

STOP BANG

S Vai Jūs krācat? Jā ___ Nē ___

T Vai Jūs jūtaties noguris/nogurusi vai miegains/miegaina dienas laikā? Jā ___ Nē ___

O Vai kāds kādreiz ir ievērojis, ka Jums apstājas elpošana miega laikā? Jā ___ Nē ___

P Vai Jums ir paaugstināts asinsspiediens? Jā ___ Nē ___

Lūdzu, saskaitiet, cik ir JĀ atbildes un ierakstiet ciparu ailītē [....]

Pastāv varbūtība, ka Jums ir miega apnoe, ja Jums ir divas JĀ atbildes no četrām.

B Ķermeņa masas indekss (ĶMI) >35 Jā ___ Nē ___

A Vecums > 50 gadi Jā ___ Nē ___

N Kakla apkārtmērs > 40 cm Jā ___ Nē ___

G Dzimums - vīriešu Jā ___ Nē ___

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Ja Jūsu augums ir | cm | 147 | 152 | 158 | 163 | 168 | 173 | 178 | 183 | 188 | 193 |
| Ja Jūsu svars ir > | kg | 75 | 81 | 86 | 92 | 97 | 104 | 113 | 116 | 122 | 129 |

Tad Jūsu ķermeņa masas indekss ir lielāks par 35.

Ja Jūs saskaitāt pozitīvas atbildes STOP un BABG jautājumos, un trīs vai vairāk no astoņiem faktoriem ir piemērojami, tad Jums ir ieteicama miega funkciju izvērtēšana, lai izslēgtu miega apnoja.