

En pratique

Avec votre professionnel de santé

Le professionnel initie le remplissage de l'agenda avec le patient pour la nuit et la partie écoulée du jour de l'entretien. Le professionnel explicite si besoin les conditions de remplissage pour la sieste (lit, fauteuil...).

Vous trouverez un exemple de remplissage à l'intérieur de ce document.

Dans le tableau :

- L'horaire de coucher/mise au lit est symbolisé par une croix (X)
- Le temps de sommeil est symbolisé par des hachures (ceci vaut aussi pour un sommeil au fauteuil)
- Le patient peut avoir des réveils dans la nuit, prolongés de plus d'une heure, dans ce cas arrêt des hachures
- L'horaire lever/sortie de lit est symbolisé par une croix (X)

Dans la colonne « commentaires » :

- Le patient note ce qui peut être cause de difficultés d'endormissement, de gêne pendant la nuit ou de réveil précoce : angoisse, idées noires, toux, gêne respiratoire, douleur, ronflement du conjoint, lever du conjoint, bruit extérieur.....

Pour l'évaluation subjective de la qualité du sommeil et de la forme dans la journée, choisir parmi :

- Très bien : TB ; Bien : B ; Mauvais : M ; Très mauvais : TM.

Au domicile du patient

Le patient poursuit le remplissage de l'agenda sur les 6 jours suivants, une semaine suffit.

Somnifère

et vous

VOUS



L'agenda de votre sommeil

Débutez le remplissage de la 1ère ligne J1 avec votre professionnel

Nom :

Prénom :

Date : / /

| Date | Médicaments | 17h | 19h | 21h | 23h | 1h | 3h | 5h | 7h | 9h | 11h | 13h | 15h | Qualité | | Commentaires |
|------|-------------|-----|-----|-----|--------|----|----|----|----|-----|------|-----|-----|-----------------|---------------|--------------|
| | | 18h | 20h | 22h | MINUIT | 2h | 4h | 6h | 8h | 10h | MIDI | 14h | 16h | Sommeil la nuit | Forme le jour | |
| J1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J6 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J7 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Exemple

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|---|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|---|---|------|
| 1/2 | | X | | | | | | | X | | | | X | | M | M | TOUX |
|-----|--|---|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|---|---|------|

M.S. a pris 1/2 ZOLPIDEM, il s'est couché à 19h30, s'est endormi à 21 h après avoir regardé la télé, a dormi jusqu'à 7h, avec sommeil entrecoupé d'un réveil entre minuit et 1h. – M.S. s'est recouché pour la sieste à 13h30 et a dormi de 15h à 16h puis s'est levé. Son sommeil et sa forme étaient mauvais.

| Médicaments pour dormir | Temps passé au lit ou à dormir (nuit, sieste) | Qualité de la nuit et forme dans la journée |
|--|--|--|
| Nom des médicaments..... | Indiquez par une « X » : - l'heure de mise au lit - l'heure du lever | Précisez la qualité de la nuit et la forme dans la journée par : <i>B = bien</i> <i>M = mauvais</i> <i>TB = très bien</i> <i>TM = très mauvais</i> |
| Précisez ce que vous avez pris chaque soir pour dormir dans la colonne « médicaments » | Indiquez le temps de sommeil en hachurant la case : | |