Universitetssjukhuset Örebro
Yrkes- och miljömedicinska kliniken
ÖREBRO LÄNS LANDSTING

Sömndagbok

Från datum _____ Till datum _____ Namn _____

Din sömn	Måndag/ Tisdag	Tisdag/ Onsdag	Onsdag/ Torsdag	Torsdag/ Fredag	Fredag/ Lördag	Lördag/ Söndag	Söndag/ Måndag
Tid för sänggående	kl	kl	kl	kl	kl	kl	kl
Tid för uppstigande	kl	kl	kl	kl	kl	kl	kl
Hur lång tid tog det att somna?	tim min	tim min	tim min	tim min	tim min	tim min	tim min
Har du vaknat någon gång under natten?	gånger tid vaken	gånger tid vaken	gånger tid vaken	gånger tid vaken	gånger tid vaken	gånger tid vaken	gånger tid vaken
Hur lång tid har du sovit?	tim min	tim min	tim min	tim min	tim min	tim min	tim min
Hur har du sovit? 1 = mycket dåligt 2 = ganska dåligt 3 = varken bra eller dåligt 4 = ganska bra 5 = mycket bra	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

I vilken mån har du känt dig på detta sätt på arbetet/under arbetsdagen? Ange dina besvär genom att ringa in en siffra för varje fråga. 1 = inte alls, 2 = lite grand, 3 = något, 4 = ganska mycket och 5 = mycket

Dagtidsbesvär	Måndag/ Tisdag	Tisdag/ Onsdag	Onsdag/ Torsdag	Torsdag/ Fredag	Fredag/ Lördag	Lördag/ Söndag	Söndag/ Måndag
Trött	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Sömnig	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Okoncentrerad	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Uppvarvad	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Pressad	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Orolig	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Irriterad	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Spänd	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Nedstämd	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Värk i kroppen	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5