

Österreichische Poster am ESOC 2017

Anwendung des Gugging Swallowing Screen im klinischen Alltag auf einer Stroke Unit

AutorIn: Michaela Trapl • [Neurologie in Österreich](#) • [neuro 03|2017](#) • 10.10.2017

Große monozentrische Kohortenstudie untersucht den Einfluss eines Mehrkonsistenzentests auf die Pneumonierate

Hintergrund: Der Einsatz eines standardisierten Dysphagiescreenings im Rahmen einer evidenzbasierten Behandlung des akuten Schlaganfalls wird mittlerweile in vielen Leitlinien nachdrücklich empfohlen. Es gibt allerdings wenige Daten darüber, welchen Einfluss ein Mehrkonsistenzentest auf die Pneumonierate hat. In einer großen monozentrischen Kohortenstudie wurde diese Fragestellung untersucht.

Methodik

In einer retrospektiven Analyse einer prospektiven Datenbank wurden 1.510 PatientInnen, die im Zeitraum von 2012 bis 2014 mit akutem Schlaganfall oder TIA auf der Stroke Unit des Universitätsklinikums Tulln aufgenommen wurden, ausgewertet. Der im Jahr 2007 von uns entwickelte und an der Stroke Unit Tulln implementierte Gugging Swallowing Screen (GUSS) ist ein Mehrkonsistenzentest, der interdisziplinär eingesetzt wird und Diätempfehlungen auf Basis des Testergebnisses für eine sichere Nahrungsaufnahme gibt. PatientInnen, die innerhalb von 7 Tagen eine GUSS-Testung erhielten, wurden, mittels binärer logistischer Regressionsanalyse, mit denen verglichen, die in diesem Zeitraum kein Screening bekamen.

Ergebnisse

Von den 1.051 (69,6 %) PatientInnen, die mit dem GUSS gescreent wurden, entwickelten 50 (4,8 %) eine schlaganfallinduzierte Pneumonie (SAP). 459 PatientInnen bekamen kein Screening, und von diesen entwickelten ebenfalls 4,8 % (22) eine SAP. Im Vergleich zu Daten internationaler Schlaganfalldatenbanken und Metaanalysen, die Pneumonieraten zwischen 9,0 % und 15,4 % (Westendorp, 2011; Kishore, 2015) gefunden haben, ist die Pneumonierate in dieser Studie deutlich niedriger.

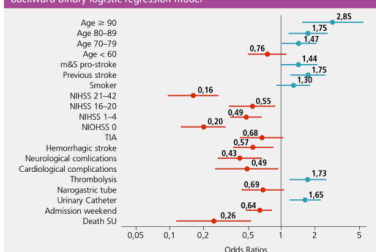
Bei 41 (82 %) der 50 PatientInnen mit GUSS und SAP wurde der GUSS am Tag der Aufnahme oder am selben Tag durchgeführt. 30 der 50 (70 %) PatientInnen entwickelten eine SAP, obwohl ihnen auf Grund des Screening-Ergebnisses „nichts per os“ (NPO) verordnet wurde. (**Tab.**) Die multivariable Analyse (**Abb.**) zeigt, dass vor allem bei leichten bis sehr leichten Schlaganfällen sowie bei sehr schweren Schlaganfällen kein Screening durchgeführt wurde. Letztere sind oft zu schwer betroffen, um evaluiert werden zu können. Bei sehr leichten Schlaganfällen wurde vermutlich auf das Screening verzichtet, da keine Störung erwartet wurde.

Tab.: Pneumonia (n = 73) in relation to the diet that was administered according the Gugging Swallow Screen (GUSS)

Diet	SAP (n = 50)	HAP (n = 23)
Normal	3	1
Minced & moist*	3	3
Pureed**	9	6
NPO-med***	5	3
NPO	30	10

HAP = hospital-acquired pneumonia; NPO = nothing per mouth; SAP = stroke-associated pneumonia
 * Dysphagia diet (Minceed/moist or soft/lique-sized, level 5 or 6); liquids thickened, level 1 or 2
 ** Pureed textures (level 3 or 4); all liquids must be thickened (level 2 or 3)
 *** NPO except crushed medication mixed with apple sauce (GUSS 9 points)

Abb.: Factors associated with undergoing a GUSS in the final stepwise backward binary logistic regression model



Conclusio

Durch die Implementierung des GUSS konnte, verglichen mit internationalen Daten, eine sehr niedrige Pneumonierate (SAP) erreicht werden. Dies ist vermutlich den vom GUSS empfohlenen Diätmodifikationen zuzuschreiben. Leichte und sehr schwere Schlaganfälle werden seltener gescreent. Vor allem bei schwer betroffenen PatientInnen wird trotz NPO-Diät die Pneumonie nicht immer verhindert.

„Real-world use of the gugging swallowing screen on a stroke-unit“**Autoren:** Teuschl Y, M. Trapl M, Ratajczak P, Matz K, Brainin M**Erschienen:** ESOC 2017, Abstract 118

AutorIn: Michaela Trapl, MSc
Logopädin, Neurologische Abteilung, Universitätsklinikum Tulln

Österreichische Poster am ESOC 2017

- [Kardiovaskuläre Gesundheit in einer großen Kohorte von Tiroler Jugendlichen](#)
AutorIn: Michael Knoflach
- [Messung natriuretischer Peptide ermöglicht bessere Risikoprädiktion](#)
AutorIn: Peter Willeit
- [Schlaganfall: Frauen mit schlechterer Lebensqualität](#)
AutorIn: Christian Böhme
- Anwendung des Gugging Swallowing Screen im klinischen Alltag auf einer Stroke Unit
AutorIn: Michaela Trapl
- [Hypereosinophiliesyndrom und Schlaganfall](#)
AutorIn: Cornelia Brunner
- [Zusammenhang morphologischer Eigenschaften der RSSI und CSVD](#)
AutorIn: Sebastian Eppinger
- [Spontane Dissektion der Halsgefäße](#)
AutorIn: Lukas Mayer
- [Validierungsstudie vom Rule of Thumb \(RoT\)](#)
AutorIn: Tina Henneken
- [SSRI-Einnahme](#)
AutorIn: Marek Sykora
- [DWI-FLAIR-Mismatch-basierte Thrombolyse/Embolektomie bei PatientInnen mit Wake-up-Schlaganfall](#)
AutorIn: Marek Sykora

**neuro 03|2017**

Herausgeber: Österreichische Gesellschaft für Neurologie, Prim. Univ.-Doz. Dr. Elisabeth Fertl,
Präsidentin der ÖGN
Publikationsdatum: 2017-10-10