**Seulova unikyselylomake Terveystalo**

Tällä lomakkeella seulomme haasteitasi unen kanssa, ja voimme seurata tilanteen kehittymistä. Ole hyvä ja vastaa kysymyksiin ruksaamalla oikea vaihtoehto ja/tai täydentämällä puuttuvat kohdat. Osa kysymyksistä muistuttaa paljon toisiaan, mutta vastaa kuitenkin kaikkiin kysymyksiin.

TOIMITA tämä teksti asiantuntijalle joko näyttämällä näytönjaon kautta nettivastaanotolla, printtaamalla mukaan vastaanotolle, tai lähettämällä se salattuna sähköpostitse univalmentajalle etunimi.sukunimi@terveystalo.com.

Lomakkeen täyttämispäivämäärä: ***Tänään on \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_****.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Sukunimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Etunimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

### 1a. Ikä: Olen nyt \_\_\_\_ vuotias 1b. Sukupuoli: 0 nainen 1 mies

### 1c. Pituus \_\_\_\_\_\_\_\_ cm 1d. Paino \_\_\_\_\_ kg 1e. Kaulan ympärys \_\_\_\_\_ cm 1f. Vyötärön ympärys \_\_\_\_\_\_\_ cm

**2. Onko lääkäri diagnosoinut sinulla verenpainetaudin tai käytätkö verenpainelääkitystä**? **0 ei/en 1 kyllä**

### NUKKUMISTA JA UNIHÄIRIÖITÄ KOSKEVAT KYSYMYKSET (*mieti aina viimeksi kulunutta kuukautta*)

|  |  |
| --- | --- |
| **3.** | **Kuinka hyvin olet nukkunut yleensä viimeksi kuluneen kuukauden aikana**?  |
|  | 1. | Hyvin |
|  | 2. | Melko hyvin |
|  | 3. | En hyvin enkä huonosti |
|  | 4. | Melko huonosti |
|  | 5. | Huonosti |

|  |  |
| --- | --- |
| **4.** | **Tunnetko itsesi uupuneeksi päiväsaikaan?** |
|  | 1. | En koskaan tai harvemmin kuin kerran kuussa |
|  | 2. | Harvemmin kuin kerran viikossa |
|  | 3. | 1 – 2 päivänä viikossa |
|  | 4. | 3 – 5 päivänä viikossa |
|  | 5. | Päivittäin tai lähes päivittäin |

|  |  |
| --- | --- |
| **5.** | **Yrittäessäsi rentoutua illalla tai nukkuessasi yöllä, onko sinulla ollut epämiellyttäviä levottomien jalkojen oireita jaloissasi, jotka helpottuvat liikuteltaessa jalkoja tai lähtiessäsi kävelemään?** Levottomilla jaloilla tarkoitetaan pakonomaista jalkojen liikuttelun tarvetta, johon liittyy epämiellyttäviä tuntemuksia (*kuumotusta, kihelmöintiä, ”muurahaisten kävelyä”*). Epämiellyttävät tuntemukset aiheuttavat pakonomaista raajojen liikuttamisen tarvetta. Oireet ilmenevät etenkin levossa (istuessa tai maatessa) illalla tai yöllä. Tuntemukset lievittyvät tai häviävät liikuteltaessa jalkoja tai kävellessä.  |
|  | 1. | En kertaakaan tai harvemmin kuin kerran kuussa |
|  | 2. | Harvemmin kuin kerran viikossa |
|  | 3. | 1 - 2 iltana / yönä viikossa |
|  | 4. | 3 - 5 iltana / yönä viikossa |
|  | 5. | Joka ilta / yö tai lähes joka ilta / yö |

##### UNI-VALVETILAA JA VIREYSTASOA KOSKEVIA KYSYMYKSIÄ

(*mieti aina* ***viimeksi kulunutta kuukautta***)

|  |  |
| --- | --- |
| **6.** | Oletko kärsinyt **aamuväsymyksestä** herätessäsi aamuisin? Toisin sanoen koetko, ettei unesi ole virkistävää? |
|  | 1. | En koskaan tai harvemmin kuin kerran kuussa |
|  | 2. | Harvemmin kuin kerran viikossa |
|  | 3. | 1 – 2 päivänä viikossa |
|  | 4. | 3 – 5 päivänä viikossa |
|  | 5. | Päivittäin tai lähes päivittäin |

|  |  |
| --- | --- |
| **7.** | Oletko tuntenut itsesi **väsyneeksi** päiväaikaan? |
|  | 1. | En koskaan tai harvemmin kuin kerran kuussa |
|  | 2. | Harvemmin kuin kerran viikossa |
|  | 3. | 1 – 2 päivänä viikossa |
|  | 4. | 3 – 5 päivänä viikossa |
|  | 5. | Päivittäin tai lähes päivittäin |

|  |  |
| --- | --- |
| **8.** | Oletko tuntenut itsesi **uneliaaksi** päivisin? |
|  | 1. | En koskaan tai harvemmin kuin kerran kuussa |
|  | 2. | Harvemmin kuin kerran viikossa |
|  | 3. | 1 – 2 päivänä viikossa |
|  | 4. | 3 – 5 päivänä viikossa |
|  | 5. | Päivittäin tai lähes päivittäin |

|  |  |
| --- | --- |
| **9.**  | **Kuinka monta tuntia nukut** keskimäärin öisin? |
|  |  | ***Nukun*** *keskimäärin noin \_\_\_\_\_\_* ***tuntia yössä.*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **10.** | **Kuorsaatko** nukkuessasi? (***Kysy muilta****, jos et tiedä varmasti*) |
|  | 1. | En koskaan tai harvemmin  |
|  | 2. | Harvemmin kuin kerran viikossa |
|  | 3. | 1 – 2 päivänä viikossa |
|  | 4. | 3 – 5 päivänä viikossa |
|  | 5. | Päivittäin tai lähes päivittäin |

|  |  |
| --- | --- |
| **11.** | Onko sinulla tai ovatko muut huomanneet, että sinulla on **hengityskatkoja** (*hengityspysähdyksiä*) nukkuessasi? |
|  | 1. | Ei koskaan tai harvemmin  |
|  | 2. | Harvemmin kuin kerran viikossa |
|  | 3. | 1 – 2 päivänä viikossa |
|  | 4. | 3 – 5 päivänä viikossa |
|  | 5. | Joka yö tai lähes joka yö |

|  |  |
| --- | --- |
| **12.**  | Kuinka usein (**viimeksi kuluneen vuoden aikana**) sinulla on esiintynyt seuraavia oireita tai häiriöitä? |
| **Oire** | Ei koskaan | Harvemmin kuin kerran kuukaudessa | Harvemmin kuin kerran viikossa | 1-2 päivänä viikossa | 3-5 päivänä viikossa | Joka päivä/ yö |
| Unien näkemistä | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Painajaisunia | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Unissa puhumista | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Vastaa seuraavaan kysymykseen (13) ainoastaan, jos sinulla on mielestäsi jokin unihäiriö tai uniongelma:**

|  |
| --- |
| **13. Miten uniongelmasi / unihäiriösi ilmenee?** (***ympyröi kaikki sopivat vaihtoehdot***) |
| **1.** Unettomuus **a.** nukahtamisvaikeus **b.** yöllinen heräily **c.** vaikeus nukahtaa uudelleen yöllisen heräämisen jälkeen |
| **2.** Poikkeava päiväaikainen väsymys **a.** voimakas aamuväsymys / vaikeus herätä aamuisin **b.** tahaton nukahtelu **c.** poikkeava uneliaisuus **d.** uupumus |
| **3.** Kuorsaus ja/tai unenaikaiset hengityskatkokset |
| **4.** Levottomat jalat5. Omituinen unen aikainen käyttäytyminen |
| **5**. Muu. Mikä? |
|  |

Lopuksi pyydämme sinua vielä vastaamaan seuraaviin kahteen kysymykseen. Niiden avulla voidaan arvioida mahdollisen unihäiriöisi vaikeusastetta. Samoin niiden avulla voidaan kartoittaa asioita, joista voista voisit eniten hyötyä.

**14. Seuraavissa seitsemässä kysymyksessä** (14.1 – 14.7) teidän tulee arvioida tämän hetkistä unen laatuanne ja mahdollisen **unettomuuden vaikeusastetta**. Arvioikaa tämänhetkistä tilannettanne (*viimeksi kuluneen kuukauden aikana*).

|  |  |
| --- | --- |
|  | Arvioikaa tämänhetkisen (*viimeisen kuukauden aikana*) **unettomuusongelmanne VAKAVUUTTA** |
|  | Ei lainkaan | Lievä | Kohtalainen | Vakava | Erittäin vakava |
| **K14.1.**Nukahtamisvaikeus | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **K14.2.**Unessapysymisvaikeus | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **K14.3.**Liian aikainen herääminen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

|  |  |
| --- | --- |
| **K14.4.**  | Kuinka **TYYTYVÄINEN** / tyytymätön olette tämänhetkiseen nukkumiseenne? |
|  | 0 Erittäin tyytyväinen | 1. Tyytyväinen | 2. En osaa sanoa | 3. Tyytymätön | 4. Erittäin tyytymätön |

|  |  |
| --- | --- |
| **K14.5.** | Missä määrin arvioitte **nukkumisongelmanne HÄIRITSEVÄN** päivittäistä toimintaanne (*esim. aiheuttaa väsymystä päivällä, häiritsee suorituskykyänne, aiheuttaa keskittymis- ja muistamisvaikeuksia, vaikuttaa mielialaan*)? |
|  | 0 Ei häiritse yhtään | 1. Häiritsee vähän | 2. Häiritsee jonkin verran | 3. Häiritsee paljon | 4. Häiritsee erittäin paljon |

|  |  |
| --- | --- |
| **K14.6.** | Kuinka helposti luulette nukkumisongelmanne olevan muiden huomattavissa?  |
|  | 0 | Ei lainkaan huomattavissa |
|  | 1. | Ei juurikaan huomattavissa |
|  | 2. | Jonkin verran huomattavissa |
|  | 3. | Hyvin huomattavissa |
|  | 4. | Erittäin hyvin huomattavissa |

|  |  |
| --- | --- |
| **K14.7** | Kuinka huolestunut/ahdistunut olette tämänhetkisen nukkumisongelmanne vuoksi? |
|  | 0 En ollenkaan | 1. Vähän | 2. Jonkin verran  | 3. Paljon | 4. Erittäin paljon |

 (ISI:0-28)

Tarkista vielä, että olet vastannut kaikkiin kysymyksiin. Kiitos !

**Terveystalo FOKUS unen erikoisyksikkö**