

Dato: _____ CPR-nr.: _____ Navn: _____ Melatonin Ja

Nej



Ugedag:	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
Hvornår vågnede barnet? (tidspunkt)							
Hvornår stod barnet op? (tidspunkt)							
Hvornår og hvor længe sov barnet middagssøvn?	Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed:
Hvad foretog barnet sig i timen op til sengetid om aftenen? (aktiviteter)							
Hvilket tidspunkt kom barnet i seng?							
Hvilket tidspunkt faldt barnet i søvn?							
Hvad skete der fra barnet blev lagt i seng til han/hun faldt i søvn?							
Vågne perioder i løbet af natten	Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed:	Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed: Tidspunkt: Varighed:
Hvad foregik der? (beskrivelse)							
Andet af betydning (beskrivelse)							
Problemer i løbet af barnets hverdag (beskrivelse)							