

Інформація пацієнта

G U S S - ОЦІНЮВАННЯ (Дослідження ковтальної функції)

Дата:

Час:

Дослідження провів:

1. Попереднє дослідження/Тест на непряме ковтання

		ТАК	НІ
КОНЦЕНТРАЦІЯ	Пацієнт має залишатися сконцентрованим впродовж 15 хвилин	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
КАШЕЛЬ та/або ОЧИЩЕННЯ ГОРЛА	Довільний кашель: Пацієнт має двічі покашляти або прочистити горло	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
КОВТАННЯ СЛИНИ	Провести гігієну порожнини рота, якщо вона суха Якщо пацієнт кашляє під час або після ковтання слини, позначити "Ні"	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Ковтання нормальне			
• Слинотеча	Постійна рясна слинотеча	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• Зміна голосу після ковтання	Хриплий, вологий осиплий голос з початку інсульту	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
РАЗОМ:		(5)	
		1 – 4 = Зупинити тест див. GUSS-оцінювання 5 = Продовжити за частиною 2	

2. Тест на безпосереднє ковтання (матеріали: вода, харчовий загусник, чайна ложка, чашка, шприц, хліб, печиво)

В наступному порядку	НАПІВТВЕРДІ →	РІДКІ →	ТВЕРДІ
	½ чайної ложки води з загусником (IDDSI: Рівень 3) Якщо симптомів нема, дати ще 3-5 чайних ложок. Припинити дослідження, якщо виявлено один із 4 критеріїв аспірації	Дати 3, 5, 10, 20 мл води в чашці, далі 50 мл води (пиття послідовними ковтками). Припинити дослідження, якщо виявлено один із 4 критеріїв аспірації	Дати шматочок хліба без кірки та/або шматочок печива (не більш ніж 1,5x1,5 см) Припинити дослідження, якщо виявлено один із 4 критеріїв аспірації
ПРОКОВТУВАННЯ			
▪ Ковтання неможливе	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Запізніле ковтання (напівтверді, рідкі речовини > 2 сек. тверді > 10 сек.)	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
▪ Ковтання нормальне	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
КАШЕЛЬ (спонтанний) (до, під час та після ковтання - впродовж 3 хвилин після тесту)			
▪ Так	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Ні	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
СЛИНОТЕЧА			
▪ Так	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Ні	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
ЗМІНА ГОЛОСУ (Дослухатися до голосу до та після ковтання - пацієнт має казати тільки "О-о-о")			
▪ Так	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Ні	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
РАЗОМ:		(5)	(5)
		1 – 4 = Зупинити тест див. GUSS-оцінювання 5 = Продовжити з рідкими речовинами	1 – 4 = Зупинити тест див. GUSS-оцінювання 5 = Продовжити з твердими речовинами
РАЗОМ: (Тест на непряме ковтання ТА Тест на безпосереднє ковтання)		(20)	

G U S S-ОЦІНЮВАННЯ

(Дослідження ковтальної функції)

РЕЗУЛЬТАТИ		КОД ТЯЖКОСТІ	РЕКОМЕНДАЦІЇ (згідно з класифікацією IDDSI, www.iddsi.org)
20	Ковтання напівтвердих, рідких та твердих текстур нормальне	Легка/ Відсутня дисфагія, без або з мінімальним ризиком аспірації	<ul style="list-style-type: none">• Нормальна дієта (Рівень: 7, 7мінус)• Звичайні рідини (Рівень: 0)• Перше нормальне приймання їжі під наглядом логопеда або медичної сестри, навченої надавати першу допомогу пацієнтам з дисфагією, для оцінки ковтальної функції під час ковтання змішаних текстур
15-19	Ковтання напівтвердих текстур нормальне, ковтання рідин може бути порушене, ковтання твердих текстур може бути порушене	Легка дисфагія з ризиком аспірації	<ul style="list-style-type: none">• Дієта для пацієнтів з дисфагією (подрібнена та волога їжа або м'яка їжа зі шматочками в один укус) (Рівень: 5 або 6)• Рідини с загусником (Рівень: 1 або 2)• Воду (Рівень: 0) варто пити тільки за методом Фрейзера (Гільманн, 2016)• <i>За бажанням:</i> Подальше функціональне оцінювання ковтання (дослідження ковтальних функцій волоконно-оптичним ендоскопом, відеофлюороскопічне дослідження ковтання)¹• <i>За бажанням:</i> Консультація логопеда¹ <i>Нутритивна підтримка через ПЕГ, назогастральний зонд або парентеральне годування + прикорм</i>
10-14	Ковтання напівтвердих текстур нормальне, ковтання рідин порушене	Помірна дисфагія з ризиком аспірації	<ul style="list-style-type: none">• Густе пюре (Рівень: 3-4)• Всі рідини мають бути загущені (Рівень: 2-3)• Таблетки необхідно дрібнити і змішувати з пюре (Рівень: 3-4)• Рідкі ліки застосовувати заборонено!• <i>За бажанням:</i> Подальше функціональне оцінювання ковтання (дослідження ковтальних функцій волоконно-оптичним ендоскопом, відеофлюороскопічне дослідження ковтання)¹• <i>За бажанням:</i> Консультація логопеда¹ <i>Нутритивна підтримка через ПЕГ, назогастральний зонд або парентеральне годування + прикорм</i>
0-9	Попереднє дослідження невдале або ковтання напівтвердих текстур порушене	Тяжка дисфагія з високим ризиком аспірації	<ul style="list-style-type: none">• Пероральне приймання заборонено• <i>За бажанням:</i> Подальше функціональне оцінювання ковтання (дослідження ковтальних функцій волоконно-оптичним ендоскопом, відеофлюороскопічне дослідження ковтання)¹• <i>За бажанням:</i> Консультація логопеда¹ <i>Нутритивна підтримка через ПЕГ, назогастральний зонд або парентеральне годування</i>

¹ Застосувати функціональні дослідження: дослідження ковтальних функцій волоконно-оптичним ендоскопом, відеофлюороскопічне дослідження ковтання, клінічне обстеження функції ковтання логопедом.