

Cuestionario de Bruni

Apellidos y nombre del paciente

	1	2	3	4	5
1 ¿Cuántas horas duerme la mayoría de las noches?					
2 Cuánto tarda en dormirse					
3 ¿Se acuesta malhumorado?					
4 ¿Tiene dificultades para conciliar el sueño por la noche?					
5 ¿Parece nervioso o con miedo cuando se duerme?					
6 ¿Sacude o agita partes del cuerpo cuando se duerme?					
7 ¿Realiza acciones repetitivas como rotar la cabeza para dormirse?					
8 ¿Tiene escenas de "sueños" cuando se duerme?					
9 ¿Suda excesivamente cuando se duerme?					
10 ¿Se despierta más de dos veces cada noche?					
11 ¿Cuando despierta por la noche tiene después dificultades para volverse a dormir?					
12 ¿Tiene tirones o sacudidas en las piernas mientras duerme, cambia a menudo de posición o da golpes de pie a las sábanas?					
13 ¿Tiene dificultades para respirar durante la noche?					
14 ¿Da bocanadas para respirar durante el sueño?					
15 Ronca					
16 Suda excesivamente durante la noche					
17 ¿Han observado que camine dormido?					
18 ¿Han observado que hable dormido?					
19 ¿Rechina los dientes dormido?					
20 ¿Se despierta con un chillido?					
21 ¿Tiene pesadillas que no recuerda al día siguiente?					
22 ¿Es difícil despertarlo por la mañana?					
23 ¿Al despertarlo por la mañana parece cansado?					
24 ¿Parece que no se pueda mover al despertarse por la mañana?					
25 ¿Tiene somnolencia diurna?					
26 ¿Se duerme de repente en determinadas ocasiones?					
1=nunca 2=ocasionalmente (1/2 veces mes) 3=algunas veces (1/2 veces semana) 4=habitualmente (3/5 veces semana) 5=siempre (cada día) TOTAL					

No dude en consultarnos si tiene algún problema