

Patientenetikett

G U S S

(Gugging Swallowing Screen)

Datum: _____

Zeit: _____

Untersucher: _____

1. Voruntersuchung / Indirekter Schluckversuch

		JA	NEIN
VIGILANZ	Der Patient muss mindestens 15 Minuten wach sein	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
HUSTEN und/oder RÄUSPERN	Willkürlicher Husten: Der Patient soll zweimal kräftig räuspern <u>oder</u> husten.	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
SPEICHEL-SCHLUCK	Mundhygiene durchführen, wenn der Mund sehr trocken ist Wenn sich der Patient am Speichel verschluckt dann „nein“ ankreuzen	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Schlucken möglich			
• Drooling	Permanentes Speicheldrooling (Drooling = Austritt von Speichel aus dem Mund)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• Stimmänderung nach dem Speichelschluck?	Gurgelig, röchelnd, feucht (oder gurgelige Atmung bei zervikaler Auskultation) Heisere Stimme seit dem Insultgeschehen?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
SUMME:		(5)	
		1 – 4 = Abbruch des Tests s.GUSS-Evaluation 5 = Fortsetzung Teil 2	

2. Direkter Schluckversuch (Material: Wasser, Eindickungsmittel, Teelöffel, Tasse, Spritze, Brot, Keks)

Reihenfolge	BREIIG →	FLÜSSIG →	FEST
	½ Teelöffel eingedicktes Wasser (IDDSI: Level 3) Wenn keine Symptome dann weitere 3-5 Teelöffel Abbruch sobald eines der 4 Aspirationszeichen auffällig	3, 5, 10, 20 ml Wasser in einer Tasse verabreichen dann 50 ml Wasser (sequentielle Schlucke) Abbruch sobald eines der 4 Aspirationszeichen auffällig	Ein trockenes Brot ohne Rinde und/oder ein Stück Keks (max. 1,5cm x 1,5cm) Abbruch sobald eines der 4 Aspirationszeichen auffällig
SCHLUCKAKT			
▪ Schlucken nicht möglich	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Verzögerter Schluckakt (Breiig, Flüssig > 2 sec. Festes > 10 sec.)	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
▪ Schlucken erfolgreich	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
HUSTEN (unwillkürlich) <i>(vor, während und nach dem Schlucken, bis 3 Minuten später)</i>			
▪ Ja	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Nein	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
DROOLING			
▪ Ja	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Nein	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
STIMMÄNDERUNG <i>(Vor und nach dem Schluck auf die Stimme hören- Patient soll „Ohhh“ sprechen)</i>			
▪ Ja	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Nein	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
SUMME:	(5)	(5)	(5)
	1 – 4 = Abbruch des Tests s.GUSS-Evaluation 5 = Fortsetzung Flüssig	1 – 4 = Abbruch des Tests s.GUSS-Evaluation 5 = Fortsetzung Fest	
SUMME: (Indirekter und direkter Schluckversuch) _____ (20)			

GUSS-EVALUATION

(Gugging Swallowing Screen)

ERGEBNISSE		SCHWEREGRAD	EMPFEHLUNGEN (in Anlehnung an IDDSI-Framework www.iddsi.org)
20	Breiige, flüssige und feste Konsistenzen erfolgreich	Minimale / Keine Dysphagie Minimales Aspirationsrisiko	<ul style="list-style-type: none"> • Normale Kost (IDDSI: 7, 7minus) • Normale Flüssigkeiten (IDDSI: 0) • Das erste Essen sollte unter Supervision einer LogopädIn oder einer, im Dysphagiemanagement geschulten Pflegeperson stattfinden, um die Schluckfähigkeit bei gemischten Konsistenzen während des Essens zu überprüfen
15-19	Breig erfolgreich, Flüssiges erfolgreich, Festes beeinträchtigt	Leichtgradige Dysphagie mit einem geringen Aspirationsrisiko	<ul style="list-style-type: none"> • Dysphagie Kost (Pürierte und/oder weiche Nahrung) (IDDSI: 5 oder 6) • Flüssigkeiten schluckweise (IDDSI: 0) oder leicht eingedickt (IDDSI: 1,2) • <i>Optional:</i> Weiteres funktionelles Assessment (FEES, VFES)¹ • <i>Optional:</i> Zuweisung zur LogopädIn¹ <p style="text-align: center;"><i>Nahrungsergänzung via PEG, Nasogastraler Sonde oder parenteral + Zusatznahrung</i></p>
10-14	Breig erfolgreich, Flüssiges beeinträchtigt	Mittelgradige Dysphagie mit Aspirationsrisiko	<ul style="list-style-type: none"> • Dysphagie Kost (Homogen breiige Nahrung) (IDDSI: 3,4) • Alle Flüssigkeiten eindicken (IDDSI: 3,4) • Medikamente zermörsern und mit eingedickter Konsistenz verabreichen (IDDSI: 3-4) • Keine flüssigen Medikamente! • <i>Optional:</i> Weiteres funktionelles Assessment (FEES, VFES)¹ • <i>Optional:</i> Zuweisung zur LogopädIn¹ <p style="text-align: center;"><i>Nahrungsergänzung via PEG, Nasogastraler Sonde oder parenteral + Zusatznahrung</i></p>
0-9	Voruntersuchung auffällig oder Breischluck beeinträchtigt	Hochgradige Dysphagie mit einem hohen Aspirationsrisiko	<ul style="list-style-type: none"> • NPO (non per os = nothing by mouth = nichts über den Mund) • <i>Optional:</i> Weiteres funktionelles Assessment (FEES, VFES)¹ • <i>Optional:</i> Zuweisung zur LogopädIn¹ <p style="text-align: center;"><i>Nahrungsergänzung via PEG, Nasogastraler Sonde oder parenteral</i></p>

¹ Empfohlen werden funktionelle/instrumentelle Untersuchungsmethoden wie: Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES), Videofluoroscopic Evaluation of Swallowing (VFES) sowie Eine klinische Schluckuntersuchung durchgeführt von einer LogopädIn