

GUSS (Gugging Swallowing Screen – Trapl M. et al. 2007)

Jméno:	_____
Datum:	_____
Čas:	_____

1. Předtestové vyšetření / Nepřímý test polykání

	ANO	NE
Bdělost (Pacient musí být bdělý nejméně 15 minut)	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
Kašel a/nebo odkašlávání (volní kašel) (pacient by měl na pokyn zakašlat nebo odkašlat dvakrát)	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
Polykání slin:		
• Polykání úspěšné	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Vytékání slin	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• změna hlasu (chrapot, kloktavý hlas, zastřený hlas, slabý hlas)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Celkem:	(5)	
	1-4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později ¹ 5= pokračujte s částí 2	

2. Přímý test polykání (materiál: čistá voda, plochá čajová lžička, zahušťovadlo, chléb)

V následujícím pořadí:	1 → ZAHUŠŤENÁ TEKUTINA*	2 → TEKUTINA**	3 → PEVNÁ STRAVA***
POLYKÁNÍ:			
• Polykání není možné	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Polykání opožděné (>2 sec.) (pevné konzistence >10sec.)	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• Polykání úspěšné	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
KAŠEL (bezděčný): (před, v průběhu nebo po polknutí – se zpožděním do 3 minut)			
• Ano	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Ne	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
DROOLING- vytékání, vypadávání sousta:			
• Ano	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Ne	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
ZMĚNA HLASU: (poslechněte hlas před a po polknutí – pacient by měl říkat „O“)			
• Ano	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Ne	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
CELKEM:	(5)	(5)	(5)
	1-4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později ¹ 5= pokračujte tekutinami	1-4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později ¹ 5= pokračujte pevnou konzistencí	1-4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později ¹ 5= norma
CELKEM: (Součet výsledku nepřímého a přímého testu polykání) _____ (20)			

*	První administrace 1/3 až 1/2 čajové lžičky vody se zahušťovadlem (konzistence pudinku). Pokud nejsou patrné žádné symptomy, aplikujte 3 až 5 lžiček. Hodnoťte po 5. lžičce.
**	3, 5, 10, 20 ml vody – pokud nejsou žádné symptomy přítomny, pokračujte s 50 ml vody (Daniels et al. 2000; Gottlieb et al. 1996). Hodnoťte a ukončete vyšetření, jakmile zpozorujete jedno z kritérií!
***	Klinicky: suchý chléb; FEES: suchý chléb namočený do zbarvené tekutiny
¹	Užijte funkční vyšetřovací metody jako VFS, FEES

GUSS (Gugging Swallowing Screen – Trapl M. et at. 2007).

GUSS – HODNOCENÍ

VÝSLEDKY		STUPEŇ	DOPORUČENÍ
20	Zahuštěná tekutina / tekutina i pevná konzistence úspěšná	Lehké / nebo žádné příznaky dysfagie Minimální riziko aspirace	<ul style="list-style-type: none"> • Normální dieta. • Běžné tekutiny (poprvé pod dohledem klinického logopeda nebo specializované sestry).
15-19	Zahuštěná a tekutá konzistence úspěšná a pevná konzistence neúspěšná	Lehký stupeň dysfagie s nízkým rizikem aspirace	<ul style="list-style-type: none"> • Dysfagická dieta (pyré a měkké konzistence jídla). • Tekutiny velmi pomalu – po jednom doušku. • Funkční vyšetřovací metody jako FEES nebo VSF. • Upozornit klinického logopeda.
10-14	Zahuštěná konzistence úspěšná, tekutiny neúspěšné	Střední stupeň dysfagie s vysokým rizikem aspirace	<p>Dysfagická dieta začínající:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zahuštěnými konzistence jako přesnídávka a doplnění parenterální výživou. • Všechny tekutiny musí být zahušťovány! • Léky musí být drceny a smíchány se zahuštěnou tekutinou. • Žádná medikace v tekuté formě konzistence. • Další funkční vyšetřovací metody jako FEES nebo VSF. • Upozornit klinického logopeda. <p><i>Doplnění nasogastrickou sondou nebo parenterální výživou</i></p>
0-9	Předtestové vyšetření neúspěšné nebo zahuštěná konzistence neúspěšná	Těžká dysfagie s vysokým rizikem aspirace	<ul style="list-style-type: none"> • Žádná strava per os • Další funkční vyšetřovací metody jako FEES nebo VSF. • Upozornit klinického logopeda. <p><i>Doplnění nasogastrickou sondou nebo parenterální výživou</i></p>