

Fragebogen zum Schlafapnoe-Syndrom

Mit freundlicher Genehmigung der Ruhrland-Klinik Essen-Heidhausen

Wenn Sie wissen möchten, ob Sie an Schlafapnoe leiden, also von Ihnen selbst unbemerkten Atempausen im Schlaf, füllen Sie den Fragebogen aus.

	nie	selten	oft	sehr oft
1. Sind Sie tagsüber oft schläfrig?	0	1	2	3
2. Nicken Sie tagsüber spontan ein?	0	1	2	3
3. Haben Sie Schwierigkeiten, lange konzentriert zu bleiben?	0	1	2	3
4. Fühlen Sie sich in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt?	0	1	2	3
5. Schnarchen Sie laut oder behaupten dies andere von Ihnen?	0	1	2	3
6. Wurden im Schlaf Atemstillstände beobachtet?	0	1	2	3
7. Erwachen Sie morgens mit Kopfschmerzen?	0	1	2	3
8. Fühlen Sie sich morgens schlapp und müde?	0	1	2	3
9. Schlafen Sie in folgenden Situationen zwanghaft ein?				
beim Fernsehen	0	1	2	3
beim Lesen	0	1	2	3
am Arbeitsplatz	0	1	2	3
beim Gespräch mit anderen	0	1	2	3
beim Autofahren	0	1	2	3
10. Schlafen Sie abends schlecht ein?	0	1	2	3
11. Kommt es vor, dass Sie nachts aufwachen?	0	1	2	3
12. Wachen Sie früher als gewöhnlich auf ohne wieder einzuschlafen, oder ist die Wiedereinschlafzeit verlängert?	0	1	2	3
13. Schlafen Sie unruhig bzw. ist Ihr Bett morgens zerwühlt?	0	1	2	3

Punktsumme	+	+	=
------------	---	---	---

Punktsumme	Schlafapnoe ist bei Ihnen
0 – 14	unwahrscheinlich
15 – 25	! wahrscheinlich
mehr als 25	!! sehr wahrscheinlich

Bei mehr als 15 Punkten sollte Ihr Arzt eine Untersuchung bei einem Schlafmediziner veranlassen, damit eine genaue Untersuchung und eventuell Behandlung erfolgen kann.