

Label: \_\_\_\_\_ dato: \_\_\_\_\_ kl. \_\_\_\_\_ Sign. \_\_\_\_\_

## Screening for dysfagi

**Trin 1: Indirekte synketest** (Indledende undersøgelse, udføres ved hvert spiseforsøg indtil sum score 5 )

	Ja	Nej
Vågenhed ( <i>patienten skal have været vågen i mindst 15 minutter</i> )	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
Hoste og/eller rømme halsen ( <i>på opfordringt</i> ) ( <i>mindst to gange</i> )	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
Synkning af spyt		
• Synkning vellykket	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Savlen	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• Forandret stemme (hæs, gurglende, uklar, svag)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Sum</b>		<b>(5)</b>

1-4: Undersøg yderligere <sup>1</sup>.  
5: Forsæt med trin 2

**Trin 2: Direkte synketest** (Materiale: vand, teske, målebæger, fortykkelsesmiddel, brød)

<i>I følgende rækkefølge:</i>	1 →	2 →	3 →
	<b>Fortykket*</b>	<b>Flydende**</b>	<b>Fast***</b>
Synkning:			
• Synkning ikke mulig	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Synkning forsinket (> 2 sek.) (Fast føde > 10 sek.)	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• Synkning vellykket	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Hoste (reflektorisk): ( <i>før, under og op til 3 minutter efter</i> )			
• Ja	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Nej	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Savling:			
• Ja	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Nej	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Forandret stemme: ( <i>Lyt til stemmen før og efter synkning, pt. skal sige 'O'</i> )			
• Ja	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Nej	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Sum</b>	<b>(5)</b>	<b>(5)</b>	<b>(5)</b>
	1-4: Undersøg yderligere <sup>1</sup> 5: Fortsæt m.flydende	1-4: Undersøg yderligere <sup>1</sup> 5: Fortsæt m.fast føde	1-4: Undersøg yderligere <sup>1</sup> 5: Normal føde
<b>Sum: (Indirekte synketest OG direkte synketest)</b>			<b>(20)</b>

*	Giv først 1/3 op til ½ teskefuld vand med fortykkelsesmiddel ( Konsistens som budding). Giv derefter 3 til 5 teskefulde, hvis der ingen symptomer er. Vurder efter den femte teskefuld.
**	3, 5, 10, 20 ml. vand. Hvis der ingen symptomer er forsættes med 50 ml. vand, som skal drikkes hurtigst muligt. Vurder og stop undersøgelsen, hvis et af kriterierne observeres (Daniels et al. 2000; Gottlieb et al 1996).
***	Klinisk: tørt brød; FEES: tørt brød som er dyppet i farvet væske.
<sup>1</sup>	Ved specielt uddannet ”dysfagi” ergoterapeut. Evt. ved funktionelle undersøgelser såsom: Videofluoroskopisk Evaluering af Synkefunktion (VFES) , Fiberoptisk Evaluering af Synkefunktion (FEES).

## Dysfagi Evaluering

	Resultat	Risiko graduering	Anbefalinger
20	Vellykket synkning af fortykket og flydende vand og fast føde.	Let/Ingen dysfagi, minimal risiko for aspiration.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal kost</li> <li>• Drikke almindeligt ( <u>første gang under supervision af ergoterapeut eller trænet apopleksi sygeplejerske</u>)</li> </ul>
15-19	Vellykket synkning af fortykket og flydende vand. Ikke vellykket synkning af fast føde.	Let dysfagi, med lav risiko for aspiration.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kost med tilpasset konsistens (pure eller blød kost)</li> <li>• Drikke langsomt (en slurk af gangen)</li> <li>• Henvielse til specialiseret ergoterapeut</li> <li>• EVT. Funktionel vurdering af synkefunktionen f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fiberoptisk Evaluering af Synkefunktion (FEES) eller</li> <li>○ Videofluoroskopisk Evaluering af Synkefunktion (VFES).</li> </ul> </li> </ul>
10-14	Vellykket synkning af fortykket vand. Ikke vellykket synkning af flydende vand.	Moderat dysfagi, med risiko for aspiration.	<p>Tilpasset konsistens, begyndende med:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Halvflydende kost f.eks. babymos.</li> <li>• Alt flydende skal være fortykket.</li> <li>• Tabletter skal knuses og blandes med fortykket væske.</li> <li>• Ingen flydende medicin</li> <li>• Henvielse til specielt uddannet ”dysfagi” ergoterapeut</li> <li>• Evt. Yderligere vurdering af synkefunktionen (FEES,VFES).</li> </ul> <p><i>Suppler med Naso-Gastrisk sonde ernæring eller intravenøs væske</i></p>
0-9	Indledende undersøgelse ikke vellykket, eller ikke vellykket synkning af fortykket vand.	Alvorlig dysfagi, med høj risiko for aspiration.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingenting pr. os</li> <li>• Henvielse til ergoterapeut</li> <li>• Evt. Yderligere vurdering af synkefunktionen (FEES,VFES).</li> </ul> <p><i>Suppler med Naso-Gastrisk sonde ernæring eller intravenøs væske</i></p>

### Uautoriseret oversættelse af: GUSS (Gugging Swallowing Screen) 25.11.07/dc

Trapl M. et al. Dysphagia Bedside Screening for Acute- Stroke Patients. The Gugging Swallowing Screen. Stroke 2007; 38(11):2948-52