

DOTAZNÍK

na skrínovanie OSAS

1. Pohlavie:

muž žena

2. Vek:

3. Váha:

4. Výška:

5. Stalo sa Vám už niekedy počas riadenia motorového vozidla, že ste si zdriemli?

áno nie neviem

6. Mali ste za posledné tri roky vážnu autonehodu (so zranením osôb či poškodením majetku) pre ospalosť za volantom?

áno nie neviem

7. Chrápate hlasno skoro každú noc?

áno nie neviem

8. Povedal Vám už niekto, že sa Vám počas spánku zastavuje dych?

áno nie neviem

9. Prebúdzate sa po celonočnom spánku zvyčajne svieži/svieža?

áno nie neviem

10. Prosím, vyplňte dotazník ktorý sa týka dennej ospalosti na druhej strane (Epworská škála spavosti).

áno nie neviem