Use esta lista para um melhor conhecimento dos seus problemas relacionados com o sono. Informe o seu médico caso o visite.

Compare como dormiu nos dias em que concretizou mais aspetos desta lista com os dias em que que não o fez. Poderá verificar os seus progressos na melhoria do seu sono.

	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	Sab.	Dom.	Notas
Fui dormir á hora habitual								
Aumentei a exposição a luz.- Tempo na rua								
Evitei ecrãs 30 m antes de dormir								
O meu quarto este confortável								
Fiz um ritual de descontração								
Fiz exercício pelo menos 30m								
Não ingeri álcool nem refeição pesada ao jantar								
Não bebi café apos almoço.								
Usei técnicas de relaxamento para adormecer								
Usei técnica de relaxamento quando acordei de noite								
Quanto tempo demorei a adormecer								
Quantas vezes acordei durante a noite								
Quantas horas dormi								