Margit Holtschlag & Mechthild Hoehl

Schlafprotokoll „Familienorientiertes Babyschlafcoaching“

Vor- und Nachname des Kindes: Geburtsdatum: Alter:
ggf. abweichender Familienname der Eltern:

Tag/Datum	Uhrzeit																									Summe Schlaf	Mahlzeiten	Grad der Erschöpfung Eltern
	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	0:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00				

Zeichen Erklärung zum Eintragen:

Schlafphasen: _____ (ggf. Schlafplatz & Schlafumstände darüber schreiben)
Schlafen nur mit intensivem Körperkontakt möglich: ========
Kurzes Erwachen mit erfolgreichem Wiedereinschlafen:____ | ____ Quengeln: ~~~~ Schreiphasen: WWWW

Mahlzeiten: Stillen: ▲ Nuckeln: △ Flasche: ↑ (ggf. Dauer / Menge vermerken) Andere Mahlzeiten: ▶ (ggf. was)

Aktivität und Spiel: Interaktion / gemeinsames Spiel / Pflegesituation: ■ Freies, selbstvergessenes Spiel: □ Sonstiges: ◆ (Beschreiben)

© 2022 “Familienorientiertes Babyschlafcoaching" (angelehnt an das Schlafprotokoll des Züricher Kindespitals)
Informationen und Anmeldung zur Fortbildung bei den Autorinnen mit den angegebenen Internetseiten
Margit Holtschlag: www.babymassage-duesseldorf.de & Mechthild Hoehl: www.kindergesundheit-trier.de