



المركز الطبّي للجامعة اللبنانية الأميركية - مستشفى رزق
Lebanese American University Medical Center-Rizk Hospital

2
3

4

قسم امراض النعاس

5

الدكتورة ماري لويز كوسا كونسكي

6

7

ملاحظات

8

الرجاء قراءة الأسئلة بدقة وإعطاء أجوبة تمثل ليلة نوم عادية بالنسبة لك.

9

استعين(ي) بزوجتك (بزوجك) للإجابة، فإن لديها (ه) معلومات عن طريقة نومك لا تستطيع أن تعرفها.

10

11

إنتبه

12

- كثير : يحصل تقريبا كل ليلة أو كل يوم

13

- أحيانا : يحصل مرة أو مرتين في الأسبوع

14

- نادرا : يحصل مرة من وقت موقت فقط

15

الرجاء الإجابة بوضع علامة X في المربع المناسب:

16

كثيرا أحيانا نادرا أبدا

17

أو بكتابة جوابك

18

19

الاسم و الشهرة: _____ الجنس: ذكر انثى

20

تاريخ الولادة: _____ الوزن: _____ الطول: _____

21

رقم الهاتف: _____ المهنة: _____

22 قياس العنق: التاريخ: _____/_____/_____

23 (1) صف مشكلة النوم التي تعاني بأدق ما يمكن:

24

25 (2) منذ متى تشكو من هذه المشكلة ؟

26

27 (3) هل تعاني من الشخير ؟

28 كثيرا أحيانا نادرا أبدا

29 (4) كيف هو الشخير ؟

30 قوي متوسط خفيف

31 (5) هل شخيرك ؟

32 متواصل متقطع حسب طريقة نومك

33 (6) هل يضطر شريكك الى النوم في غرفة أخرى بسبب الشخير ؟

34 نعم لا

35 (7) هل تستيقظ وانت تكاد تختنق، مقطوع النفس أو مع صفير في النفس ؟

36 كثيرا أحيانا نادرا أبدا

37 (8) هل تشعر بدقة قلب سريعة في الليل ؟

38 كثيرا أحيانا نادرا أبدا

39 (9) هل تشعر بألم في صدرك أثناء الليل ؟

40 كثيرا أحيانا نادرا أبدا

41 (10) هل تحرك رجليك وأنت نائم ؟

42 كثيرا أحيانا نادرا أبدا

43 (11) هل تشعر بتشنج في رجليك عندما تستيقظ ؟

44 كثيرا أحيانا نادرا أبدا

45 (12) هل تبول في فراشك دون أن تدري في الليل ؟

46 كثيرا أحيانا نادرا أبدا

47 (13) هل تروبص ؟

48 كثيرا أحيانا نادرا أبدا

49 (14) كم ساعة تنام في الليل إجمالاً ؟

50 من _____ ساعات الى _____ ساعات

- 51 هل تكون مرتاحا عندما تستيقظ صباحا ؟ (15
52 نعم كلا
- 53 هل تشعر بأنك مبهم أو مرتبك عندما تستيقظ ؟ (16
54 كثيرا أحيانا نادرا أبدا
- 55 هل تشعر بألم أو بشحرقه في حنجرتك عندما تستيقظ ؟ (17
56 كثيرا أحيانا نادرا أبدا
- 57 هل تشعر بصداع في رأسك عندما تستيقظ ؟ (18
58 كثيرا أحيانا نادرا أبدا
- 59 هل تشعر بالنعاس عندما تكون جالسا في النهار ؟ (أثناء اجتماع، أمام التلفزيون، في السينما
60 أو في الكنيسة)
61 كثيرا أحيانا نادرا أبدا
- 62 هل تشعر بجاجة للنوم في النهار ؟ (20
63 نعم كلا
- 64 هل تشعر بضعف في ذاكرتك أو في قدرتك على التفكير أو التركيز ؟ (21
65 نعم كلا
- 66 كم مرّة حصل لك حادث سيارة وأنت السائق ؟ (22
67
-
- 68 هل تشعر بندهور في نشاطك الجنسي ؟ (23
69 نعم كلا
- 70 هل لاحظت (أو احد أصدقائك لاحظ) تغيير جديد في شخصيتك ؟ (24
71 -- سريع الغضب : نعم كلا
- 72 -- منهار الأعصاب : نعم كلا
- 73 هل تشعر بانثلال عضلاتك عندما تباشر النوم أو عندما تستيقظ ؟ (25
74 كثيرا أحيانا نادرا أبدا
- 75 هل تحلم وأنت مستيقظ ؟ (26
76 كثيرا أحيانا نادرا أبدا
- 77 هل بموجب عملك : تعمل ليلا ؟ أو تسافر كثيرا ؟ (27
78 نعم كلا
- 79 هل تعاني من : (28

- 80 -الضغط نعم كلا
- 81 -السكري نعم كلا
- 82 -مرض القلب نعم كلا
- 83 -مشاكل في التنفس نعم كلا
- 84 -زيادة جديدة في الوزن نعم كلا
- 85 هل خضعت لجراحة في الماضي؟ (29)

- 86 جراحة اللوزتين نعم كلا
- 87 جراحة الأنف نعم كلا
- 88 جراحة الغدة (التيروبيد) نعم كلا

89 غيرها: _____
90 هل تشرب كحولا؟ (30)

91 نعم كلا ← عدد الكؤوس: _____

92 هل تشرب كحولا قبل النوم؟ (31)

93 نعم كلا

94 هل تستعمل دواء منوما أو دواء للأعصاب؟ (32)

95 نعم كلا ← دُون أسماءهم: _____

96 _____

97 هل تستعمل دواء للحساسية أو الرشح؟ (33)

98 نعم كلا ← دُون أسماءهم: _____

99 هل أحد في عائلتك يشكو من نفس المشكلة أثناء النوم؟ (34)

100 نعم كلا