

STOP-BANG Questionnaire

النسخة العربية

الشخير؟

هل تُشخّر أثناء النوم بصوت عالٍ (لدرجة أنه يمكن سماع صوت شخيرك من خلف الأبواب المغلقة أو لدرجة أن شريكك/شريكتك في الفراش يدفعك بمرفقيه أثناء النوم لأن صوت شخيرك يزعجه)؟ [نعم- لا]

الإرهاق؟

هل تشعر أنك مرهق، متعب أو تشعر بالنعاس خلال النهار (أن تغفو أثناء القيادة مثلاً)؟ [نعم- لا]

الملاحظة؟

هل لاحظ أحد أنك تتوقف عن التنفس أو تختنق/تلهث أثناء نومك؟ [نعم- لا]

الضغط؟

هل كنت تأخذ (أو تتناول حالياً) علاجاً لارتفاع ضغط الدم؟ [نعم- لا]

هل يزيد مؤشر كتلة الجسم الخاص بك عن ٣٥ كج/م^٢؟ [نعم- لا]

هل يزيد عمرك عن ٥٠ عاماً؟ [نعم- لا]

هل مقياس رقبتيك كبير (يتم القياس حول تفاحة آدم "الحرقدة")؟ [نعم- لا]

للرجال، هل مقياس ياقة القميص ١٧ بوصة/ ٤٣ سم أو أكثر؟

للنساء، هل مقياس ياقة القميص ١٦ بوصة/ ٤١ سم أو أكثر؟

النوع ذكر؟ [نعم- لا]

معايير حساب الدرجات:

لعامة الناس

مخاطر الإصابة بانقطاع النفس الانسدادي النومي منخفضة: إذا كانت اجابتيك بنعم على عدد أسئلة من صفر إلى ٢

مخاطر الإصابة بانقطاع النفس الانسدادي النومي متوسطة: إذا كانت اجابتيك بنعم على عدد أسئلة من ٣ إلى ٤

مخاطر الإصابة بانقطاع النفس الانسدادي النومي عالية: إذا كانت اجابتيك بنعم على عدد أسئلة من ٥ إلى ٨

أو إجابة بنعم على سؤالين أو أكثر من أول أربعة أسئلة + النوع ذكر

أو إجابة بنعم على سؤالين أو أكثر من أول أربعة أسئلة + مؤشر كتلة الجسم أكثر من ٣٥ كج/م^٢

أو إجابة بنعم على سؤالين أو أكثر من أول أربعة أسئلة + محيط الرقبة ١٧ بوصة/ ٤٣ سم أو أكثر للرجال أو ١٦ بوصة/ ٤١ سم أو

أكثر للنساء

الحقوق التبعية مملوكة لـ

University Health Network

من فضلك قم بزيارة

