



Informe descriptivo dietas adaptadas a pacientes hospitalizados con Disfagia Orofaríngea

Informe descriptivo e individualizado de **todas las dietas existentes** en el centro hospitalario, que se encuentren **adaptadas a pacientes con disfagia orofaríngea**. Se deberá describir:

- Las texturas, tanto de líquidos como de sólidos.
- Los alimentos han sido excluidos por su peligrosidad o dificultad en el proceso de la deglución.
- Detallar el valor nutricional y la carga de nutrientes de todas estas dietas.

Este informe deberá estar firmado por el/la médico responsable del departamento de Dietética y Nutrición del centro hospitalario.

➤ **Descripción del centro hospitalario:**

Denominación:

Provincia:

➤ **Responsable del departamento de Dietética y Nutrición de cocina** del centro hospitalario:

Nombre y apellidos:

Número de colegiado/a:



Sociedad Española de
Otorrinolaringología y
Cirugía de Cabeza y
Cuello

- Informe descriptivo e individualizado de **todas las dietas existentes** en el centro hospitalario que se encuentren **adaptadas a pacientes con disfagia orofaríngea**:



Sociedad Española de
Otorrinolaringología y
Cirugía de Cabeza y
Cuello



Sociedad Española de
Otorrinolaringología y
Cirugía de Cabeza y
Cuello



Sociedad Española de
Otorrinolaringología y
Cirugía de Cabeza y
Cuello

El/la responsable del departamento de Dietética y Nutrición de cocina del centro hospitalario:

Dr./Dra. _____ con
número de DNI/NIE/Pasaporte _____ siguiendo los requisitos establecidos
por la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, declara que la
información facilitada en este formulario “informe dietas adaptadas a pacientes hospitalizados con
Disfagia Orofaríngea” es actualizada y veraz.

Se firma en _____ a _____

Fdo. médico responsable

Nº DNI/NIE/Pasaporte