

SOMNA® UTPROVNINGS PROTOKOLL

SOMNA® TYNGDKRAGE

Namn Datum

Ålder Diagnos

Användningsområden:

.....

.....

.....

.....

Tar du några mediciner, i så fall vilka?

.....

.....

INNAN UTPROVNING

Brukare / Anhörig / Personal – sätt ett kryss på skalan

Ångestfylld	_____ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Rofylld
Motoriskt orolig	_____ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Lugn
Dålig kroppsuppfattning	_____ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	God kroppsuppfattning
Spänd	_____ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Avslappnad

Övriga kommentarer:

.....

.....

.....

.....

.....

VECKA 1 MED SOMNA® TYNGDKRAGE

Vikt på Somna® Tyngdkrage : 1 kg 1,5 kg 2 kg

Brukare / Anhörig / Personal – sätt ett kryss på skalan

Ångestfylld



Rofylld

Motoriskt orolig



Lugn

Dålig
kroppsuppfattningGod
kroppsuppfattning

Spänd



Avslappnad

Övriga kommentarer:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VECKA 2 MED SOMNA® TYNGDKRAGE

Brukare / Anhörig / Personal – sätt ett kryss på skalan

Ångestfylld

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Rofylld

Motoriskt orolig

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Lugn

Dålig
kroppsuppfattning

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

God
kroppsuppfattning

Spänd

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Avslappnad

Övriga kommentarer:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VECKA 3 MED SOMNA® TYNGDKRAGE

Brukare / Anhörig / Personal – sätt ett kryss på skalan

Ångestfylld	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Rofylld
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Motoriskt orolig	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Lugn
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Dålig kroppsuppfattning	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	God kroppsuppfattning
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Spänd	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Avslappnad
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Övriga kommentarer:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VECKA 4 MED SOMNA® TYNGDKRAGE

Brukare / Anhörig / Personal – sätt ett kryss på skalan

Ångestfylld

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Rofylld

Motoriskt orolig

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Lugn

Dålig
kroppsuppfattning

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

God
kroppsuppfattning

Spänd

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Avslappnad

Övriga kommentarer:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Är det någon förändring i din medicinering till följd av användning av Somna® Tyngdkrage?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Övriga kommentarer:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....