

Journal du sommeil

Consignez la qualité de votre sommeil, sa durée et vos épisodes de somnolence diurne dans ce journal, et apportez-le à votre médecin pour qu'il le passe en revue.

Jour							
Date d'aujourd'hui							
À quelle heure êtes-vous allé(e) au lit hier soir?							
Combien de temps avez-vous mis pour vous endormir?							
À quelle heure vous êtes-vous réveillé(e) ce matin?							
Combien de fois vous êtes-vous réveillé(e) pendant la nuit?							
Combien de temps êtes-vous resté(e) éveillé(e) pendant la nuit?							
Combien d'heures avez-vous dormi la nuit dernière?							
À quel point vous sentiez-vous alerte en vous levant ce matin?	<input type="radio"/> Pas alerte <input type="radio"/> Alerte <input type="radio"/> Alerte mais un peu fatigué(e)	<input type="radio"/> Pas alerte <input type="radio"/> Alerte <input type="radio"/> Alerte mais un peu fatigué(e)	<input type="radio"/> Pas alerte <input type="radio"/> Alerte <input type="radio"/> Alerte mais un peu fatigué(e)	<input type="radio"/> Pas alerte <input type="radio"/> Alerte <input type="radio"/> Alerte mais un peu fatigué(e)	<input type="radio"/> Pas alerte <input type="radio"/> Alerte <input type="radio"/> Alerte mais un peu fatigué(e)	<input type="radio"/> Pas alerte <input type="radio"/> Alerte <input type="radio"/> Alerte mais un peu fatigué(e)	<input type="radio"/> Pas alerte <input type="radio"/> Alerte <input type="radio"/> Alerte mais un peu fatigué(e)
Comment évaluez-vous la qualité de votre sommeil?	<input type="radio"/> Très mauvaise <input type="radio"/> Mauvaise <input type="radio"/> Moyenne <input type="radio"/> Bonne <input type="radio"/> Très bonne	<input type="radio"/> Très mauvaise <input type="radio"/> Mauvaise <input type="radio"/> Moyenne <input type="radio"/> Bonne <input type="radio"/> Très bonne	<input type="radio"/> Très mauvaise <input type="radio"/> Mauvaise <input type="radio"/> Moyenne <input type="radio"/> Bonne <input type="radio"/> Très bonne	<input type="radio"/> Très mauvaise <input type="radio"/> Mauvaise <input type="radio"/> Moyenne <input type="radio"/> Bonne <input type="radio"/> Très bonne	<input type="radio"/> Très mauvaise <input type="radio"/> Mauvaise <input type="radio"/> Moyenne <input type="radio"/> Bonne <input type="radio"/> Très bonne	<input type="radio"/> Très mauvaise <input type="radio"/> Mauvaise <input type="radio"/> Moyenne <input type="radio"/> Bonne <input type="radio"/> Très bonne	<input type="radio"/> Très mauvaise <input type="radio"/> Mauvaise <input type="radio"/> Moyenne <input type="radio"/> Bonne <input type="radio"/> Très bonne
Autre chose à noter (consommation d'alcool ou de caféine, exercice physique, siestes diurnes, perturbations du sommeil, etc.)?							