

Patient-ID

# G U S S

(Gugging Swallowing Screen)

Datum: \_\_\_\_\_

Tid: \_\_\_\_\_

Utredare: \_\_\_\_\_

## 1. Preliminär Utredning/ Indirekt Sväljtest

		JA	NEJ
<b>VAKENHET</b>	Patienten måste vara vaken i minst <u>15 minuter</u>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>HOSTA och/eller HARKLING</b>	Viljemässig hosta: Patienten uppmanas hosta eller harkla minst två gånger	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>SALIVSVÄLJNING</b>	Utför munvård om munnen är väldigt torr. Om patienten hostar under eller efter salivsväljning kryssa "Nej"	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Lyckad sväljning			
• Dregling	Uttalad dregling	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• Röstförändring efter sväljning	Gurglig, våt och/eller hes röst sedan strokeinsjukandet.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	<b>SUMMA:</b>	(5)	
		1 – 4 = Avbryt testet se GUSS-Utvärdering 5 = Fortsätt med del 2	

## 2. Direkt Sväljtest (Material: Vatten, förtjockningsmedel, tesked, mugg, spruta, bröd, kex)

I följande ordning	TRÖGFLYTANDE→	TUNNFLYTANDE→	FAST
	½ tesked av förtjockat vatten (IDDSI: Nivå 3). Om det inte finns några symtom ge ytterligare 3-5 teskedar. Avbryt utredningen om en av de 4 tecken på dysfagi/aspiration observeras (se vänster spalt)	Ge 3, 5, 10, 20 ml vatten i en mugg följt av 50 ml vatten. (flera klunkar i följd). Avbryt utredningen om en av de 4 tecken på dysfagi/aspiration observeras (se vänster spalt)	Ge en brödbit utan kant och/eller en kexbit (max 1,5 x 1,5cm). Avbryt utredningen om en av de 4 tecken på dysfagi/aspiration observeras (se vänster spalt)
<b>SVÄLJNING</b>			
▪ Utebliven sväljning	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Fördröjd sväljning (trögflytande, vatten > 2 sek. fast > 10 sek.)	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
▪ Lyckad sväljning	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>HOSTA (Ofrivillig)</b> (före, under och/eller efter sväljning -upp till 3 minuter efter varje konsistens)			
▪ 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>DREGLING</b> (av föda/dryck/saliv)			
▪ 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>RÖSTFÖRÄNDRING</b> (lyssna på rösten före och efter sväljning - patienten uppmanas säga "Ahhh")			
▪ 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>SUMMA:</b>	(5)	(5)
	1 – 4 = Avbryt testet se GUSS-Utvärdering 5 = Fortsätt "Vatten"	1 – 4 = Avbryt testet se GUSS-Utvärdering 5 = Fortsätt "Fast"	
<b>SUMMA: (Indirekt Sväljtest OCH Direkt Sväljtest)</b>			(20)

# GUSS UTVÄRDERING

(Gugging Swallowing Screen)

RESULTAT		SVÅRIGHETSGRAD	REKOMMENDATIONER (baserat på IDDSI-Framework, <a href="http://www.iddsi.org">www.iddsi.org</a> )
20	Lyckad sväljning av trögflytande, tunnflytande och fast konsistens	Lätt/ingen dysfagi med minimal aspirationsrisk	<ul style="list-style-type: none"><li>• Normal kost (Nivå: 7)</li><li>• Vanlig dryck (Nivå: 0)</li><li>• Första normala måltiden bör ske under uppsikt av logoped eller dysfagiutbildad hälso-och sjukvårdspersonal för att utvärdera förmågan att svälja blandade konsistenser</li></ul>
15-19	Lyckad sväljning av trögflytande, sväljning av tunnflytande och fast konsistens kan vara bristfällig	Lätt dysfagi med aspirationsrisk	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dysfagikost (grovmalen &amp; saftig eller mjuk &amp; delad i små bitar) (Nivå: 5 eller 6)</li><li>• Förtjockad dryck (Nivå: 1 eller 2)</li><li>• Vatten (Nivå: 0) bör endast drickas i enlighet med "Frazier Free Water Protocol" (Gillmann et al 2016)</li><li>• Vidare utredning av sväljfunktion (FUS, VFS)<sup>1</sup></li><li>• Remiss till logoped<sup>1</sup></li></ul> <p><i>Kompletterande nutrition via PEG, nasogastrisk sond eller parenteralt + kosttillskott</i></p>
10-14	Lyckad sväljning av trögflytande, bristfällig sväljning av tunnflytande.	Måttlig dysfagi med aspirationsrisk	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dysfagikost (timbal/puré eller trögflytande) (Nivå: 3-4)</li><li>• All dryck måste förtjockas (Nivå: 2-3)</li><li>• Tabletter bör krossas och blandas med puré (Nivå: 3-4)</li><li>• Inga tunnflytande läkemedel!</li><li>• Vidare utredning av sväljfunktion (FUS, VFS)<sup>1</sup></li><li>• Remiss till logoped<sup>1</sup></li></ul> <p><i>Kompletterande nutrition via PEG, nasogastrisk sond eller parenteralt + kosttillskott</i></p>
0-9	Preliminär utredning misslyckades eller sväljning av trögflytande misslyckades	Svår dysfagi med hög aspirationsrisk	<ul style="list-style-type: none"><li>• NPO (noll per os = inget via munnen)</li><li>• Vidare utredning av sväljfunktion (FUS,VFS)<sup>1</sup></li><li>• Remiss till logoped<sup>1</sup></li></ul> <p><i>Kompletterande nutrition via PEG, nasogastrisk sond eller parenteralt</i></p>

<sup>1</sup> Använd funktionell/instrumentell utredning såsom: flexibel endoskopisk undersökning av sväljningen (FUS), videofluoroskopisk undersökning av sväljningen (VFS) och klinisk sväljbedömning utförd av logoped.