

DHI - Índice de desvantagem da deglutição
 Deglutition Handicap Index (DHI)

	Nunca	Quase nunca	Por vezes	Quase sempre	Sempre
1. Sinto incómodo quando engulo					
2. Os alimentos ficam presos ou colados na minha garganta					
3. Tenho dificuldade em engolir líquidos					
4. Tusso ou tenho que limpar a garganta durante ou após a refeição					
5. Sufoco quando como ou bebo					
6. Sinto o refluxo de líquidos ou sólidos após a refeição					
7. Tenho dificuldade em mastigar					
8. Há alimentos que passam para o nariz quando bebo ou como					
9. Babo-me quando como					
10. Doi-me a garganta quando engulo					
11. As minhas dificuldades em engolir tornam-me incapaz de comer certos alimentos					
12. Preciso de modificar a consistência dos alimentos para os poder engolir					
13. A duração das refeições é prolongada devido às minhas dificuldades em engolir					
14. Como menos devido aos meus problemas em engolir					
15. Tenho fome ou sede após as refeições					
16. Fico cansado(a) devido às minhas dificuldades em engolir					
17. Perdi peso devido às minhas dificuldades em engolir					

	Nunca	Quase nunca	Por vezes	Quase sempre	Sempre
18. Tenho medo de comer					
19. Faço com mais frequência bronquites ou infeções pulmonares/respiratórias, desde que tenho problemas em engolir					
20. Tenho mais dificuldade em respirar desde que tenho problemas em engolir					
21. Evito comer com outras pessoas, devido às minhas dificuldades em engolir					
22. Os meus problemas de deglutição limitam a minha vida pessoal e social					
23. Sinto-me incomodado(a) com a minha forma de comer durante as refeições					
24. Comer tornou-se um momento desagradável devido à minha dificuldade em engolir					
25. As minhas dificuldades em engolir deixam-me triste					
26. Acho que os outros não compreendem o meu problema em engolir					
27. As pessoas parecem irritadas com o meu problema de deglutição					
28. Fico tenso(a) quando como com outras pessoas devido à minha dificuldade em engolir					
29. Tenho vergonha do meu problema de deglutição					
30. Sinto-me incapacitado(a) devido às minhas dificuldades de deglutição					