

L'agenda de votre sommeil (1/2)

Elaboré par la HAS, cet outil permet au patient de remplir sur une semaine l'historique de son sommeil, et sert d'outil diagnostique des troubles du sommeil pour le médecin traitant.¹

Débutez le remplissage de la 1^{ère} ligne J1 avec votre médecin

| 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 : B = bien M = mauvais TB = très bien TM = très mauvais |
| Précisez ce que vous avez pris chaque soir pour dormir dans la colonne « médicaments » | Indiquez le temps de sommeil en hachurant la case : ■ | |

Référence :

1. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2008-07/agenda_sommeil.pdf

L'agenda de votre sommeil (2/2)

Nom et Prénom du patient :

Date :/...../.....

Débutez le remplissage de la 1^{ère} ligne J1 avec votre médecin

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

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

M.S. a pris 1/2 comprimés de XXXXX, il s'est couché à 19h30, s'est endormi à 21h 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