

# Mein Schlaftagebuch

Bitte verwenden Sie dieses Schlaftagebuch regelmäßig laut unten genannter Anleitung. Außerdem vermerken Sie bitte, ob bzw. welche Medikamente Sie eingenommen haben.

Name:

Größe:

Alter:

Gewicht:

## Medikamente:

| Name  | Dosierung | Wie oft wird es eingenommen? |
|---|-----------|------------------------------|
|  |           |                              |

## Weitere Erkrankungen oder Anmerkungen:

## Wie fülle ich das Schlaftagebuch aus?



Auf die Regelmäßigkeit kommt es an: Bitte füllen Sie das Schlafprotokoll regelmäßig aus, indem Sie das Morgenprotokoll unmittelbar nach dem Aufstehen und das Abendprotokoll unmittelbar vor dem Lichtlöschen bearbeiten. Die dadurch gewonnenen Informationen können Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin dabei helfen, sich ein Bild Ihres Schlafs zu machen. Dies ist allerdings nur durch ein lückenloses Protokoll möglich.

Hinweis: Sie können sich am Beispiel in der ersten Zeile orientieren, wenn Sie bei einer Spalte verunsichert sein sollten über die Antwortmöglichkeiten.





