

DYSFAGIE HANDICAP INDEX

MST SLIKTEAM

Naam _____

Datum: _____

Geboorte datum ____-____-____

Fase: acut-chronisch-degeneratief-revalidatie
Ernstgraad Aspiratie: licht -matig - ernstig
Ernstgraad Dysfagie : licht - matig - ernstig

Score F / 36
E / 28
P / 36
Totaal/100

Zet een kruisje in het vakje dat bij uw antwoord past

NOOIT SOMS ALTIJD

		NOOIT	SOMS	ALTIJD
1P	Ik hoest wanneer ik vloeistoffen drink.			
2P	Ik hoest wanneer ik vast voedsel eet.			
3P	Mijn mond is droog.			
4P	Ik moet vloeistoffen drinken om voedsel weg te spoelen.			
5P	Ik ben afgevallen door mijn slikprobleem.			
1F	Ik vermijd sommige soorten voedsel omwille van mijn slikprobleem.			
2F	Ik heb de manier waarop ik slik veranderd om gemakkelijker te kunnen eten.			
1 ^E	Ik schaam me om in het openbaar te eten.			
3F	Het duurt nu langer dan vroeger om een maaltijd op te eten.			
4F	Ik eet vaker kleine maaltijden omwille van mijn slikprobleem.			
6P	Ik moet opnieuw slikken om voedsel weg te krijgen.			
2 ^E	Ik voel me neerslachtig omdat ik niet meer kan eten wat ik wil.			
3 ^E	Ik geniet niet meer zo van eten als vroeger.			
5F	Mijn sociale leven lijdt onder mijn slikprobleem.			
6F	Ik vermijd om te eten door mijn slikprobleem.			
7F	Ik eet minder door mijn slikprobleem.			
4 ^E	Ik ben zenuwachtig omwille van mijn slikprobleem.			
5 ^E	Ik voel me gehandicapt door mijn slikprobleem.			
6 ^E	Ik word boos op mezelf door mijn slikprobleem.			
7P	Ik verslik me wanneer ik medicijnen inneem.			
7 ^E	Ik ben bang dat ik me zal verslikken en stoppen met ademen door mijn slikprobleem.			
8F	Ik moet op een andere manier eten (bv. sondevoeding/drinkvoeding) door mijn slikprobleem.			
9F	Ik heb mijn eetgewoonten aangepast door mijn slikprobleem.			
8P	Ik heb een verstikkend gevoel wanneer ik slik.			
9P	Ik hoest voedsel op wanneer ik slik.			