

Cuestionario para el despistaje del síndrome de piernas inquietas y movimientos periódicos de extremidades (Basado en el cuestionario de Owens)

	Nunca	<1/ mes	1-2 /mes	1-2 /semana o diario
¿Tiene su hijo “dolores de crecimiento”?				
¿Se queja de molestias o sensaciones raras en sus piernas (hormigueo, crepitación...)?				
parece su hijo inquieto mientras duerme				
¿Le parece su hijo más inquieto, hiperactivo o nervioso que los otros niños de su edad?				
¿Qué media de consumo de bebidas o comidas con cafeína (café, te, colas, chocolate..) consume su hijo?				
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>No sabe</b>	
¿Tiene su hijo/a sensaciones raras en sus piernas o algo parecido a dolor cuando está sentado o tumbado?				
¿Siente mejoría con el movimiento (mover pies, dedos o caminar)?				
¿Piensa que esas sensaciones empeoran a la noche?				
¿Tiene mucho nerviosismo o movimiento de pies o dedos sentado o tumbado?				
¿Tiene movimientos de sacudida en dedos o piernas o en todo el cuerpo mientras duerme?				
Alguien de la familia (incluyendo abuelos y tíos) ha sido diagnosticado de piernas inquietas o movimientos periódicos de las piernas?				
¿Ha sido su hijo diagnosticado o tratado alguna vez de anemia?				
Si es afirmativo, especificar:				
¿Tiene alguien en la familia problemas para dormirse o mantenerse dormido?				
¿Quien?				
¿Qué problema?				