



أسئلة لتقييم النطق والبلع

يرجى الإجابة على الأسئلة التالية بوضع دائرة حول كلمة "نعم" أو "لا"

9. هل حدث وأن سعلت أثناء تناولك الطعام؟

نعم / لا

10. هل أنت مضطر الآن لتجنب بعض أنواع الأطعمة؟

نعم / لا

11. هل تجد صعوبة في بلع السوائل؟

نعم / لا

12. هل تسعل أثناء تناول السوائل؟

نعم / لا

13. هل أصبت مؤخراً بأية التهابات في الصدر؟

نعم / لا

يرجى إعادة الإستمارة بعد ملئها إلى الممرضة المسؤولة عنك

شكراً لمساعدتكم

معالج النطق والبلع
التاريخ:

1. هل يبدو نطقك الآن مختلفاً؟

نعم / لا

2. هل يجد الناس صعوبة بفهم نطقك؟

نعم / لا

3. هل تجد صعوبة بالعثور على الكلمات التي تريد قولها؟

نعم / لا

4. هل تجد صعوبة بالتعبير عن أفكارك حين تتحدث مع الناس؟

نعم / لا

5. هل تشعر أحياناً بالارتباك عندما يتحدث إليك الناس بلغتك الأصلية؟

نعم / لا

6. هل تقرأ أو تكتب غالباً قبل حضورك إلى المستشفى؟

نعم / لا

7. هل تجد الآن صعوبة أكثر بالقراءة أم بالكتابة؟

نعم / لا

8. هل تجد صعوبة في مضغ طعامك؟

نعم / لا

يتبع على الصفحة التالية....