



MI DIARIO SEMANAL

Para hacer un seguimiento de mi progreso en el tratamiento de los siguientes síntomas de narcolepsia:
sueño excesivo durante el día (EDS) | cataplexia

Siga estos simples pasos para registrar cómo se siente.

- 1 Imprima este PDF y luego complete el formulario de la siguiente página. O bien, guarde y complete el formulario de manera electrónica, y luego imprímalo una vez completado.
- 2 Use el diario semanal para hacer un seguimiento de los resultados de su tratamiento durante un máximo de 8 semanas.
- 3 Comparta los resultados con el proveedor de atención médica.

MI DIARIO SEMANAL

Para hacer un seguimiento de mi progreso en el tratamiento de los siguientes síntomas de narcolepsia: sueño excesivo durante el día (EDS) | cataplexia

Fechas: _____ hasta: _____

¿Qué medicamentos está utilizando para los síntomas? (Enumérelos).

MIS PUNTUACIONES DE SOMNOLENCIA (basadas en la escala de somnolencia de Epworth [Epworth Sleepiness Scale, ESS])*

Califique su sueño durante el día en las siguientes situaciones sobre la base de la siguiente escala: 0 = nunca me adormezco 1 = leve probabilidad de adormecerme 2 = probabilidad moderada de adormecerme 3 = alta probabilidad de adormecerme

ACTIVIDAD	Ejemplo	MIS PUNTUACIONES							
		Sem.1	Sem.2	Sem.3	Sem.4	Sem.5	Sem.6	Sem.7	Sem.8
Sentarse y leer	2								
Mirar televisión	1								
Sentarse inactivo en un espacio público (p. ej., un teatro o una reunión)	2								
Viajar como pasajero en un automóvil durante una hora sin descanso	3								
Recostarse para descansar por la tarde cuando las circunstancias lo permiten	2								
Sentarse y hablar con alguien	1								
Sentarse en silencio luego de un almuerzo sin alcohol	2								
Permanecer en un automóvil, mientras queda detenido durante unos minutos por el tráfico	3								
Puntaje total de la ESS	16								

*Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale (Un nuevo método para medir el sueño durante el día: la escala de somnolencia de Epworth). *Sleep*. 1991;14(6):540-545.
Este material protegido por derechos de autor se reproduce con el permiso de los autores. Se prohíbe estrictamente la copia, impresión o distribución no autorizada.

Las puntuaciones más altas se asocian a mayor sueño durante el día.
Debe analizar sus respuestas y su puntuación total con el proveedor de atención médica.

MI CONTADOR DE CATAPLEXIA

ATAQUES DE CATAPLEXIA	Ejemplo	MIS PUNTUACIONES							
		Sem.1	Sem.2	Sem.3	Sem.4	Sem.5	Sem.6	Sem.7	Sem.8
¿Aproximadamente cuántos ataques de cataplexia experimentó cada día?	2								
Puntuación total del contador de cataplexia	2								

Mis logros

Enumere los logros personales que haya alcanzado durante el tratamiento:

Mis contratiempos

Enumere los contratiempos personales que haya experimentado durante el tratamiento:

Mis preguntas

Enumere las preguntas sobre temas como la administración de dosis, el uso de medicamentos que pueda estar recibiendo para otras afecciones, etc., que le gustaría analizar con su proveedor de atención médica en la próxima visita al consultorio:
