

Imię Nazwisko

Rok urodzenia Data badania

SKALA SENNOŚCI EPWORTH

Proszę określić z jaką łatwością zapadłaby Pani/zapadłby Pan w drzemkę lub zasnęła/zasnął w określonych poniżej sytuacjach. Proszę nie mylić możliwości drzemki czy zaśnięcia z uczuciem ogólnego zmęczenia. Pytania odnoszą się do normalnego trybu życia w ostatnim okresie. Nawet jeżeli któraś z wymienionych sytuacji nie miała miejsca, proszę spróbować wyobrazić sobie, w jakim stopniu byłoby to możliwe?

PROSZĘ POSŁUŻYĆ SIĘ PRZEDSTAWIONĄ PONIŻEJ SKALĄ DLA OCENY MOŻLIWOŚCI ZAŚNIĘCIA W DANEJ SYTUACJI:

0 = nigdy nie zasnę

2 = średnia możliwość drzemki

1 = mała możliwość drzemki

3 = duża możliwość drzemki

| Sytuacja | Możliwość zaśnięcia | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Siedząc lub czytając | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| Oglądając telewizję | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| Siedząc w miejscu publicznym (np. w teatrze lub na zebraniu) | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| Podczas godzinnej, monotonnej jazdy samochodem jako pasażer | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| Leżąc i odpoczywając po południu | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| Siedząc, w trakcie rozmowy z inną osobą | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| Po obiedzie bez alkoholu, siedząc w cichym i spokojnym miejscu | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| Podczas prowadzenia samochodu, w trakcie kilkuminutowego oczekiwania w korku | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| Łącznie: | | | | |

Punktacja:

● 0–10 pkt – prawidłowa senność

● 13–15 pkt – umiarkowana nadmierna senność

● 11–12 pkt – łagodna nadmierna senność

● 16–24 pkt – ciężka nadmierna senność

WYNIK POWYŻEJ 8 pkt MOŻE SUGEROWAĆ WYSTĘPOWANIE ZESPOŁU OBTURACYJNYCH BEZDECHÓW SENNYCH