



Schlafprobleme – 24-Stunden-Protokoll

Name des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Dieses Protokoll dient dem Ermitteln des Schlafverhaltens Ihres Kindes (zum Beispiel Schlafdauer, Einschlaf-/Aufwachzeiten).

Bitte führen Sie das Schlafprotokoll über eine Dauer von 14 Tagen.

Das Verhalten Ihres Kindes halten Sie durch Markierungen in den entsprechenden Spalten mit folgenden Symbolen fest:

Wenn Sie Ihr Kind ins Bett legen (Bettzeit): Pfeil und vertikaler Strich →|

Schlafphasen: horizontaler Strich —

Wachphasen: keine Markierung

Schreien oder Quengeln: Wellenlinien ~~~~~

Mahlzeiten oder etwas zu trinken: Dreieck ▽

↓ Datum/Uhrzeit →	6 ⁰⁰	7 ⁰⁰	8 ⁰⁰	9 ⁰⁰	10 ⁰⁰	11 ⁰⁰	12 ⁰⁰
25.3.	—	~~~~~	▽	→	—	~~~~~	▽
26.3.	—	~~~~~	▽	→	—	~~~~~	▽
27.3.	—	~~~~~	▽	→	—	~~~~~	▽
28.3.	—	~~~~~	▽	→	—	~~~~~	▽
29.3.	—	~~~~~	▽	→	—	~~~~~	▽

Die Vorlage für das Protokoll finden Sie auf der folgenden Seite.

Mit Ihren genauen Angaben können wir uns ein Bild über das Schlaf-/Wachverhalten Ihres Kindes machen und Sie individuell beraten.



Dr. Christiane Schreiber

Bödekerstraße 90
30161 Hannover
Tel.: 0511 66 30 39
Fax: 0511 66 30 63

E-Mail: info@kinderaerztin-schreiber.de

↓ Datum/Uhrzeit →	6 ⁰⁰	7 ⁰⁰	8 ⁰⁰	9 ⁰⁰	10 ⁰⁰	11 ⁰⁰	12 ⁰⁰	13 ⁰⁰	14 ⁰⁰	15 ⁰⁰	16 ⁰⁰	17 ⁰⁰	18 ⁰⁰	19 ⁰⁰	20 ⁰⁰	21 ⁰⁰	22 ⁰⁰	23 ⁰⁰	24 ⁰⁰	1 ⁰⁰	2 ⁰⁰	3 ⁰⁰	4 ⁰⁰	5 ⁰⁰	6 ⁰⁰	