

EVALUACIÓN ENDOSCÓPICA DE LA DEGLUCIÓN.

Dr. Mosovich - www.otorrinoenpilar.com

Paciente: _____

Fecha: / / Edad: _____

1. EVALUACIÓN ESTRUCTURAL Y SENSORIAL

Observación de la anatomía y respuesta refleja antes de la ingesta.

Anatomía Faringo-Laríngea: [] Normal [] Alterada: _____

Manejo de Saliva: [] Adecuado [] Acúmulo/Sialorrea

Sensibilidad: *

- [] Normal: Reacción refleja conservada ante el contacto.
- [] Disminuida: Riesgo de aspiración silente (el paciente no siente el alimento en la vía aérea).
- [] Ausente: Riesgo muy alto; falta de reflejo de defensa/tos.2.

2. RESULTADOS POR CONSISTENCIAS

Consistencia Probada (Normal, Penetración¹, Aspiración², Residuo.)

Líquido fino [] , [] , [] Ninguno [] Residuo Leve [] Moderado []

Líquido Néctar [] , [] , [] Ninguno [] Leve [] Moderado

Líquido Miel / Pudín [] , [] , [] Ninguno [] Leve [] Moderado

Semicompacto (Puré) [] , [] [] Ninguno [] Leve [] Moderado

Sólido (Galleta) [] , [] , [] Ninguno [] Leve [] Moderado

Evaluación con alimentos marcados con colorante vegetal para contraste.

Nota para el paciente: (1) Penetración: El alimento entra en la laringe pero no pasa las cuerdas vocales.(2) Aspiración: El alimento pasa por debajo de las cuerdas vocales hacia los pulmones.

3. PLAN DE ALIMENTACIÓN Y SEGURIDAD

Dieta Sugerida:

- [] Normal: Sin restricciones.
- [] Blanda de fácil masticación: Evitar alimentos secos o crocantes.
- [] Tratada/Puré: Homogénea, sin grumos.

Líquidos:

- [] Natural
- [] Espesados (Consistencia: _____)

Maniobras de Protección:

- [] Mentón al pecho: Bajar la cabeza al momento de tragiar.
- [] Deglución múltiple: Tragar 2 veces por cada bocado/sorbo.
- [] Tos voluntaria: Toser suavemente después de cada deglución para limpiar.
- [] Postura: Mantenerse sentado a 90° y permanecer así 30 min tras comer.

Observaciones: _____

Sello del Profesional

