



## NÖROLOJİ AD UYKU ÇALIŞMASI HASTA GÖZLEM FORMU

Doküman Kodu	KLN.FR.93
Yayın Tarihi	09.04.2018
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1

### 1- Hasta hakkında genel bilgiler

- Adı soyadı
- Çalışmanın tipi (Tanısal? Tedavi?)
- Yaş, boy, kilo
- Boyun çevresi
- Gönderen doktor
- Kullandığı ilaçlar
- Temel oksijen, bakılabiliyorsa karbondioksit düzeyi
- Çalışma öncesi ve sonrası arteriyel tansiyon ölçümü

### 2- Eğer tanısal çalışma ise aşağıdakiler belirtilir

- NREM ve REM uykusundaki en düşük oksijen düzeyi
- REM başlangıç zamanı
- Bacak hareketlerinin olup olmadığı
- Apne/ hipopne var olup olmadığı ve pozisyonla ilişkisi
- Kardiyak ritim bozukluğunun olup olmadığı
- Horlamanın sıklığı, yüksekliği ve pozisyon ile ilişkisi

### 3- Eğer tedavi çalışması ise aşağıdakiler belirtilir

- NREM ve REM uykusundaki en düşük oksijen düzeyi
- REM başlangıç zamanı
- Bacak hareketlerinin olup olmadığı
- Apne/ hipopne var olup olmadığı ve pozisyonla ilişkisi
- Kardiyak ritim bozukluğunun olup olmadığı
- Horlamanın sıklığı, yüksekliği ve pozisyon ile ilişkisi

### 4- Uyku çalışması sırasında anormal hareket, uyanma reaksiyonu ya da nöbet gözlemlediniz mi?

Eğer varsa tarif edin ve nasıl müdahale ettiğinizi açıklayınız.

### 5- Son tedavi ayarları ile aşağıdakiler belirtilir

- Anormal solunum olaylarının düzeldiği uygun basınç (CPAP/BiPAP)
- Maske tipi
- Oksijen kullanıldıysa verilen miktarı belirtin
- Nemlendirici ihtiyacı olup olmadığını belirtin
- Hastanın evde CPAP ya da BiPAP kullanmaya istekli olup olmadığını belirtin

### 6- Ek öneriler varsa belirtin