Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln
UNIVERSITÄT WITTEN/HERDECKE

Dr.-Friedrich-Steiner-Straße 5 | 45711 Datteln
Telefon: 02363 975-0 | Telefax: 02363 64211
info@kinderklinik-datteln.de | www.kinderklinik-datteln.de

Ullanlinna Scale - Narkolepsie Fragebogen

Name, Vorname: **Datum:**

Geburtsdatum:

Lieber Patient, bitte beantworte folgende Fragen möglichst alleine durch Ankreuzen.
Wenn Du jünger als 8 Jahre bist, lass Dir von Mama oder Papa helfen!

Selbst ☐
Mit Eltern ☐

1. Treten bei Dir eine oder mehrere der folgenden Störungen beim Lachen, bei Freude, Angst oder in aufregenden Situationen auf ?

	nie	1 - 5 mal im Leben	1 – 3 mal im Monat	1 - mehrmals pro Woche	(fast) täglich
Ich bekomme weiche Knie	0	1	2	3	4
Mein Unterkiefer klappt herunter	0	1	2	3	4
Ich kann den Kopf nicht halten	0	1	2	3	4
Ich stürze zu Boden	0	1	2	3	4

2. Schläfst Du tagsüber bei folgenden Beschäftigungen ein, obwohl Du nicht willst ?

	nie	1 mal im Monat	1 mal pro Woche	täglich	mehrmals täglich
Beim Lesen	0	1	2	3	4
Beim Fahren im Auto, Bus etc.	0	1	2	3	4
Beim Essen	0	1	2	3	4
In ungewöhnlichen Situationen	0	1	2	3	4

Beschreibe welche:

3. Schläfst oder schlummerst Du tagsüber ?

Ich mag nicht	Ich möchte, kann aber nicht	1-2 mal pro Woche	3-5 mal pro Woche	(fast) täglich
0	1	2	3	4

4. Wieviel Minuten brauchst Du abends zum Einschlafen ?

> 40 Min	30-40 Min	20-30 Min	10-20 Min	< 10 Min
0	1	2	3	4

Summe:

Hublin C, Kaprio J, Partinen M, Koskenvuo M, Heikkilä K. The Ullanlinna Narcolepsy Scale: validation of a measure of symptoms in the narcoleptic syndrome. J Sleep Res 1994