

GUSS-ICU Anhang zu Troll et al. (2023) (Freie Übersetzung nach Troll (2022), S. 52)

Empfohlen für alle Betroffenen, die mindestens 24 Stunden intubiert waren.
Das Screening sollte frühestens eine Stunde nach Extubation durchgeführt werden.

Untersuchung						
Voruntersuchung:						
Indirekte Schluckuntersuchung			Direkte Schluckuntersuchung			
	Ja	Nein				
				phys.	path.	
Score auf der RASS von 0 bis +2	1	0	Summe = 6 → weiter mit direktem Schluckscreening →	Halbfeste/ Dickflüssige Konsistenzen: 3-5 Teelöffel angedicktes Wasser (IDDSI 3)*	1	0
Stridor	0	1		Flüssige Konsistenzen: 3, 5, 10, 20 und 50 ml Wasser (IDDSI 0)*	1	0
Effizientes Husten oder Räuspern	1	0		Feste Konsistenz: Stück Brot (1,5 x 1,5cm)*	1	0
Speichelschluck möglich	1	0		Mischkonsistenz: Stück Brot (1,5 x 1,5cm) plus einen Schluck Wasser nach der Hälfte des Kauens*	1	0
Speicheldrooling	0	1				
Stimmveränderung nach dem Schlucken von Speichel	0	1				
	Summe					
				Summe		
				Gesamtsumme		

* Den Patienten nach jedem Schluck genau beobachten. Abbruch des Subtests bzw. Screenings und Vergabe von 0 Punkten, wenn Patientin/ Patient folgende Anzeichen zeigt:

- **Verlängerte orale Phase** (> 10 Sek. bei Flüssigkeiten und halbfesten Konsistenzen > 23 Sek. bei Brot)
- **Husten**
- **Räuspern**
- **Drooling**
- **Stimmveränderung**

Originalquelle: Troll C. 2022. Modifikation und Validierung des Gugging Swallowing Screens für die Intensivstation. Master Thesis Donau-Universität Krems (German), S. 52. Online verfügbar unter: <http://webthesis.donau-uni.ac.at/thesen/202973.pdf>; zuletzt abgerufen am 29.04.2024. Leicht modifiziert von Jonka Netzebandt als Zusatzmaterial für LingoScience #81

Evaluation		
Punkte	Schweregrad	Empfehlung nach IDDSI
0-6	Schwere Schluckstörung mit hohem Aspirationsrisiko	<ul style="list-style-type: none"> → NPO, falls nicht schon geschehen - Überweisung an Sprachtherapie
7	Moderate Schluckstörung mit Aspirationsrisiko	<ul style="list-style-type: none"> - Breiige Konsistenzen (IDDSI 3-4) - Angedickte Flüssigkeiten (IDDSI 2-3) - Tabletten mörsern und mit Brei geben (IDDSI 3-4) - Keine flüssigen Medikamente - Ggf. FEES/ Videofluoroskopie - Ggf. Überweisung an Sprachtherapie
8	Milde Dysphagie für feste und Mischkonsistenzen	<ul style="list-style-type: none"> - Dysphagiekost (weich; IDDSI 5-6) - Unangedickte Flüssigkeiten (IDDSI 0) - Ggf. FEES/ Videofluoroskopie - Ggf. Überweisung an Sprachtherapie
9	Milde Dysphagie für Mischkonsistenzen	<ul style="list-style-type: none"> - Dysphagiekost (einfach zu kauen; IDDSI 6-7) - Unangedickte Flüssigkeiten (IDDSI 0) - Mischkonsistenzen und zu harte Konsistenzen vermeiden, die nicht gut gekaut werden können - Ggf. FEES/ Videofluoroskopie - Ggf. Überweisung an Sprachtherapie
10	Minimale/ keine Dysphagie	<ul style="list-style-type: none"> - Normalkost (IDDSI 7) und unangedickte Flüssigkeiten (IDDSI 0) - Erste normale Mahlzeit unter Beobachtung

Originalquelle: Troll C. 2022. Modifikation und Validierung des Gugging Swallowing Screens für die Intensivstation. Master Thesis Donau-Universität Krems (German), S. 52. Online verfügbar unter: <http://webthesis.donau-uni.ac.at/thesen/202973.pdf>; zuletzt abgerufen am 29.04.2024. Leicht modifiziert von Jonka Netzebandt als Zusatzmaterial für LingoScience #81