



# UTPROVNING AV KEDJETÄCKE® NATTETID

Modell \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Namn \_\_\_\_\_ Ålder \_\_\_\_\_

Diagnos \_\_\_\_\_ Längd \_\_\_\_\_ Vikt \_\_\_\_\_  
(Frivilligt) (Frivilligt) (Frivilligt)

Sömn innan utprovning  
(Plats för kommentarer.  
Ex insomningstid, bruk av  
sömntabletter m.m.)

---

---

---

Innan utprovning - sätt ett kryss på skalan.

Vaknar ofta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover utan att vakna
Är spänd nattetid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover avspänt, avslappnat
Mardrömmar, ångest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover lugnt
Är orolig T.ex. kliver ur sängen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover lugnt
Vaknar utmattad på morgonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vaknar utvilad på morgonen

Sömn efter 1 v. med täcke.  
(Plats för kommentarer)

---

---

---

Efter 1 vecka med täcke - sätt ett kryss på skalan.

Vaknar ofta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover utan att vakna
Är spänd nattetid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover avspänt, avslappnat
Mardrömmar, ångest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover lugnt
Är orolig T.ex. kliver ur sängen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover lugnt
Vaknar utmattad på morgonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vaknar utvilad på morgonen



# UTPROVNING AV KEDJETÄCKE® NATTETID

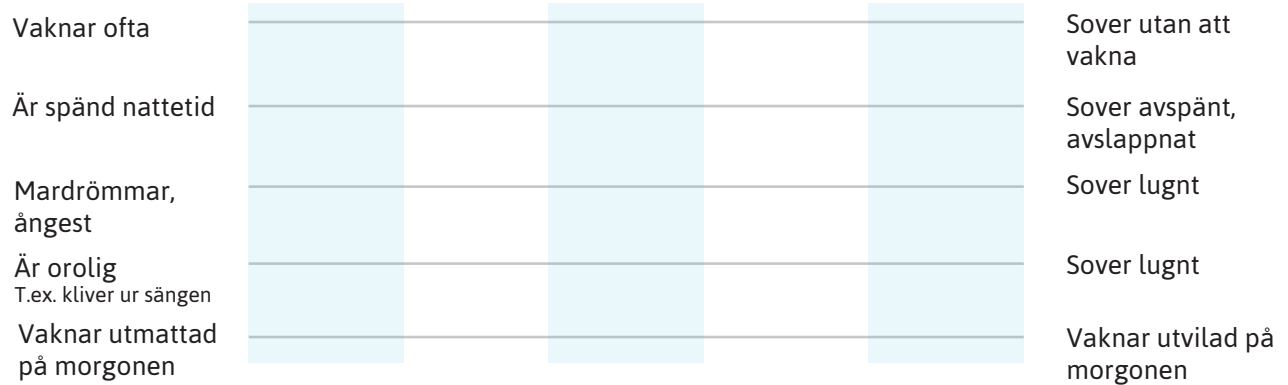
Sömn efter 2 v. med täcke  
(Plats för kommentarer)

---

---

---

Efter 2 veckor med täcke - sätt ett kryss på skalan.



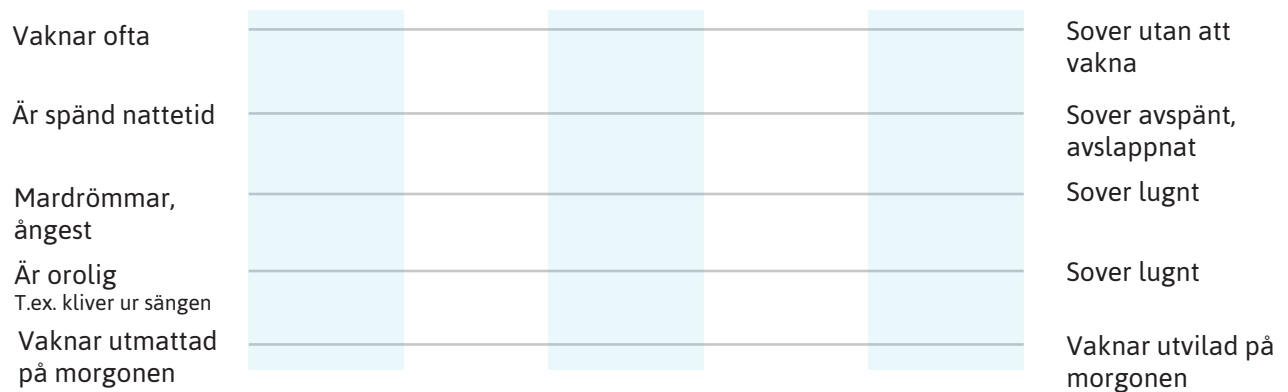
Sömn efter 3 v. med täcke  
(Plats för kommentarer)

---

---

---

Efter 3 veckor med täcke - sätt ett kryss på skalan.





# UTPROVNING AV KEDJETÄCKE® NATTETID

Sömn efter 4 v. med täcke  
(Plats för kommentarer)

---

---

---

Efter 4 veckor med täcke - sätt ett kryss på skalan.

Vaknar ofta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover utan att vakna
Är spänd nattetid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover avspänt, avslappnat
Mardrömmar, ångest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover lugnt
Är orolig T.ex. kliver ur sängen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sover lugnt
Vaknar utmattad på morgonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vaknar utvilad på morgonen

## Sammanfattning

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---