

Uniapneapotilaan esitietolomake

Tässä lomakkeessa esitetyt kysymykset ovat tärkeitä uniapneahoidon kannalta. Olkaa hyvä ja vastatkaa kysymyksiin valitsemalla vaihtoehto ja / tai täydentämällä puuttuvat kohdat. Vastatkaa kaikkiin kysymyksiin, vain kyselyn viimeiseen kysymykseen vastaaminen on vapaaehtoista.

Teitä hoitava henkilökunta tutustuu vastauksiinne jo ennen lääkärikäyntiä, joka nopeuttaa vastaanottoanne.

Perustiedot

Sukunimi

Etunimi

Henkilötunnus

Ikä

Sukupuoli

Mies

Nainen

Pituutenne (cm)

Painonne (kg)

BMI (henkilökunta täyttää)

Ammatti ja ajokortti

Mikä on ammattinne

Teettekö vuorotyötä?

Kyllä

En

Jos teette vuorotyötä, valitkaa yksi seuraavista

Kolmivuoro

Kaksivuoro

Muu, mikä

Mikä on ajokorttiluokkanne? Voitte valita yhden tai useamman

AM/120	B	D1
AM/121	BE	D1E
A1	C1	D
A2	C	DE
A	C1E	
T	CE	

Onko teillä voimassa oleva ammattiajolupa?

Kyllä

En

R-luokitus (henkilökunta valitsee)

R1

R2

Lääkitys ja aiemmat hoidot / hoitotoimenpiteet

Oletteko käyttänyt reseptillä määrättyjä unilääkkeitä viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana?

Kyllä

Ei

Jos vastasitte kyllä, mitä unilääkkeitä käytätte?

Onko teillä käytössä jotain muuta säännöllistä lääkitystä?

Kyllä

Ei

Jos vastasitte kyllä, mitä lääkitystä?

Onko teillä muita sairauksia tai allergioita?

Kyllä

Ei

Jos vastasitte kyllä, mitä sairauksia ja/tai allergioita?

Onko teille tehty nenänielun alueen toimenpiteitä?

Kyllä

Ei

Jos vastasitte kyllä, milloin ja mitä toimenpiteitä?

Onko teitä hoidettu kuorsauksen / uniapnean vuoksi?

Kyllä

Ei

Jos vastasitte kyllä, Mikä hoito teillä on käytössänne ja milloin hoito on aloitettu?

Tupakka ja alkoholi

Tupakoitteko?

- Kyllä
- Olen lopettanut tupakoinnin
- En

Jos tupakoitte:

- Kuinka monta savuketta poltatte vuorokaudessa?
- Kuinka monta vuotta olette tupakoineet?

Jos olette lopettaneet tupakoinnin:

- Milloin olette lopettaneet tupakoinnin?

Käytättekö alkoholia?

- En käytä
- Käytän alkoholia satunnaisesti
- Olen käyttänyt alkoholia viime aikoina lisääntyvästi
- Alkoholinkäyttöni on aiheuttanut minulle ongelmia

Jos käytätte alkoholia, kuinka monta alkoholiannosta käytätte viikossa?

(Yksi annos on pullo olutta tai siideriä / 12cl viiniä / 4cl väkevää alkoholia)

- Kuusi tai vähemmän
- 7 – 14
- 15 tai enemmän

ESS testi

Kuinka todennäköistä on, että Te torkahdatte tai nukahdatte seuraavissa tilanteissa.

Käyttäkää seuraavaa asteikkoa valitaksenne sopivimman vaihtoehdon kuhunkin tilanteeseen

Tilanne	Ei koskaan	Pieni	Kohtalainen	Suuri
Kun istun lukemassa				
Kun katson TV:tä				
Kun istun passiivisena julkisessa paikassa (esim. teatterissa tai esitelmätilaisuudessa)				
Kun olen matkustajana autossa keskeytyksettä tunnin ajan				
Kun olen lepäämässä makuuasennossa iltapäivällä olosuhteiden sen salliessa				
Kun istun puhumassa jonkun kanssa				
Kun istun kaikessa rauhassa alkoholittoman lounaan jälkeen				
Kun olen autossa sen pysähtyttyä liikenteessä muutamaksi minuutiksi				

Yhteispisteet (Uniklinikan henkilökunta täyttää) _____

Onko teillä jotain muuta kerrottavaa hoitoonne liittyen?