

MSLT: Undersøgelse af søvnlattens

Du skal have foretaget en Multipel Søvn Latens Test - MSLT. Søvnlatens er den tid, der går, fra du har lagt hovedet på puden for at sove, til du sover.

SÅDAN FOREGÅR UNDERSØGELSEN

Undersøgelsen tager en hel dag. Med 2 timers mellemrum vil du blive lagt til at sove, i alt 4 gange i løbet af dagen. Enten:

- Kl. 7.30 – 9.30 – 11.30 – 13.30 eller
- Kl. 8.30 – 10.30 – 12.30 -14.30

Inden undersøgelsen får du påsat elektroder forskellige steder i hovedbunden, ved øjnene og på hagen. Elektroderne registrerer hjernens elektriske aktivitet (EEG), øjenbevægelser, muskelaktivitet og åndedræt. Når elektroderne er påsat, bliver lyset slukket, og du kan lægge dig til at sove.

I pauserne mellem de enkelte undersøgelser må du ikke sove. Du har mulighed for at se TV, og du må medbringe læsestof. Vær opmærksom på, at du ikke må drikke kaffe og the mellem undersøgelserne. Du vil også få serveret frokost omkring klokken 11.30.

SÅDAN FORBEREDER DU DIG

Kontakt os, hvis du tager medicin

Hvis du tager medicin regelmæssigt, skal du kontakte Neurofysiologisk Afdeling telefonisk når du modtager dette brev. Det gælder især, hvis du tager sovemedicin eller Ritalin.

Udfyld søvnskema i 7 dage

Vedlagte søvnskema skal du udfylde i 7 dage før undersøgelsen. Du må ikke lave dine søvnavaner om på grund af skemaet. Udfyld skemaet med de forskellige oplysninger om søvnmønster, kaffe, the, alkohol og cola.

Stå op til normal tid

På undersøgelsesdagen skal du så vidt muligt stå op til sædvanlig tid. Spis morgenmad hjemmefra som normalt – dog skal du undlade kaffe og the. Du må ikke ryge i 30 minutter før undersøgelsen.

Medbring behageligt tøj

Du skal have behageligt tøj med eller på, som du kan bruge til at sove i.

Hvis du har brug for hjælp

Hvis du har brug for hjælp, skal du selv have personlig hjælper med til undersøgelsen.

NÅR DU KOMMER HJEM

Resultaterne bliver undersøgt af en læge, som sender svaret videre til den afdeling eller læge, som har henvist dig til undersøgelsen. Det er også der, du får svaret på undersøgelsen.

KONTAKT OG MERE VIDEN



Kontakt

Neurofysiologisk Afdeling
Tlf. 97 66 22 90

Vi træffes bedst:
kl. 10.00-14-00

Vedlagte skema skal udfyldes i syv dage før undersøgelsen og medbringes på undersøgelsesdagen.

CPR-nummer og navn:

Dato:

Udfyld venligst syv af disse skemaer, inden du kommer til den planlagte søvnundersøgelse. Brug vores eksempel som hjælp.

Klokken	Vågen	Lægger sig til at sove	Sover	Urolig søvn	Opvågning om natten	Har drømt	Står op	Middags søvn	Kaffe – antal kopper	Te – antal kopper	Alkohol	Cola
9.00												
10.00												
11.00												
12.00												
13.00												
14.00												
15.00												
16.00												
17.00												
18.00												
19.00												
20.00												
21.00												
22.00												
23.00												
24.00												
1.00												
2.00												
3.00												
4.00												
5.00												
6.00												
7.00												
8.00												
9.00												

CPR-nummer og navn:

Dato:

Udfyld venligst syv af disse skemaer, inden du kommer til den planlagte søvnundersøgelse. Brug vores eksempel som hjælp.

Klokken	Vågen	Lægger sig til at sove	Sover	Urolig søv	Opvågning om natten	Har drømt	Står op	Middagssøvn	Kaffe – antal kopper	Te – antal kopper	Alkohol	Cola
9.00												
10.00												
11.00												
12.00												
13.00												
14.00												
15.00												
16.00												
17.00												
18.00												
19.00												
20.00												
21.00												
22.00												
23.00												
24.00												
1.00												
2.00												
3.00												
4.00												
5.00												
6.00												
7.00												
8.00												
9.00												

CPR-nummer og navn:

Dato:

Udfyld venligst syv af disse skemaer, inden du kommer til den planlagte søvnundersøgelse. Brug vores eksempel som hjælp.

Klokken	Vågen	Lægger sig til at sove	Sover	Urolig søv	Opvågning om natten	Har drømt	Står op	Middagssøvn	Kaffe – antal kopper	Te – antal kopper	Alkohol	Cola
9.00												
10.00												
11.00												
12.00												
13.00												
14.00												
15.00												
16.00												
17.00												
18.00												
19.00												
20.00												
21.00												
22.00												
23.00												
24.00												
1.00												
2.00												
3.00												
4.00												
5.00												
6.00												
7.00												
8.00												
9.00												

CPR-nummer og navn:

Dato:

Udfyld venligst syv af disse skemaer, inden du kommer til den planlagte søvnundersøgelse. Brug vores eksempel som hjælp.

Klokken	Vågen	Lægger sig til at sove	Sover	Urolig søv	Opvågning om natten	Har drømt	Står op	Middagssøvn	Kaffe – antal kopper	Te – antal kopper	Alkohol	Cola
9.00												
10.00												
11.00												
12.00												
13.00												
14.00												
15.00												
16.00												
17.00												
18.00												
19.00												
20.00												
21.00												
22.00												
23.00												
24.00												
1.00												
2.00												
3.00												
4.00												
5.00												
6.00												
7.00												
8.00												
9.00												

CPR-nummer og navn:

Dato:

Udfyld venligst syv af disse skemaer, inden du kommer til den planlagte søvnundersøgelse. Brug vores eksempel som hjælp.

Klokken	Vågen	Lægger sig til at sove	Sover	Urolig søv	Opvågning om natten	Har drømt	Står op	Middagssøvn	Kaffe – antal kopper	Te – antal kopper	Alkohol	Cola
9.00												
10.00												
11.00												
12.00												
13.00												
14.00												
15.00												
16.00												
17.00												
18.00												
19.00												
20.00												
21.00												
22.00												
23.00												
24.00												
1.00												
2.00												
3.00												
4.00												
5.00												
6.00												
7.00												
8.00												
9.00												

CPR-nummer og navn:

Dato:

Udfyld venligst syv af disse skemaer, inden du kommer til den planlagte søvnundersøgelse. Brug vores eksempel som hjælp.

Klokken	Vågen	Lægger sig til at sove	Sover	Urolig søv	Opvågning om natten	Har drømt	Står op	Middagssøvn	Kaffe – antal kopper	Te – antal kopper	Alkohol	Cola
9.00												
10.00												
11.00												
12.00												
13.00												
14.00												
15.00												
16.00												
17.00												
18.00												
19.00												
20.00												
21.00												
22.00												
23.00												
24.00												
1.00												
2.00												
3.00												
4.00												
5.00												
6.00												
7.00												
8.00												
9.00												

CPR-nummer og navn:

Dato:

Udfyld venligst syv af disse skemaer, inden du kommer til den planlagte søvnundersøgelse. Brug vores eksempel som hjælp.

Klokken	Vågen	Lægger sig til at sove	Sover	Urolig søv	Opvågning om natten	Har drømt	Står op	Middagssøvn	Kaffe – antal kopper	Te – antal kopper	Alkohol	Cola
9.00												
10.00												
11.00												
12.00												
13.00												
14.00												
15.00												
16.00												
17.00												
18.00												
19.00												
20.00												
21.00												
22.00												
23.00												
24.00												
1.00												
2.00												
3.00												
4.00												
5.00												
6.00												
7.00												
8.00												
9.00												