

Supplementary Table 1. 졸음운전 관련 교통사고 예방을 위한 폐쇄수면무호흡의 평가, 진단 및 치료에 대한 제안

교통사고 위험 평가	
졸림 증상	과다주간졸림 또는 운전 중 졸림
교통사고 병력	졸음운전과 관련된 교통사고 또는 아차사고의 병력
폐쇄수면무호흡 위험도 평가	
증상	과다주간졸림, 빈번한 코골이, 수면 무호흡, 피로감, 수면 중 숨막힘, 잦은 뒤척임, 수면 중 잦은 각성
신체검진	Modified Mallampati 분류 ≥ 3 등급 또는 Friedman 분류 ≥ 2 등급, 내시경검사를 이용한 Muller maneuver에서 상기도 폐쇄의 소견, 작은턱증 또는 아래턱후퇴증
병력	비만(체질량지수 $\geq 30 \text{ kg/m}^2$), 고혈압, 당뇨병, 심장질환, 뇌혈관질환
폐쇄수면무호흡의 진단 및 치료	
수면다원검사	폐쇄수면무호흡의 고위험*으로 평가되면 진단을 위해 제1형(Level 1) 수면다원검사가 권장된다.
치료 원칙	기도양압치료가 폐쇄수면무호흡의 최우선 치료이며, 지속기도양압과 자동적정기도양압 둘 다 사용 가능하다. 다음 중 하나에 해당하면 기도양압치료가 권장된다: 1) 무호흡-저호흡지수 ≥ 15 회/시간의 중등도 이상의 폐쇄수면무호흡 환자, 2) 무호흡-저호흡지수 ≥ 10 회/시간이면서 불면증, 과다주간졸림, 인지기능 감소, 기분장애 중 하나 이상이 있는 환자, 3) 무호흡-저호흡지수 ≥ 5 회/시간이면서 고혈압, 허혈성 심장질환, 뇌졸중의 기왕력, 산소포화도 $< 85\%$, 교통사고의 고위험† 중 하나 이상에 해당되는 환자.
순응도	기도양압치료 최초 처방일로부터 90일까지 중 연이은 30일의 사용기간에서 1일 4시간 이상 사용한 날이 21일(70%) 이상을 최소 순응도 기준으로 한다.
치료효과	치료 후 무호흡-저호흡지수 < 5 회/시간을 목표로 하지만, 무호흡-저호흡지수가 < 15 회/시간이면서 치료 전에 비해 75% 이상 감소한 경우도 허용 가능하다.
운전적합도 기준	다음 중 하나에 해당하면 운전이 적합하다: 1) 무호흡-저호흡지수 < 5 회/시간으로 폐쇄수면무호흡이 없는 자, 2) 무호흡-저호흡지수 5-15회/시간의 경도 폐쇄수면무호흡이 있으나 치료 적응증에 포함되지 않는 자, 3) 중증도에 상관없이 폐쇄수면무호흡이 효과적으로 치료되고 있으며, 순응도 기준을 만족하고, 과다주간졸림이 없는 자

*폐쇄수면무호흡의 고위험은 폐쇄수면무호흡 관련 증상이 1개 이상 있으면서, 신체검진 또는 병력이 1개 이상 해당되는 경우로 정의한다; †교통사고의 고위험은 과다주간졸림 또는 운전 중 졸림이 있거나 졸음운전과 관련된 교통사고나 아차사고의 병력이 있는 경우로 정의한다