



DORMI MISURAZIONE GRAFICA

Rilevazione dei cicli del sonno tramite holter settimanale

NOME

Nome Cognome

CENTRO AUTORIZZATO

Centro Autorizzato

Diagnostica Spire s.r.l.

Via Fermi, 63/F 42123 Reggio Emilia

tel: 0522.767130 - fax: 0522.1697377

www.diagnosticaspire.it - info@diagnosticaspire.it

LABORATORIO CERTIFICATO IN QUALITÀ ISO 9001:2015

Diagnostica Spire s.r.l.

Sede legale: Via Del Lavoro, 6 - 47838 Riccione (RN)

Sede operativa: Via Enrico Fermi n. 63/F - 42123 Reggio Emilia (RE)

Codice Fiscale e Partita Iva: 04300890409 - REA: RN-400121 - Capitale sociale: € 50.000,00 i.v.

Direttore tecnico responsabile del laboratorio Dott.ssa Pamela Paolani - Biologa - Autorizzazione Sanitaria n. 163 del 14/01/15

Scheda Analisi Sonno

1) Come giudichi globalmente la qualità del tuo sonno durante il mese scorso?

- ☐ Buona qualità
☒ Cattiva qualità

2) I disturbi del sonno riferiti possono essere attribuiti interamente a condizioni inadeguate di sonno (non viene concesso abbastanza tempo per il sonno) o da contesti ambientali inadeguati (stanza rumorosa, troppo illuminata, contesto familiare, altro)?

- ☒ Sì
☐ No

3) Il paziente (o il caregiver) riferisce uno o più dei seguenti sintomi:

- ☒ Difficoltà a prendere sonno
☒ Difficoltà a mantenere il sonno
☒ Risveglio precoce, prima dell'orario desiderato
☐ Resistenza ad andare a letto a orari appropriati
☐ Difficoltà a dormire in assenza del caregiver (genitore per i bambini)
☒ Russamento e/o apnee notturne
☐ Movimenti incontrollati durante il sonno
☐ Nessuno dei precedenti

4) Il paziente (o il caregiver) riferisce uno o più dei seguenti sintomi o segni associati ai disturbi del sonno notturno:

- ☒ Affaticamento o sonnolenza diurna
☒ Compromissione della capacità di concentrazione e del mantenimento dell'attenzione
☒ Compromissione dei risultati scolastici, accademici, lavorativi o sociali
☒ Disturbi dell'umore o irritabilità
☒ Problemi comportamentali (iperattività, impulsività, aggressività)
☒ Riduzione dell'energia, dello spirito di iniziativa, della forza di volontà
☒ Propensione a errori/incidenti
☒ Preoccupazione relativamente alla qualità del sonno
☐ Nessuno dei precedenti

5) Per l'insonnia o per altri problemi in passato ti sei rivolto mai uno/a psicologo/a?

- ☐ Sì
☒ No

6) Ritieni che l'aiuto psicologico sia stato utile?

- ☐ Sì
☒ No

7) In linea generale sei a favore o contrario all'approccio della terapia cognitivo comportamentale o altre forme di supporto psicologico?

- ☒ Favorevole
☐ Contrario

8) In passato hai già provato una terapia per indurre o correggere il sonno?

- ☐ Sì
☒ No

9) Quale terapia per indurre o correggere il sonno hai adottato in passato?

- ☐ Terapia farmacologica
☐ Terapia con integratori (es. melatonina, passiflora, esolzia, etc...)
☐ Terapia psicologica (cognitivo comportamentale o altro)

Diagnostica Spire s.r.l.

Sede legale: Via Del Lavoro, 6 - 47838 Riccione (RN)

Sede operativa: Via Enrico Fermi n. 63/F - 42123 Reggio Emilia (RE)

Codice Fiscale e Partita Iva: 04300890409 - REA: RN-400121 - Capitale sociale: € 50.000,00 i.v.

Direttore tecnico responsabile del laboratorio Dott.ssa Pamela Paolani - Biologa - Autorizzazione Sanitaria n. 163 del 14/01/15

☐ Una terapia diversa da tutte quelle sopra elencate

10) Ti è stata recentemente diagnosticata una patologia?

☐ Sì

☒ No

11) Stai assumendo farmaci ipnotici, ansiolitici o promotori della veglia?

☐ Sì

☒ No

12) Recentemente sei stata/o sottoposta/o ad eventi psicologicamente o fisicamente stressanti?

☐ Sì

☒ No

13) Recentemente, hai viaggiato in luoghi con fuso orario diverso?

☐ Sì

☒ No

14) Ritieni di essere una persona particolarmente ansiosa?

☒ Sì

☐ No

15) Quali delle seguenti attività sono una tua abitudine?

☐ Attività fisica intensa nelle 3 ore prima di andare a letto

☐ Bere bevande alcoliche prima di andare a letto

☒ Utilizzare dispositivi elettronici (smartphone, computer, tablet) a letto o prima di coricarsi

☒ Andare a letto meno di 3 ore dopo la fine dell'attività lavorativa

☐ Nessuna delle precedenti

Report 5868 - Dettagli

Dispositivo: **Axivity 6024784**

Data Analisi: **03 Lug 2025 10:09**

Stato: **completato**

Inizio registrazione: **20 Giu 2025 20:02**

Fine registrazione: **27 Giu 2025 19:57**

Identificativo anonimo paziente:

Età paziente: **58**

Fuso orario paziente:
Europe/Rome

Orario medio di inizio sonno*: **22:38**

Orario medio di fine sonno*: **06:32**

Media WASO*: **43.38 min**

Media TST*: **6 ore 51 min**

Media SE*: **89.75%**

Media Naw*: **40.38**

Media Daw*: **2.93 min**

Media MI*: **4.62%**

Media AI*: **19.38 min**

Sleep Regularity Index: **70.83**

Media DLMO: **20:31**

* Valore calcolato per episodi di sonno notturno

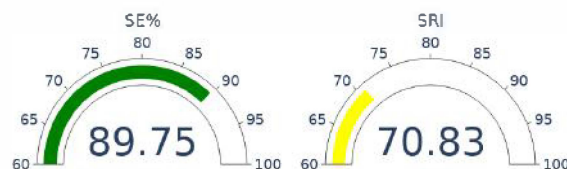
ID Algoritmo: **Dormi (FP.v01) - v8 - worker 3.1.0**

ID Esecuzione: **9065**

Attenzione

L'analisi può essere inaffidabile, il dispositivo potrebbe essere stato rimosso.

Qualità e Regolarità del Sonno



Profili

Questionario DORMI

Privazione di Sonno

Il soggetto mostra effetti negativi sul comportamento e sul funzionamento cognitivo che derivano dalla mancanza cronica e/o acuta di una adeguata quantità e/o qualità di sonno. Tra questi effetti si possono annoverare ad esempio problemi di concentrazione, irritabilità, capacità mnemoniche alterate, stanchezza cronica, eccetera.

Inadeguata Igiene del Sonno

Il disturbo deriva o è sostenuto da attività quotidiane incompatibili con il mantenimento di un sonno di buona qualità e una normale vigilanza diurna.

Disturbo del Ritmo Circadiano del Sonno

Disturbo del sonno in cui il ritmo naturale del sonno di una persona è fuori sincrono con il ritmo circadiano normale. Questo può portare a difficoltà nel dormire durante le ore tradizionali di riposo, causando stanchezza e disagio durante il giorno. Le persone con questo disturbo possono sperimentare problemi come l'insonnia o l'eccessiva sonnolenza diurna dovuti a uno squilibrio nel loro orologio biologico interno.

Insonnia da Adattamento

Disturbo temporaneo del sonno che si verifica in risposta a stress, cambiamenti nella vita o situazioni di adattamento. Le persone con questo disturbo possono avere difficoltà a dormire a causa di preoccupazioni o stress legati a eventi recenti o a situazioni di vita nuove. Una volta che la situazione stressante viene risolta o l'individuo si adatta, il disturbo tende a scomparire.

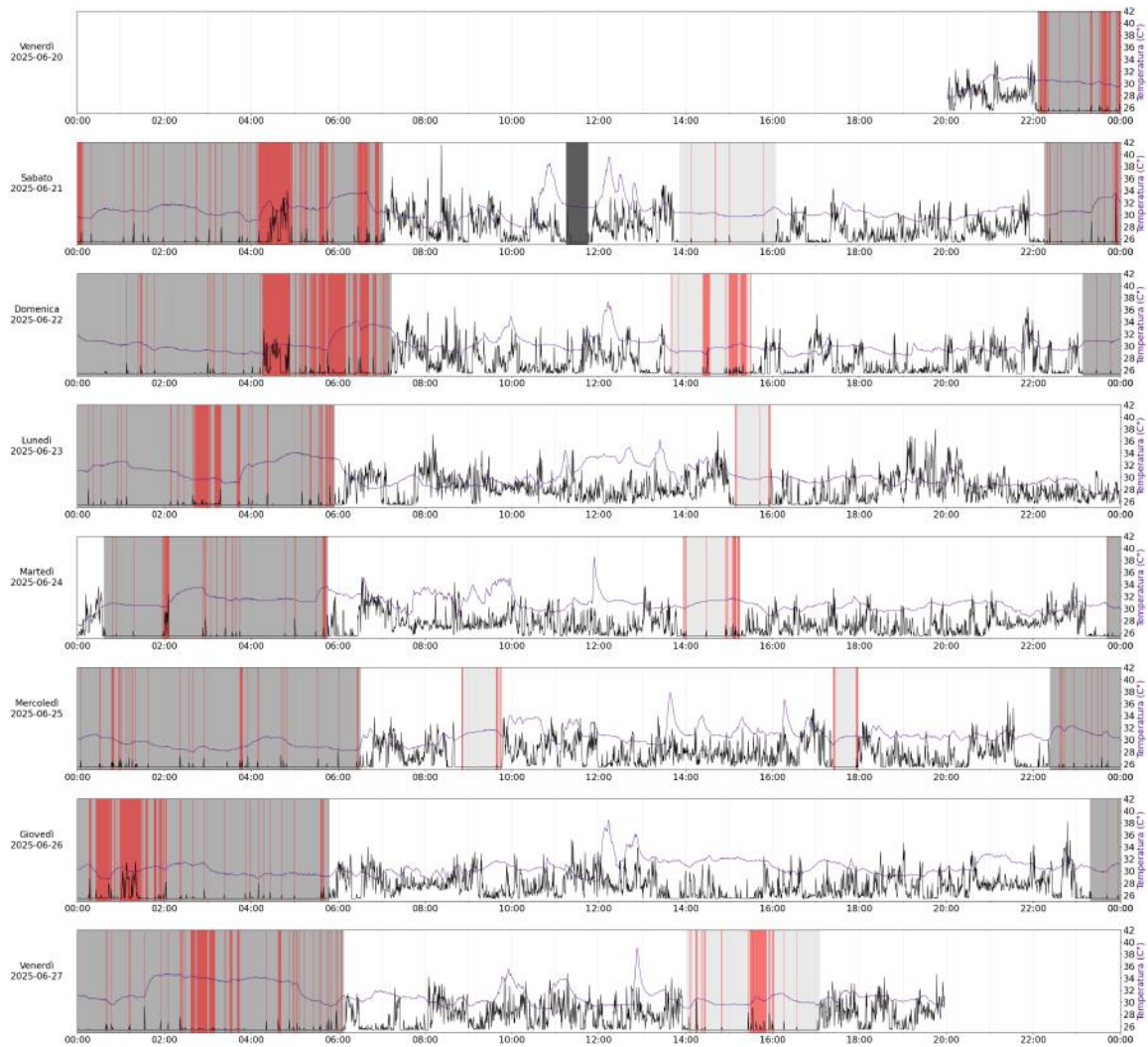
Insonnia Psicofisiologica

Un tipo di insonnia che ha una componente psicologica significativa. Si manifesta spesso come una preoccupazione eccessiva e ansia legate al sonno, che a loro volta peggiorano l'insonnia. Le preoccupazioni sul non essere in grado di dormire possono creare un circolo vizioso che rende difficile il riposo notturno.

Insonnia Paradossa

Condizione in cui una persona percepisce di non aver dormito abbastanza nonostante le evidenze oggettive indichino il contrario. In altre parole, il paziente si sente costantemente stanco, anche se in realtà ha avuto un sonno adeguato. Questo disturbo è anche noto come "sindrome dell'insonnia oggettiva".

Actigramma

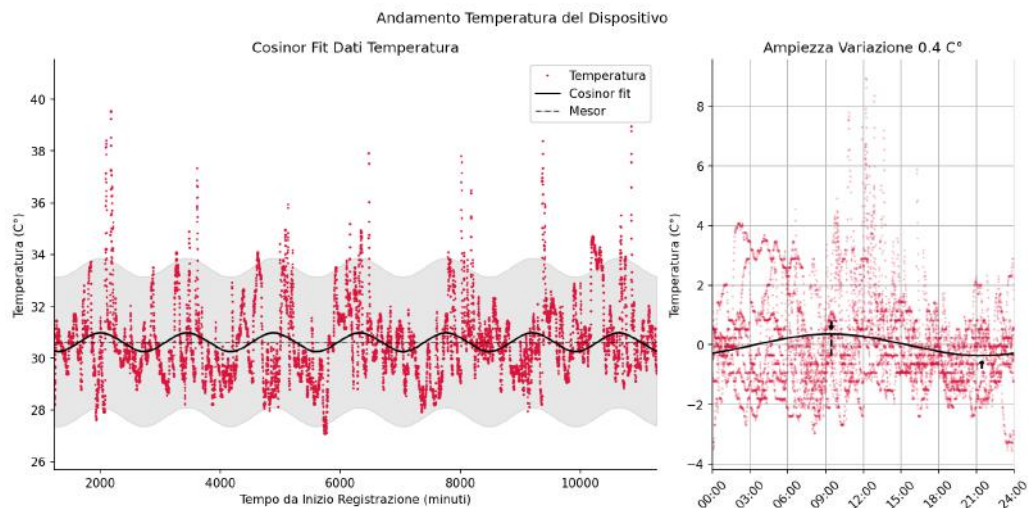


L'immagine rappresenta il tracciato actigrafico dei giorni presi in esame.

- La **riga in nero** rappresenta il dato grezzo del sensore actigrafico: esprime di fatto il tuo grado di attività che permette di riconoscere quando sei addormentato e quando sei sveglio.
- Le **aree grigie** indicano i periodi identificati come sonno: quando si tratta di sonno notturno il grigio è più scuro mentre il sonno diurno è evidenziato in grigio più chiaro.
- Le **aree rosse** all'interno di periodi di sonno indicano risvegli momentanei all'interno di un periodo di sonno.
- La **linea viola** indica la temperatura periferica (al polso) media misurata in Celsius con una risoluzione di un dato al minuto. La sorgente della misura può essere un sensore a contatto con la pelle o interno al dispositivo.
- Le aree in **grigio molto scuro** (quasi nero) indicano i periodi nei quali molto probabilmente il soggetto ha **rimosso il dispositivo di monitoraggio** (*periodi di inattività*).

Questo check up é un servizio di **monitoraggio**: in nessun caso le informazioni contenute in questo documento possono sostituire il consulto del proprio medico e/o di uno specialista, nè possono rappresentare l'unico elemento sul quale fondare una decisione clinica.

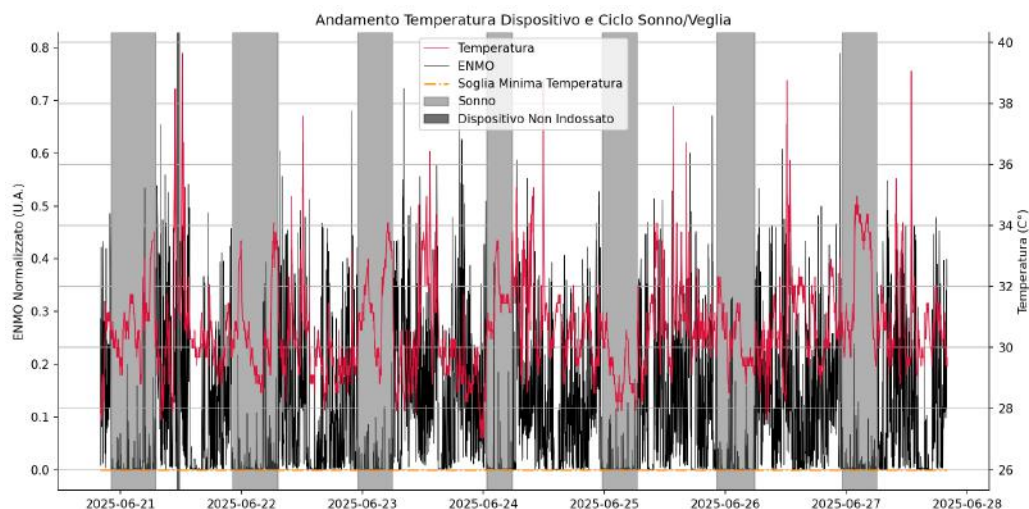
Analisi Aggiuntive



Il grafico mostra le misure di **temperatura** nel periodo di monitoraggio (a sinistra) e la stima dell'**ampiezza della variazione della temperatura periferica** (a destra).

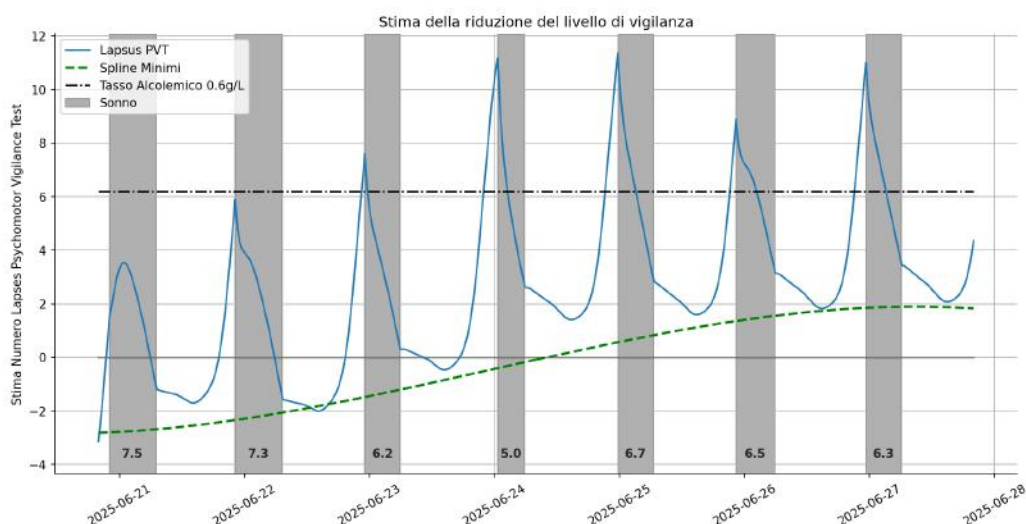
A sinistra:

- la **curva nera** rappresenta il *fit cosinor* della temperatura (una tecnica statistica utile a modellare fenomeni oscillatori)
- i **punti in rosso** rappresentano le singole rilevazioni di temperatura
- la **linea tratteggiata in nero** (*mesor*) rappresenta il valore centrale del fit cosinor
- l'**area in grigio** evidenzia l'intervallo di confidenza del modello



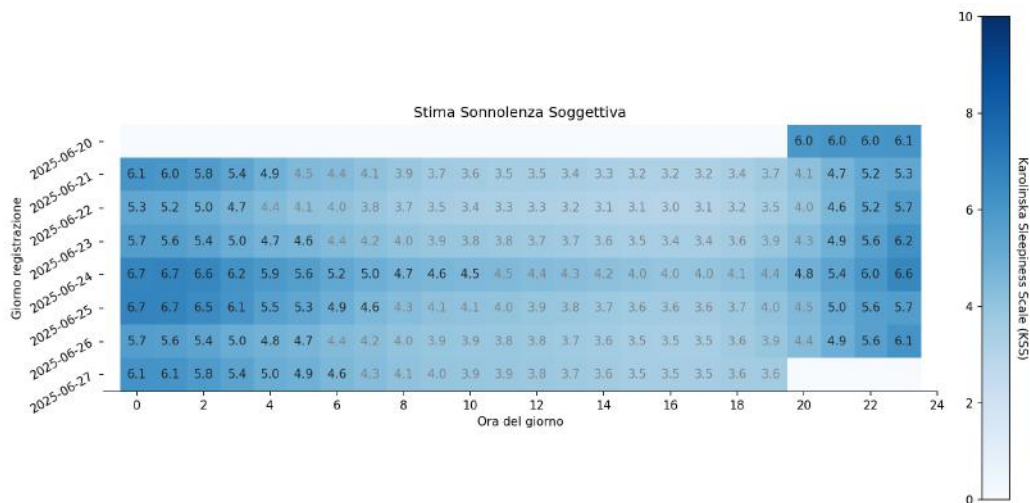
Il grafico mostra, nell'intervallo di monitoraggio in questione, oltre al ciclo sonno-veglia anche l'andamento della **temperatura periferica** rilevata e la relativa **soglia minima** utilizzata per identificare i periodi nei quali il soggetto non ha indossato il dispositivo (*off-wrist*).

- le **aree grigie** rappresentano gli episodi di sonno
- le **aree in grigio scuro** rappresentano i periodi nei quali il soggetto non ha indossato il dispositivo
- la **traccia nera** rappresenta il movimento del soggetto (ENMO - Euclidean Norm Minus One)
- la **traccia rossa** evidenzia la temperatura periferica
- la **linea tratteggiata in arancione** rappresenta la soglia di temperatura al di sotto della quale, in assenza di movimento, viene identificato un *off-wrist*



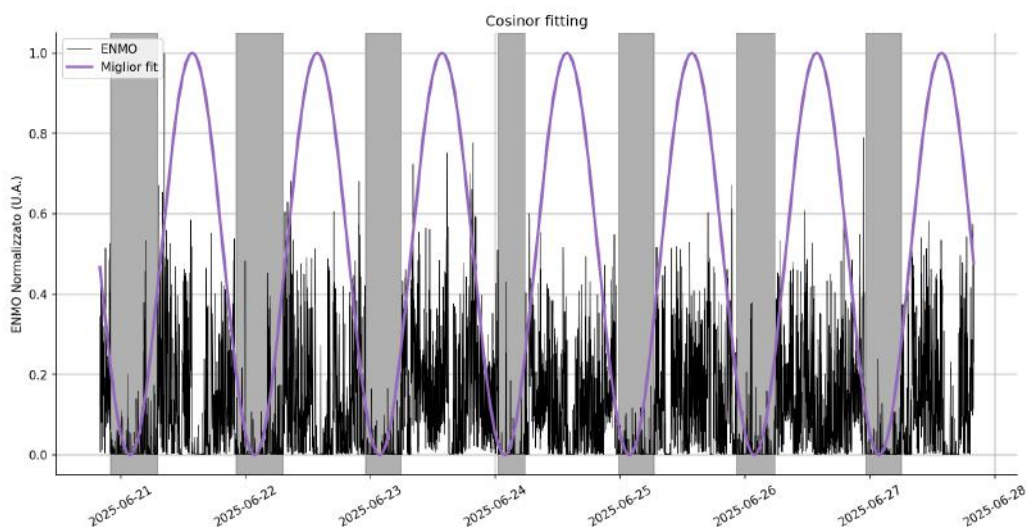
Il grafico mostra l'andamento della stima del numero di **lapsus attentivi** calcolati con modelli matematici validati. Un lapsus attentivo è definito come un tempo di risposta misurato durante un **test PVT** (Psychomotor Vigilance Task) superiore a 500 ms. Una maggiore esposizione a privazione di sonno cronica e/o acuta è correlata ad un numero superiore di lapsus attentivi.

- le **aree grigie** rappresentano gli episodi di sonno
- la **traccia blu** mostra la stima del numero di lapsus attentivi
- le **linee tratteggiate in nero** mostrano la stima della prestazione registrata al PVT da soggetti con un determinato tasso alcolemico
- la **curva tratteggiata in verde** mostra l'andamento del numero minimo di lapsus: un andamento crescente denota un peggioramento progressivo del livello di massima attenzione



Il grafico mostra la stima, ottenuta con modelli matematici validati, della **sonnolenza soggettiva** espressa come punteggio del questionario *Karolinska Sleepiness Scale* (KSS): le righe rappresentano i singoli giorni, mentre le colonne indicano i valori medi di sonnolenza in orari specifici.

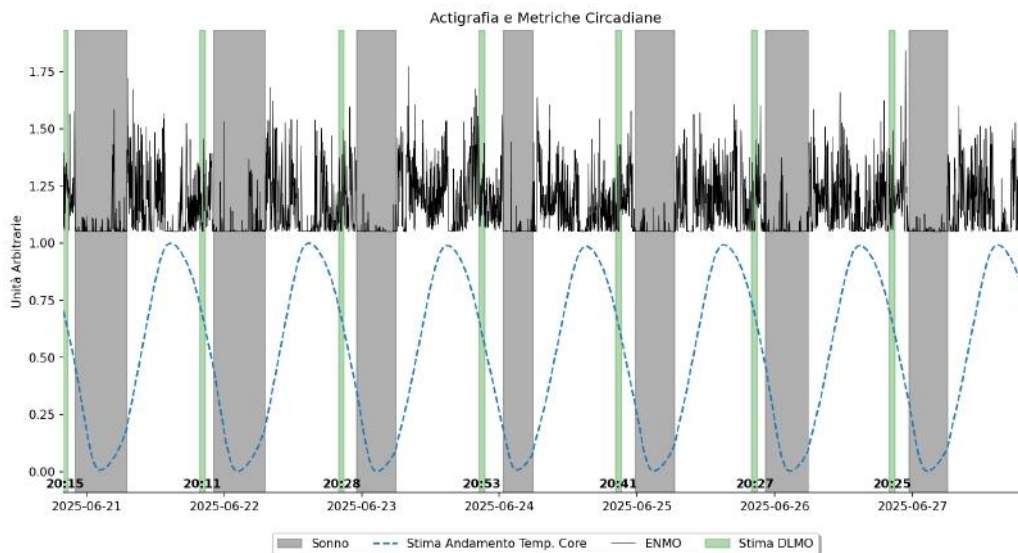
Le diverse gradazioni di blu riflettono l'intensità della sonnolenza: il blu più chiaro corrisponde a un livello di sonnolenza minore (valori KSS più bassi), mentre il blu più scuro indica livelli di sonnolenza più elevati.



La metodologia **cosinor** è una tecnica statistica utilizzata nella **ritmometria** per analizzare i ritmi biologici, in particolare quelli circadiani come il ciclo sonno-veglia. Questo metodo si basa sull'assunzione che molti processi biologici seguono un **andamento ciclico** che può essere approssimato da una funzione cosinusoidale.

Nella figura:

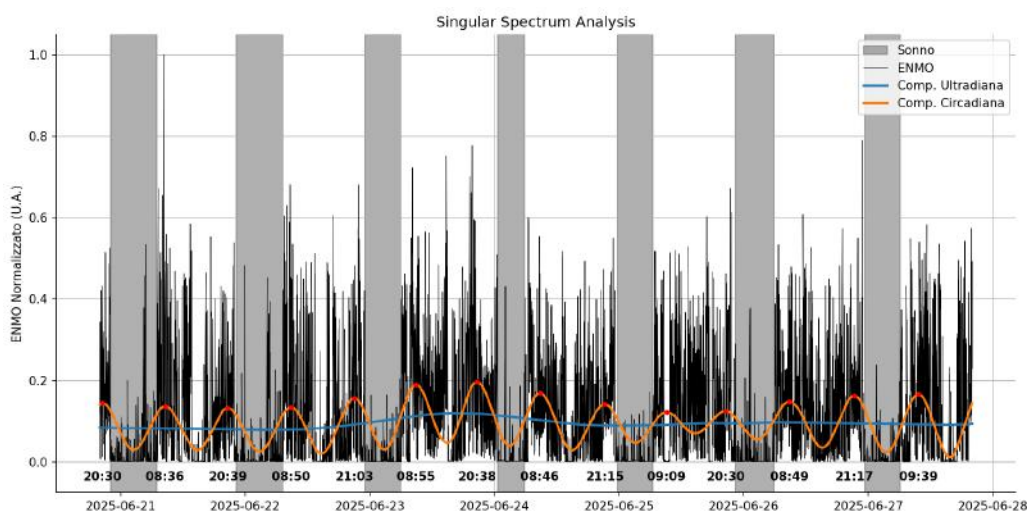
- le **aree grigie** rappresentano gli episodi di sonno
- la **traccia nera** rappresenta il movimento del soggetto (ENMO - Euclidean Norm Minus One)
- la **curva viola** evidenzia il miglior *cosinor fit*



Il **Dim Light Melatonin Onset (DLMO)** si definisce come il momento in cui la concentrazione plasmatica e salivare di **melatonina** si innalza oltre il livello di baseline. Questa misura è tipicamente ottenuta raccogliendo una serie di campioni da analizzare con strumentazione di laboratorio, ma è possibile calcolarne una stima anche a partire da dati actigrafici utilizzando dei modelli matematici. Nel grafico, le **aree verdi** evidenziano gli orari stimati dei DLMO con un margine di errore di circa ± 30 minuti.

La **curva blu tratteggiata** mostra la stima dell'andamento della **temperatura del core** del soggetto.

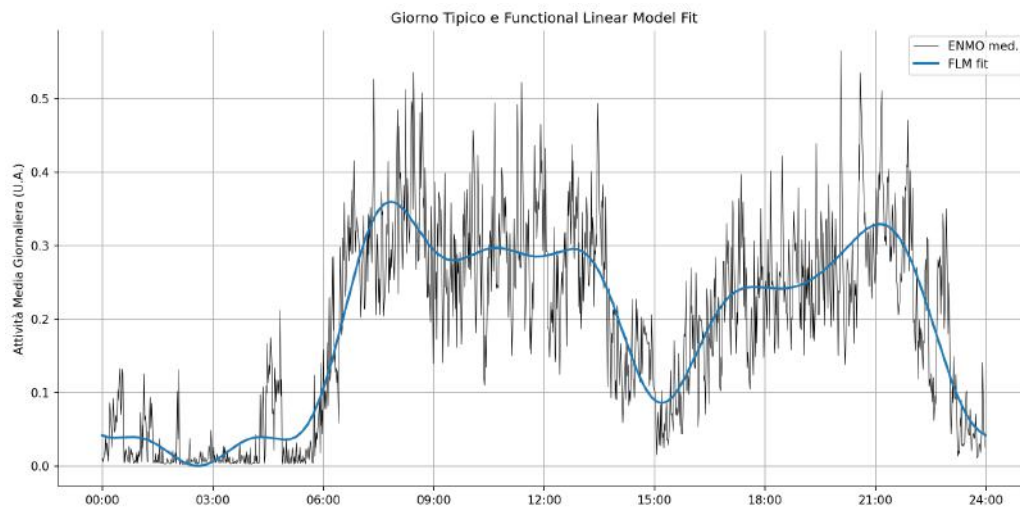
Nel grafico le **aree grigie** rappresentano inoltre gli episodi di sonno rilevati.



Il grafico illustra la componente circadiana del ciclo sonno-veglia, ottenuta tramite la tecnica statistica della *Singular Spectrum Analysis* (SSA) ed evidenziata dalla **curva arancione**. I **punti rossi** rappresentano gli orari (visibili in basso) nei quali l'oscillazione dell'attività motoria raggiunge il picco.

La **traccia in nero** rappresenta i dati di movimento del soggetto (ENMO - Euclidean Norm Minus One), mentre la **linea blu** evidenzia una stima della **componente ultradiana** del ciclo sonno-veglia.

Nel grafico le **aree grigie** rappresentano inoltre gli episodi di sonno rilevati.



Il grafico rappresenta un "giorno tipico" del soggetto, evidenziando l'andamento medio dell'attività motoria (ENMO - Euclidean Norm Minus One, **traccia nera**) durante la giornata.

La **curva blu** mostra il *Functional Linear Modeling fit* per lo stesso giorno-tipo: un modello statistico utile a creare una rappresentazione semplificata dell'andamento della quantità di movimento.

Misurazioni per ogni episodio di sonno

Data inizio	Data fine	TST (min)	WASO (min)	SE (%)	Inizio sonno (hh:mm)	Fine sonno (hh:mm)	Numero Risvegli	Durata Risveglio (min)
Ven, 20 Giu	Sab, 21 Giu	448	87	83.74	22:06	07:01	72	3.22
Sab, 21 Giu	Dom, 22 Giu	440	98	81.78	22:15	07:13	57	4.08
Sab, 21 Giu	Sab, 21 Giu	132	0	99.25	13:51	16:04	4	0.5
Dom, 22 Giu	Dom, 22 Giu	83	26	76.15	13:40	15:29	13	4.42
Dom, 22 Giu	Lun, 23 Giu	372	34	91.63	23:08	05:55	35	2.3
Lun, 23 Giu	Lun, 23 Giu	46	2	95.83	15:08	15:56	4	1.25
Mar, 24 Giu	Mar, 24 Giu	299	9	97.08	00:37	05:45	22	1.29
Mar, 24 Giu	Mar, 24 Giu	69	8	89.61	13:56	15:14	9	1.33
Mar, 24 Giu	Mer, 25 Giu	403	6	98.53	23:41	06:30	30	1.62
Mer, 25 Giu	Mer, 25 Giu	51	3	94.44	08:50	09:45	4	1.17
Mer, 25 Giu	Mer, 25 Giu	30	3	90.91	17:24	17:57	3	1.5
Mer, 25 Giu	Gio, 26 Giu	389	55	87.61	22:23	05:47	48	4.27
Gio, 26 Giu	Ven, 27 Giu	376	32	91.93	23:18	06:07	42	2.95
Ven, 27 Giu	Ven, 27 Giu	156	26	85.71	14:02	17:04	17	3.71

- **TST (Total Sleep Time)** durata totale del sonno (in ore e minuti)
- **WASO (Waking After Sleep Onset)** tempo trascorso in stato di veglia tra l'inizio e la fine del sonno (in minuti)
- **SE (Sleep Efficiency)** tempo trascorso a dormire tra l'inizio e la fine del sonno (in %)
- **Naw (Number of Awakenings)** numero di risvegli rilevati
- **Daw (Duration of Awakenings)** durata dei risvegli rilevati (in min)
- **MI (Movement Index)** quantità di movimento rilevata durante il sonno (in %)
- **AI (Activity Index)** quantità di movimento rilevata durante il sonno (in min)

Informazioni Aggiuntive

Dim Light Melatonin Onset Stimato

2025-06-19	20:54 ± 30 minuti
2025-06-20	20:15 ± 30 minuti
2025-06-21	20:11 ± 30 minuti
2025-06-22	20:28 ± 30 minuti
2025-06-23	20:53 ± 30 minuti
2025-06-24	20:41 ± 30 minuti
2025-06-25	20:27 ± 30 minuti
2025-06-26	20:25 ± 30 minuti
Ora media:	20:31

Il **DLMO** (Dim Light Melatonin Onset) rappresenta il momento in cui i livelli di melatonina iniziano a salire significativamente, solitamente qualche ora prima dell'orario naturale di sonno.

In tabella la stima del DLMO per ciascun giorno del periodo di monitoraggio, con un errore di circa ±30 minuti.

Variabili Non-Parametriche

Interdaily Stability (IS)	0.582
Intradaily Variability (IV)	1.061
Relative Amplitude (RA)	0.825
Bassa Ampiezza RA	-
Normativo Mediana RA	-
Normativo IQR RA	-

Il termine "variabili non parametriche" viene comunemente utilizzato per indicare metodologie impiegate nella caratterizzazione della variabilità del ciclo riposo-attività.

In tabella viene mostrato:

- **Interdaily Stability (IS):** quantifica la stabilità e ripetibilità del ciclo riposo-attività. Può assumere valori compresi fra 0 e 1, valori elevati indicano maggiore stabilità.
- **Intradaily Variability (IV):** quantifica la variabilità e quindi l'alterazione della regolarità del ciclo riposo attività. Può assumere valori compresi fra 0 e 1, valori elevati indicano maggiore instabilità dovuta ad esempio a sonnellini diurni o un sonno frammentato.
- **Relative Amplitude (RA):** quantifica l'ampiezza del ritmo riposo-attività calcolando il rapporto fra il livello di attività motoria registrato nelle 10 ore più attive con quello delle 5 ore meno attive. Può assumere valori compresi fra 0 e 1, valori elevati sono ottenuti in presenza di un'attività motoria di buona intensità associata ad un periodo di sonno stabile e non frammentato.
- **Bassa Ampiezza RA:** evidenzia se la RA calcolata è inferiore al valore minimo nella popolazione di riferimento appartenente alla stessa fascia di età e genere del soggetto.
- **Normativo Mediana RA:** valore mediano della RA per la stessa fascia di età e genere del soggetto.
- **Normativo IQR RA:** valore del range interquartile della RA per la stessa fascia di età e genere del soggetto.

Minuti totali attività motoria, sedentaria, leggera, moderata e vigorosa

2025-06-20	107	12	8	0
2025-06-21	628	92	61	0

2025-06-22	672	104	70	0
2025-06-23	752	168	116	0
2025-06-24	868	122	46	0
2025-06-25	698	113	54	0
2025-06-26	890	112	49	0
2025-06-27	514	89	47	0
Quantità minima attività motoria raggiunta?	Moderata: Si - Vigorosa: No			
Quantità ottimale attività motoria raggiunta?	Moderata: Si - Vigorosa: No			

L'OMS ha pubblicato delle linee guida (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf>) sull'attività fisica e il comportamento sedentario che forniscono raccomandazioni sulla quantità di attività fisica (frequenza, intensità e durata) necessaria per offrire significativi benefici per la salute.

Inizio e Fine Periodo Massima Performance Attentiva		
2025-06-21	11:45	16:03
2025-06-22	11:38	15:56
2025-06-23	12:09	16:27
2025-06-24	12:40	16:58
2025-06-25	12:43	17:01
2025-06-26	12:46	17:04

Per ciascun giorno di monitoraggio, la tabella evidenzia l'orario di inizio e fine del periodo di **massima performance attentiva**. La performance attentiva è misurata, a partire dai dati actigrafici, attraverso una stima del numero di **lapses PVT** calcolata con modelli matematici validati.

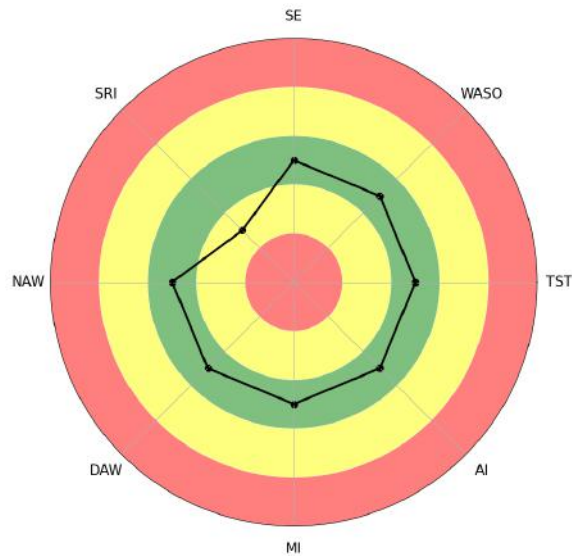
Il PVT (Psychomotor Vigilance Test) registra la quantità e la frequenza di lapsus (errori di reazione o tempi di risposta ritardati), indicativi di un calo di attenzione.

Inizio e Fine Periodo Minima Sonnolenza

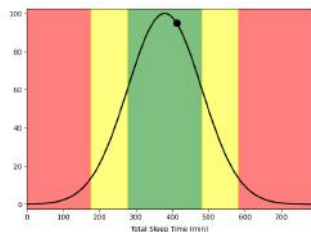
2025-06-21	11:12	18:44
2025-06-22	11:04	18:36
2025-06-23	11:22	18:54
2025-06-24	11:46	19:18
2025-06-25	11:30	19:02
2025-06-26	11:23	18:55

Per ciascun giorno di monitoraggio, la tabella evidenzia l'orario di inizio e fine del periodo di **minima sonnolenza**. I livelli di **sonnolenza soggettiva** sono stimati da modelli matematici validati che computano punteggi del questionario *Karolinska Sleepiness Scale* (KSS) a partire dai dati actigrafici.

Panoramica Dati Normativi Sonno



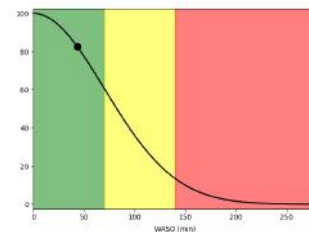
TST Total Sleep Time



Il "Total Sleep Time" (TST) si riferisce alla quantità totale di tempo che un individuo trascorre dormendo durante un periodo specifico, generalmente misurato in ore.

Il risultato ottenuto rientra nei limiti di normalità per la tua età.

WASO Waking After Sleep Onset

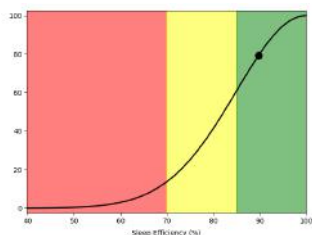


Il "Wake after Sleep Onset" (WASO) è una metrica utilizzata per quantificare la quantità di tempo che un individuo trascorre sveglio dopo essersi addormentato inizialmente. Viene comunemente utilizzata come misura della frammentazione del sonno ed è espressa in minuti.

Il risultato ottenuto rientra nei limiti di normalità per la tua età.

SE

Sleep Efficiency

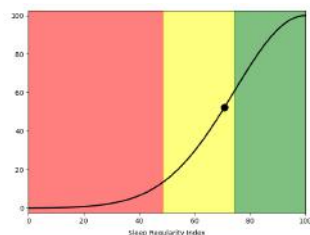


La "Sleep efficiency" (SE) è una metrica utilizzata per misurare la percentuale di tempo che un individuo trascorre addormentato rispetto alla quantità di tempo trascorsa nel letto.

Il risultato ottenuto rientra nei limiti di normalità per la tua età.

SRI

Sleep Regularity Index

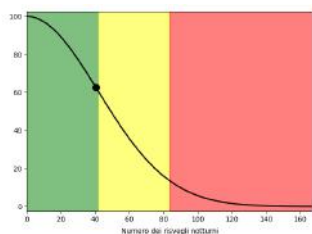


Lo "Sleep Regularity Index" (SRI) è una metrica utilizzata per misurare la coerenza del pattern di sonno.

Il risultato ottenuto è peggiore rispetto ai limiti di normalità per la tua età.

Naw

Number of Awakenings

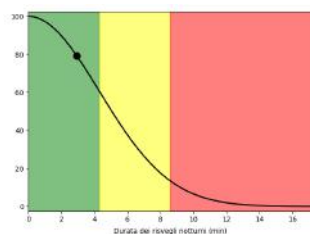


La metrica si riferisce al numero medio di risvegli rilevati dall'algorithm DORMI durante gli episodi di sonno.

Il risultato ottenuto rientra nei limiti di normalità per la tua età.

Daw

Duration of Awakenings

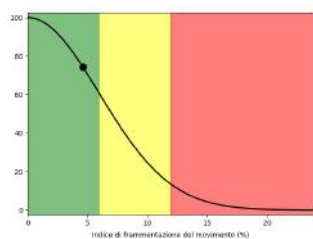


La metrica si riferisce alla durata media dei risvegli rilevati dall'algorithm DORMI durante gli episodi di sonno.

Il risultato ottenuto rientra nei limiti di normalità per la tua età.

MI

Movement Index

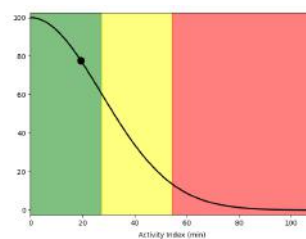


La metrica si riferisce alla quantità di movimento (in percentuale) rilevata durante il sonno dall'algoritmo DORMI.

Il risultato ottenuto rientra nei valori di riferimento per la tua età.

AI

Activity Index



La metrica si riferisce alla quantità di movimento (in minuti) rilevata durante il sonno dall'algoritmo DORMI.

Il risultato ottenuto rientra nei limiti di normalità per la tua età.

Passi Giornalieri

Attenzione: la stima dei passi è indicativa e non è inclusa tra i parametri oggetto di validazione e certificazione medica.

Giorno	Passi
Venerdì, 20 Giu 2025	443 **
Sabato, 21 Giu 2025	4.725
Domenica, 22 Giu 2025	5.755
Lunedì, 23 Giu 2025	9.538
Martedì, 24 Giu 2025	5.193
Mercoledì, 25 Giu 2025	5.177
Giovedì, 26 Giu 2025	4.726
Venerdì, 27 Giu 2025	4.263

Camminare un numero sufficiente di passi ogni giorno può aiutare a ridurre il rischio di mortalità. Scopri di più consultando questa metanalisi (<https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwad229>).

Nei giorni in cui il numero di passi è insufficiente, troverai uno o due asterischi:

- **Un asterisco** indica meno di 3.967 passi.
- **Due asterischi** indicano meno di 2.237 passi.

Giorni di inattività

Rilevato periodo NWT (Non-Wear Time)

Giorno

Sabato, 21 Giugno 2025

DORMI è un software certificato, inserito nel registro dei dispositivi medicali di classe I (Codice CND: Z12030692, codice BD/RDM 2640727). DORMI analizza i dati provenienti da dispositivi indossabili actigrafici al fine di valutare i parametri di sonno dei pazienti. I dispositivi indossabili actigrafici disponibili sul mercato acquisiscono dati relativi al movimento ed altri dati relativi a parametri fisiologici, e forniscono tali dati a DORMI per la analisi e la successiva proposta di una relazione clinica riguardante i parametri di sonno fisiologici o patologici dei pazienti. Si sottolinea che i dati di frequenza cardiaca mostrati nel grafico sono forniti solo per completezza. Questi dati non devono essere considerati affidabili per la misurazione indipendente della frequenza cardiaca. DORMI non diagnostica autonomamente alcuna malattia specifica. DORMI non è destinato ad essere utilizzato come unica fonte di informazione che viene utilizzata per prendere decisioni con finalità diagnostiche o terapeutiche. I valori riportati per la popolazione di riferimento si basano su dati raccolti e derivano da una ampia casistica composta da persone che hanno effettuato l'esame actigrafico attraverso questi servizi. Questa popolazione rappresenta un campione di riferimento per le analisi e non riflette necessariamente la totalità della popolazione generale.