wachtkamer, theater)
Een uur meerijden in een auto zonder te stoppen
's middags even liggen rusten als de omstandigheden toelaten
Met iemand zitten praten
Rustig zitten na een lunch zonder alcohol
Gedurende een paar minuten stilstaan in de file

Lichaamslengte : m.

Lichaamsgewicht : kg.

Totaal score ESS:

Slaapdagboek

De komende 2 weken vragen wij u om een slaapdagboek bij te gaan houden.

Dit dagboek bestaat uit een aantal tijdsbalken, voor elke dag twee. Deze tijdsbalken lopen respectievelijk van 8:00 uur 's ochtends tot 20:00 uur 's avonds en van 20:00 uur 's avonds tot 8:00 uur 's ochtends

Het is de bedoeling dat u op deze balk aangeeft op welke tijdstippen u geslapen heeft; hierbij tellen ook de dutjes overdag!

U geeft deze **slaapperioden** aan door dit deel van de tijdsbalk **zwart te kleuren**.

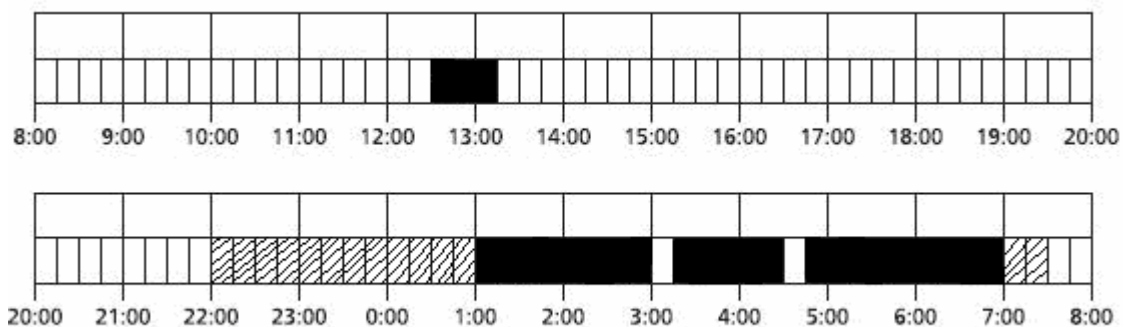
De perioden dat u **in bed wakker** heeft gelegen, kunt u **arceren**.

N.B. Het is niet de bedoeling dat u 's nachts gaat noteren hoelang u wakker bent geweest! Vul de volgende ochtend pas in hoe laat u denkt in slaap te zijn gevallen en hoe laat u wakker bent geweest. Het is niet erg als de informatie niet exact klopt, het gaat hier namelijk ook om uw eigen beleving van uw slaap!

Hieronder ziet u een voorbeeld:

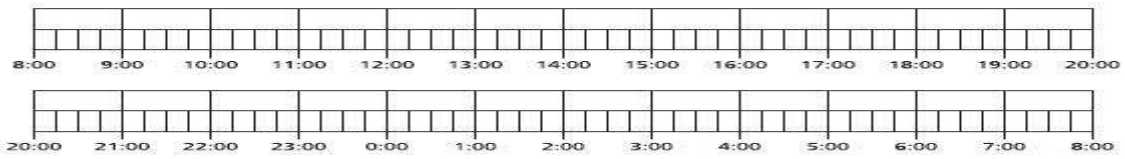
Deze patient is om 12:30 u. op de bank in slaap gevallen en heeft toen ongeveer 45 minuten geslapen.

's Avonds is hij al om 22:00 u. naar bed gegaan; maar hij kon niet in slaap komen tot 1:00 u. Die nachts is hij tweemaal kort naar het toilet geweest, omstreeks 3:00 en 4:30. 's Ochtends is hij om 7:00 wakker geworden en hij is om 7:30 echt opgestaan.

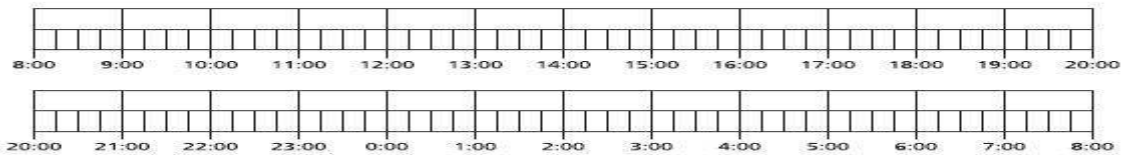


Naam: **Geboorte datum:**

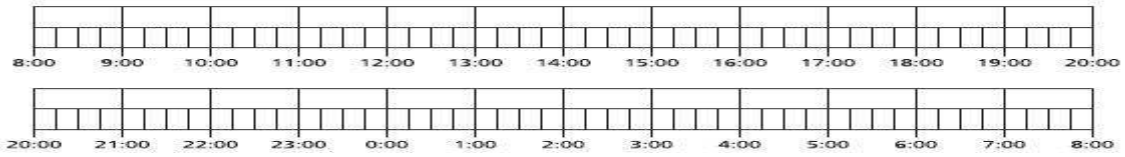
DAG 1 : datum



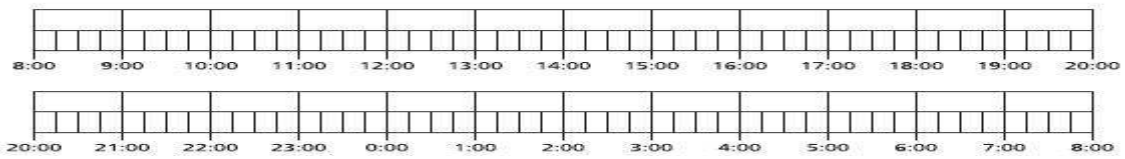
DAG 2 : datum



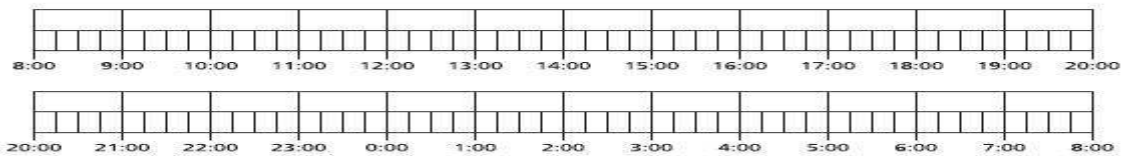
DAG 3 : datum



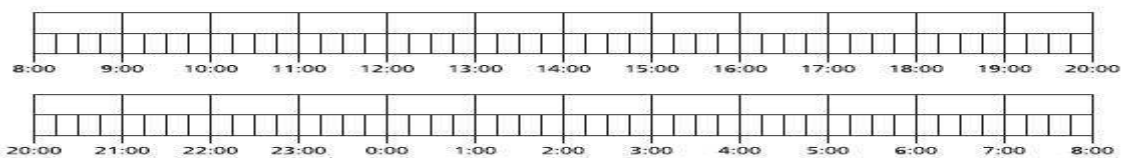
DAG 4 : datum



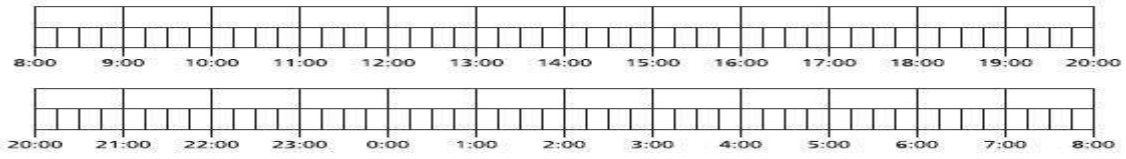
DAG 5 : datum



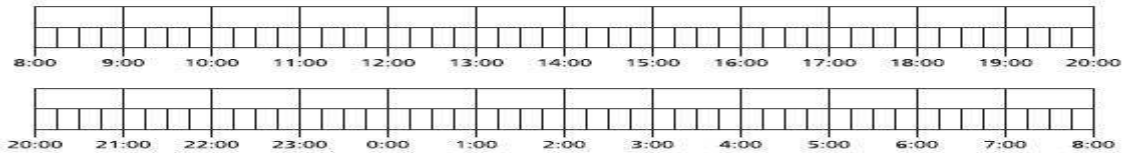
DAG 6 : datum



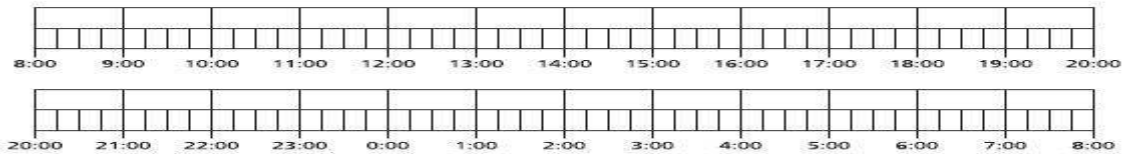
DAG 7 : datum



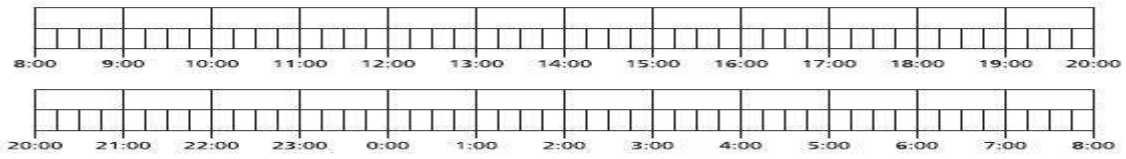
DAG 8 : datum



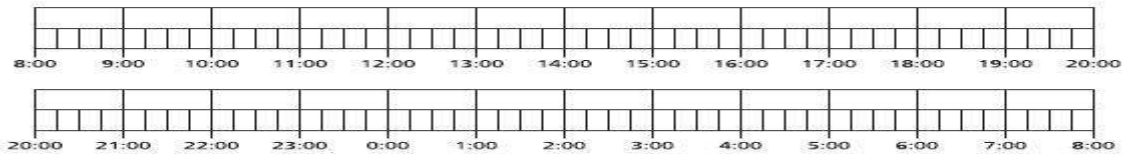
DAG 9 : datum



DAG 10 : datum



DAG 11 : datum



DAG 12 : datum

