

Questionario sulla sonnolenza di Epworth

Sig./ra.....

Che probabilità hai di appisolarti o di addormentarti nelle seguenti situazioni, indipendentemente dalla sensazione di stanchezza?

La domanda si riferisce alle usuali abitudini di vita nell'ultimo periodo di tempo.

Qualora tu non ti sia trovato di recente in alcune delle situazioni elencate sotto, prova ad immaginare come ti sentiresti.

Usa la seguente scala per scegliere il punteggio più adatto ad ogni situazione:

0 = non mi addormento mai

1 = ho qualche probabilità di addormentarmi

2 = ho una discreta probabilità di addormentarmi

3 = ho un'alta probabilità di addormentarmi

1. Seduto mentre leggo	<input type="text"/>
2. Guardando la TV	<input type="text"/>
3. Seduto, inattivo in un luogo pubblico (a teatro, ad una conferenza)	<input type="text"/>
4. Passeggero in automobile, per un'ora senza sosta	<input type="text"/>
5. Sdraiato per riposare nel pomeriggio, quando ne ho l'occasione	<input type="text"/>
6. Seduto mentre parlo con qualcuno	<input type="text"/>
7. Seduto tranquillamente dopo pranzo, senza avere bevuto alcoolici	<input type="text"/>
8. Alla guida, fermo per pochi minuti nel traffico (es. rallentamenti, semaforo,...)	<input type="text"/>
TOTALE	<input type="text"/>

Data



Relazione da compilare da parte dello specialista di struttura pubblica, che ha in cura il

Sig./ra.....
Nato/a il

per il rilascio o rinnovo della patente di guida

**Risultati Polisonnografia o Monitoraggio cardiorespiratorio alla diagnosi:
AHI.....**

Terapia praticata:

- ventilatore (CPAP, autoCPAP, Bilevel,)
- apparecchio endoorale di avanzamento mandibolare
- intervento chirurgico (ORL, maxillo-facciale, bariatrico)
- altra terapia

Compliance dimostrata alla terapia Buona Accettabile Insufficiente

Monitorata con

Sonnolenza diurna : Migliorata Non migliorata Assente

Valutata con.....

Giudizio complessivo efficacia della terapia praticata nel consentire condizioni continue di buona vigilanza diurna

- Efficace Non efficace Scarsamente efficace

Data..... Firma dello Specialista.....

**Note : Nei pazienti in terapia con CPAP (o altri ventilatori) o con apparecchio endoorale specificare i risultati del report dello strumento sui tempi di utilizzo.
Il giudizio sulla Compliance è da riferire all'aderenza alle prescrizioni terapeutiche impartite**

