

Sömndagbok – Fyll i när du vaknar

ID/NAMN:

Exempel

Morgonens datum	26/6 2015							
Vad var klockan när du la dig i sängen?	22:15							
Vad var klockan när du försökte somna?	23:30							
Hur lång tid tog det för dig att somna?	55 min.							
Hur många gånger vaknade du under natten innan du vaknade för dagen?	6 ggr							
Hur länge var du vaken sammanlagt?	2 timmar 5 min.							
Vad var klockan när du vaknade för dagen (utan att somna om igen)?	6:35							
Vilken tid klev du ur sängen på morgonen?	7:20							
Hur skulle du skatta din sömnkvalitet?	<input type="checkbox"/> Mycket dålig <input checked="" type="checkbox"/> Dålig <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Bra <input type="checkbox"/> Mycket bra	<input type="checkbox"/> Mycket dålig <input type="checkbox"/> Dålig <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Bra <input type="checkbox"/> Mycket bra	<input type="checkbox"/> Mycket dålig <input type="checkbox"/> Dålig <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Bra <input type="checkbox"/> Mycket bra	<input type="checkbox"/> Mycket dålig <input type="checkbox"/> Dålig <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Bra <input type="checkbox"/> Mycket bra	<input type="checkbox"/> Mycket dålig <input type="checkbox"/> Dålig <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Bra <input type="checkbox"/> Mycket bra	<input type="checkbox"/> Mycket dålig <input type="checkbox"/> Dålig <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Bra <input type="checkbox"/> Mycket bra	<input type="checkbox"/> Mycket dålig <input type="checkbox"/> Dålig <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Bra <input type="checkbox"/> Mycket bra	<input type="checkbox"/> Mycket dålig <input type="checkbox"/> Dålig <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Bra <input type="checkbox"/> Mycket bra
Kommentarer								

Sömndagbok - Fyll i innan du lägger dig

ID/NAMN:

Exempel

Kvällens datum	25/6 2015							
Hur många gånger har du slumrat eller tagit en tupplur idag?	2 gånger							
Hur länge varade tupplurarna sammanlagt?	1 timme 10 min.							
Har du tagit någon receptfri eller receptbelagd medicin för att sova? Lista i så fall medicin, dos och tidpunkt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Medicin(er): <i>Valeriana Forte</i> Dos(er): <i>3 tabletter (200 mg/st)</i> Tidpunkt(er): <i>23:00</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Medicin(er): Dos(er): Tidpunkt(er):	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Medicin(er): Dos(er): Tidpunkt(er):	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Medicin(er): Dos(er): Tidpunkt(er):	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Medicin(er): Dos(er): Tidpunkt(er):	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Medicin(er): Dos(er): Tidpunkt(er):	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Medicin(er): Dos(er): Tidpunkt(er):	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Medicin(er): Dos(er): Tidpunkt(er):
Egna kommentarer	<i>Jag är förkyld</i>							