

SKALA SENNOŚCI EPWORTH

Proszę ocenić, z jaką łatwością zapadłaby Pani / Pan w drzemkę w sytuacjach opisanych poniżej.

Przy ocenie proszę zastosować skalę od 0 do 3 według następujących wskazań:

- 0 - nigdy nie zapadam w drzemkę
- 1 - istnieje małe prawdopodobieństwo drzemki
- 2 - istnieje średnie prawdopodobieństwo drzemki
- 3 - istnieje duże prawdopodobieństwo drzemki

Lp.		Ilość punktów
01.	Siedząc lub czytając	
02.	Oglądając telewizję	
03.	Siedząc w miejscu publicznym, np. w teatrze lub na zebraniu	
04.	Podczas godzinnej nieprzerwanej jazdy samochodem, jako pasażer	
05.	Popołudniu (leżąc)	
06.	Podczas rozmowy (siedząc)	
07.	Po obiedzie siedząc w spokojnym miejscu	
08.	Prowadząc samochód, podczas kilkuminutowego postoju w korku	
Suma		

Wynik powyżej 9 punktów wskazuje na wzmożoną senność w ciągu dnia i kwalifikuje pacjenta do dalszych badań szczegółowych.

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres:

.....

.....

Chcemy, abyś dobrze spał!

DENON
DENTAL Sp. z o.o.