

## Unikysely

Lue koko kysymys ennen vastaamista. Valitse sopiva vaihtoehto tai kirjoita kysytty tieto lähinnä viimeisen kolmen kuukauden ajalta. Merkitse myös kieltävä vastaus näkyviin.

1. Lomakkeen täyttämispäivämäärä \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_
2. Sukunimi ja etunimi \_\_\_\_\_
3. Henkilötunnus \_\_\_\_\_
4. Ammatti tai työ \_\_\_\_\_
5. Oletteko vuorotyössä? 1 kyllä 2 en
6. Onko sinulla ajokortti? 1 kyllä 2 ei
7. Pituus (cm) \_\_\_\_\_ Paino tällä hetkellä (kg) \_\_\_\_\_
8. Kuinka monta tuntia nukut keskimäärin öisin?
9. Kuinka monta tuntia nukut keskimäärin vuorokaudessa päiväunet mukaan lukien?
10. Milloin nukut arkipäivisin? Merkitse nukuttu aika viivalla.  
Klo 20 21 22 23 24 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19
11. Milloin nukut vapaapäivisin? Merkitse nukuttu aika viivalla.  
Klo 20 21 22 23 24 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19
12. Nukutko päiväunia (nokosia)?
  - 1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain
  - 2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)
  - 3 joskus (1-2 kertaa viikossa)
  - 4 usein (3-5 kertaa viikossa)
  - 5 päivittäin tai lähes päivittäin
13. Jos nukut päiväunia, kuinka kauan yleensä nukut? \_\_\_\_\_ tuntia \_\_\_\_\_ minuuttia

14. Tunnetko itsesi väsyneeksi päivällä (haluaisit levätä, mutta et välttämättä nukkua)?

- 1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain
- 2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)
- 3 joskus (1-2 kertaa viikossa)
- 4 usein (3-5 kertaa viikossa)
- 5 päivittäin tai lähes päivittäin

15. Tunnetko itsesi uneliaaksi päivällä (siton, että haluaisit mennä nukkumaan)?

- 1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain
- 2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)
- 3 joskus (1-2 kertaa viikossa)
- 4 usein (3-5 kertaa viikossa)
- 5 päivittäin tai lähes päivittäin

16. Onko sinulla ollut pakonomaista nukahtamistaipumusta?

- 1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain
- 2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)
- 3 joskus (1-2 kertaa viikossa)
- 4 usein (3-5 kertaa viikossa)
- 5 päivittäin tai lähes päivittäin

17. Oletko joskus nukahtanut ajaessasi autoa tai muuta moottoriajoneuvoa?

- 1 en koskaan
- 2 kyllä, kuinka monta kertaa \_\_\_\_\_

18. Oletko joutunut liikenne- tai muuhun onnettomuuteen väsymyksen takia?

- 1 en koskaan
- 2 kyllä, kuinka monta kertaa \_\_\_\_\_

19. Kuinka todennäköistä on, että torkahdat tai nukahdat seuraavissa tilanteissa vastakohtana sille, että vain tunnet itsesi väsyneeksi?

Vaikka et olisikaan tehnyt joitakin alla kuvattuja asioita äskettäin, yritä arvioida, miten ne olisivat vaikuttaneet sinuun. Käytä seuraavaa asteikkoa.

**0 en koskaan torkahtaisi**

**1 pieni todennäköisyys torkahtaa**

**2 kohtalainen todennäköisyys torkahtaa**

**3 suuri todennäköisyys torkahtaa**

	0	1	2	3
Istun lukemassa.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Katson televisiota.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Istun passiivisena kokouksessa, teatterissa tai esitelmätilaisuudessa.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Matkustajana autossa tauotta tunnin ajan.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Makuuasennossa lepäillessä iltapäivällä.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Istun puhumassa jonkun kanssa.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Istun kaikessa rauhassa alkoholittoman lounaan jälkeen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auton pysähtyessä liikennevaloihin muutamaksi minuutiksi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Onko sinulla ollut vaikeuksia nukahtaa?

1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain

2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)

3 joskus (1-2 kertaa viikossa)

4 usein (3-5 kertaa viikossa)

5 joka yö tai lähes joka yö

21. Kuinka usein heräät öisin?

- 1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain
- 2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)
- 3 joskus (1-2 kertaa viikossa)
- 4 usein (3-5 kertaa viikossa)
- 5 joka yö tai lähes joka yö

22. Jos heräät öisin, kuinka monta kertaa yössä heräät

- 1 en yleensä herää yöllä
- 2 kerran yössä
- 3 kahdesti yössä
- 4 3-4 kertaa yössä
- 5 ainakin 5 kertaa yössä

23. Heräätkö liian aikaisin aamuisin pystymättä nukahtamaan uudelleen?

- 1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain
- 2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)
- 3 joskus (1-2 kertaa viikossa)
- 4 usein (3-5 kertaa viikossa)
- 5 joka yö tai lähes joka yö

24. Oletko käyttänyt unilääkkeitä?

- 1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain
- 2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)
- 3 joskus (1-2 kertaa viikossa)
- 4 usein (3-5 kertaa viikossa)
- 5 joka yö tai lähes joka yö

25. Esiintyykö jaloissasi liikuttelun tarvetta tai epämiellyttäviä tuntemuksia iltaisin tai öisin?

- 1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain
- 2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)
- 3 joskus (1-2 kertaa viikossa)
- 4 usein (3-5 kertaa viikossa)
- 5 joka yö tai lähes joka yö

26. Häiritsevätkö jalkojen tuntemukset nukahtamista tai unta?

- 1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain
- 2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)
- 3 joskus (1-2 kertaa viikossa)
- 4 usein (3-5 kertaa viikossa)
- 5 joka yö tai lähes joka yö

27. Kuorsaatko nukkuessasi?

- 1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain
- 2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)
- 3 joskus (1-2 kertaa viikossa)
- 4 usein (3-5 kertaa viikossa)
- 5 joka yö tai lähes joka yö
- 6 en osaa sanoa

28. Millaista kuorsauksesi on laadultaan (jonkun toisen kertomaa)?

- 1 en kuorsaa
- 2 kuorsaan tasaisesti
- 3 kuorsaan hyvin äänekkäästi ja epätasaisesti
- 4 en osaa sanoa

29. Esiintyykö nukkuessasi hengityskatkoja (uniapneoita)?

- 1 ei koskaan tai harvemmin kuin kuukausittain
- 2 satunnaisesti (harvemmin kuin kerran viikossa)
- 3 joskus (1-2 kertaa viikossa)
- 4 usein (3-5 kertaa viikossa)
- 5 joka yö tai lähes joka yö
- 6 en osaa sanoa

### 30. Kuorsauksen arviointi

Vedä pystyviiva alla olevaan arviointiasteikkoon kohtaan, joka parhaiten kuvastaa tilannettasi keskimäärin viimeisen 3 kuukauden aikana.

1 Toisen henkilön (esim. puolison) arvio kuorsauksen voimakkuudesta

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ei

kuorsausta

erittäin voimakasta kuorsausta,

vuodepartneri menee toiseen

huoneeseen

### 31. Onko sinulla diagnosoitu olevan jokin seuraavista sairauksista?

  
  

diabetes

sydämen vajaatoiminta

astma

  
  

masennus

verenpaineauti

muu pitkäaikaissairaus: mikä?

### 32. Onko sinulle tehty aikaisemmin unirekisteröinti?

1 ei

2 kyllä

Missä? \_\_\_\_\_

Minä vuonna? \_\_\_\_\_

### 33. Onko sinulle tehty kuorsausleikkaus? Milloin?

1 ei

2 kyllä, vuonna \_\_\_\_\_

### 34. Käytätkö nukkuessasi apnea- tai purentakiskoa?

1 en

2 kyllä, apneakiskoa

3 kyllä, purentakiskoa

35. Tupakoitko?

1 en koskaan

2 olen lopettanut, milloin? \_\_\_\_\_

3 poltan keskimäärin \_\_\_\_\_ savuketta päivässä

4 olen polttanut \_\_\_\_\_ vuoden ajan

36. Paljonko juot kahvia, teetä ja virkistäviä juomia päivässä? \_\_\_\_\_ kupillista

37. Kuinka monta ravintola-annosta juot viikossa?

(ravintola-annos = pullo keskiolutta, 12 cl viiniä tai 4 cl kirkasta alkoholia)

1 en lainkaan

2 alle 10

3 10-20

4 30-30

5 enemmän kuin 30 annosta

38. Onko sinulla edellisten kysymysten lisäksi muuta kerrottavaa nukkumisestasi ja siihen liittyvistä ongelmista tai vireydestäsi päivisin?

39. Käytätkö säännöllisesti tai lähes säännöllisesti joitakin lääkkeitä? Minkä nimisiä, kuinka usein? Mainitse myös ilta-/yölääkkeet ja ilman reseptiä saatavat lääkkeet.