



Fragebogen Schlaflabor

Liebe Eltern,

bitte bringen Sie diesen Fragebogen ausgefüllt mit zu ihrem Termin ins Schlaflabor. Er hilft uns dabei, ihr Kind besser kennenzulernen.

Vielen Dank und bis bald im Kinderschlaflabor Heidelberg!

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

ALLGEMEIN

Besteht bereits eine Diagnose? (Herzfehler, Frühgeburt o.Ä.)

Welchen Grund hat die Schlaflaboruntersuchung?

Wurde eine HNO-ärztliche Untersuchung durchgeführt?

Wenn ja, gibt es Befunde?

Seit wann bestehen die Symptome wegen derer Sie zu uns kommen?

Wie häufig beobachten Sie die Symptome?

Nimmt die Häufigkeit zu?



IN DER NACHT:

Wurde ein Überstrecken des Kopfes oder ungewöhnliche Schlafpositionen beobachtet?

Besteht nächtliches Schnarchen?

Haben Sie Atempausen beobachtet?
Wenn ja, wie lang waren diese?

Wacht Ihr Kind während der Nacht auf?
Wie häufig?
Weint es dann untröstlich?
Ist es dann ansprechbar?

Kann sich Ihr Kind an Alpträume erinnern?

Schwitzt Ihr Kind nachts?

Ist Ihr Kind morgens schwer erweckbar?

Nässt Ihr Kind nachts ein?

AM TAGE:

Hat ihr Kind Schwierigkeiten sich auf eine Aufgabe zu konzentrieren? Haben Sie Tagesmüdigkeit beobachtet?

Atmet Ihr Kind vorwiegend durch den Mund?

Bestehen immer wieder Infekte?
Wenn ja, welche?

Kinder ab dem 3. Lebensjahr: Wird tagsüber geschlafen?

Wird in der Familie geraucht?