

How was the PRO administered? ☐ Individual completed independently ☐ Care partner completed
☐ Clinician interviewed individual ☐ Clinician interviewed care partner

NOMS Admission Patient-Reported Outcome (PRO) Form

EAT-10: Despistaje de la Disfagia

Edad: 18+

Instrucciones: Responda a cada pregunta o enunciado marcando una casilla por línea.					
Fuente: Belafsky, P.C., Mouadeb, D.A., et al. (2008). Validity and reliability of the Eating Assessment Tool. <i>Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology</i> , 117, 919-924.					
	0 Ningún problema	1	2	3	4 Es un problema serio
Mi problema para tragar me ha llevado a perder peso.	☐	☐	☐	☐	☐
Mi problema para tragar interfiere con mi capacidad para comer fuera de casa.	☐	☐	☐	☐	☐
Tragar líquidos me supone un esfuerzo extra.	☐	☐	☐	☐	☐
Tragar sólidos me supone un esfuerzo extra.	☐	☐	☐	☐	☐
Tragar pastillas me supone en esfuerzo extra.	☐	☐	☐	☐	☐
Tragar es doloroso	☐	☐	☐	☐	☐
El placer de comer se ve afectado por mi problema para tragar.	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando trago, la comida se pega en mi garganta.	☐	☐	☐	☐	☐
Toso cuando como.	☐	☐	☐	☐	☐
Tragar es estresante.	☐	☐	☐	☐	☐

Clinician Name: _____ Patient Name: _____ Facility: _____

How was the PRO administered? ☐ Individual completed independently ☐ Care partner completed
☐ Clinician interviewed individual ☐ Clinician interviewed care partner

NOMS Discharge Patient-Reported Outcome (PRO) Form & Satisfaction Survey

EAT-10: Despistaje de la Disfagia

Edad: 18+

Instrucciones: Responda a cada pregunta o enunciado marcando una casilla por línea.					
Fuente: Belafsky, P.C., Mouadeb, D.A., et al. (2008). Validity and reliability of the Eating Assessment Tool. <i>Annals of Otology, Rhinology & Laryngology</i> , 117, 919-924.					
	0 Ningún problema	1	2	3	4 Es un problema serio
Mi problema para tragar me ha llevado a perder peso.	☐	☐	☐	☐	☐
Mi problema para tragar interfiere con mi capacidad para comer fuera de casa.	☐	☐	☐	☐	☐
Tragar líquidos me supone un esfuerzo extra.	☐	☐	☐	☐	☐
Tragar sólidos me supone un esfuerzo extra.	☐	☐	☐	☐	☐
Tragar pastillas me supone en esfuerzo extra.	☐	☐	☐	☐	☐
Tragar es doloroso	☐	☐	☐	☐	☐
El placer de comer se ve afectado por mi problema para tragar.	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando trago, la comida se pega en mi garganta.	☐	☐	☐	☐	☐
Toso cuando como.	☐	☐	☐	☐	☐
Tragar es estresante.	☐	☐	☐	☐	☐

Clinician Name: _____ Patient Name: _____ Facility: _____

How was the PRO administered? ☐ Individual completed independently ☐ Care partner completed
☐ Clinician interviewed individual ☐ Clinician interviewed care partner

NOMS Discharge Patient-Reported Outcome (PRO) Form (continued)

Encuesta de satisfacción de NOMS

Instrucciones: Por favor díganos lo que piensa acerca de su habilidad para tragar. Si es apoderado, responda a las siguientes preguntas según lo que crea que diría su familiar.

Fuente: Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (2019). Encuesta de satisfacción del Sistema Nacional de Medición de Resultados (NOMS).

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Participé en la planificación y aplicación de mi tratamiento.	☐	☐	☐	☐	☐
Gracias a los servicios de patología del habla y el lenguaje, comprendo mejor mi problema para tragar.	☐	☐	☐	☐	☐
Creo que mi problema para tragar ha mejorado gracias a los servicios de patología del habla y el lenguaje.	☐	☐	☐	☐	☐
Creo que poseo la habilidad de tragar necesaria para participar en diversas actividades gracias a los servicios de patología del habla y el lenguaje.	☐	☐	☐	☐	☐

Clinician Name: _____ Patient Name: _____ Facility: _____