

STOP BANG

ΡοχαλίζειΣ ? **ΝΑΙ** __ **ΟΧΙ** __

Αισθάνεσαι κουρασμένος η νυσΤαλέος κατά την ημέρα? **ΝΑΙ** __ **ΟΧΙ** __

Έχει κανείς παρατηρήσει **Ο**τι σταματάς να αναπνέεις στον ύπνο σου? **ΝΑΙ** __ **ΟΧΙ** __

Έχεις υψηλή Πίεση (υπέρταση)? **ΝΑΙ** __ **ΟΧΙ** __

Εάν έχεις ύψος: ft. in. 4'10" 5'0" 5'2" 5'4" 5'6" 5'8" 5'10" 6'0" 6'2" 6'4"
& ζυγίζεις > lbs. 167 179 191 204 216 230 250 258 272 287

Εάν έχεις ύψος cm 147 152 158 163 168 173 178 183 188 193
& ζυγίζεις > kg 75 81 86 92 97 104 113 116 122 129

Τότε το BMI σου είναι > 35

Με βάση τον άνω πίνακα, έχεις BMI >35? **ΝΑΙ** __ **ΟΧΙ** __

Είσαι πάνω από 50 ετών ? **ΝΑΙ** __ **ΟΧΙ** __

Πόσο χρονών είσαι ? _____ χρονών

Το μέγεθος τού λαιμού σου είναι πάνω από 40 εκ. (15.7")? **ΝΑΙ** __ **ΟΧΙ** __

Γένος – είσαι άντρας? **ΝΑΙ** __ **ΟΧΙ** __

Παρακαλώ πρόσθεσε τον αριθμό των ΝΑΙ απαντήσεων από τις 8 ερωτήσεις και γράψε τον αριθμό στο κουτί αυτό :

Σού έχουν αναφέρει ποτέ ότι μπορεί να πάσχεις από διαταραχή ύπνου? **Εάν ναι,**
τι είδους διαταραχή:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Άπνοια | <input type="checkbox"/> Διαταραχή τού Κιρκαδικού ρυθμού |
| <input type="checkbox"/> Αϋπνία | <input type="checkbox"/> Ναρκοληψία |
| <input type="checkbox"/> Περιοδικές κινήσεις των άκρων | <input type="checkbox"/> Ανήσυχα πόδια |

Άλλο: _____

Ευχαριστώ!!!