

Pasient:
----------

# GUSS

## GUGGING SWALLOW SCREEN

Dato: _____
Tid: _____
Testet av: _____

### 1. Forundersøkelse / indirekte svelgetest

		Ja	Nei
<b>Våkenhet</b>	Sammenhengende våken og alert i minst 15 minutter	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>Hosting/kremting</b>	Voluntær hosting: Pasienten bes hoste eller kremte to ganger	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>Svelging av saliva</b>	Utfør munnstell dersom munnen er veldig tørr. Hvis pasienten hoster under eller etter svelging, kryss av for «nei»	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Vellykket svelging			
• Sikling	Permanent eller alvorlig sikling	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• Stemmeforandring etter svelging	Gurglete/surklete/våt stemme etter svelging, eller hes stemme siden debut av hjerneslag	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Sum:</b>		/ 5	
1-4: Avbryt. Se GUSS-evaluering. 5: Fortsett til del 2.			

### 2. Direkte svelgetest (utstyr: vann, fortykningsmiddel, teskje, glass, brød, kjeks)

I rekkefølge	Tykt →	Tynt →	Fast føde
	½ teskje fortykket vann (IDDSI nivå 3). Ingen symptomer, gi 3-5 teskjeer til. Utvises én eller flere av følgende tegn, avbryt.	3, 5, 10, 20 ml vann i et glass, etterfulgt av 50 ml vann (sekvensiell svelging). Utvises én eller flere av følgende tegn, avbryt.	Gi et stykke brød uten skorpe og/eller en bit kjeks (1,5 x 1,5 cm). Utvises én eller flere av følgende tegn, avbryt.
<b>Svelging</b>			
• Ingen svelging	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Forsinket svelging (tykt, tynt over 2 sek, fast over 10 sek)	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• Vellykket svelging	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>Hosting (spontan)</b> (før, under og etter svelging - innen 3 min.)			
• Ja	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Nei	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Sikling</b>			
• Ja	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Nei	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Stemmeforandring</b> (Lytt til stemmen før og etter svelging, be pasienten si «aaa»)			
• Ja	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• Nei	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Sum:</b>	/ 5	/ 5	/ 5
	1-4: Avbryt. Se GUSS-evaluering. 5: Fortsett med tynt.	1-4: Avbryt. Se GUSS-evaluering. 5: Fortsett med fast føde.	1-4: Avbryt. Se GUSS-evaluering.
<b>Totalsum</b> (direkte og indirekte svelgetest): _____ (20)			

# GUSS-evaluering

## GUGGING SWALLOW SCREEN

Resultat		Alvorlighetsgrad	Anbefaling
<b>20</b>	Svelging av tykt, tynt og fast føde vellykket.	Minimal/ingen dysfagi uten eller med minimal aspirasjonsfare.	Matingsforsøk er mulig med kost Nivå 7 – Normal eller lett-tyggelig, og drikke Nivå 0 – tynn. <ul style="list-style-type: none"> <li>Første måltid under tilsyn av logoped eller sykepleier med dysfagitrening for å evaluere håndtering av blandede konsistenser.</li> <li>Tabletter/kapsler, behov for tilpasning av disse, vurderes individuelt.</li> </ul>
<b>15-19</b>	Svelging av tykt vellykket, svelging av tynt vellykket, fast føde ikke vellykket.	Lettgradelig dysfagi med noen grad av aspirasjonsfare.	Matingsforsøk er mulig med mat Nivå 5 – farse eller Nivå 6 – myk og oppdelt, og drikke Nivå 1 – minimalt tykt eller Nivå 2 – litt tykt. <ul style="list-style-type: none"> <li>Tabletter/kapsler, behov for tilpasning av disse, vurderes individuelt.</li> <li>Vurderes: Henvisning til logoped, videre utredning.*</li> <li>Vurderes: Supplerende ernæring via gastrostomi (PEG), nasogastrisk sonde eller parenteralt.</li> </ul>
<b>10-14</b>	Svelging av tykt vellykket, svelging av tynt ikke vellykket.	Moderat dysfagi med aspirasjonsfare.	Matingsforsøk er mulig med Nivå 3 – smoothie eller Nivå 4 – puré, og Nivå 2 – litt tykk eller Nivå 3 – moderat tykk drikke. <ul style="list-style-type: none"> <li>Tabletter og kapsler knuses og blandes i Nivå 3 – moderat tykk drikke.</li> <li>Ingen flytende medikamenter per os.</li> <li>Vurderes: Henvisning til logoped, videre utredning.*</li> <li>Vurderes: Supplerende ernæring via PEG, nasogastrisk sonde eller parenteralt.</li> </ul>
<b>0-9</b>	Forundersøkelse ikke vellykket eller svelging av tykt ikke vellykket.	Alvorlig dysfagi med høy aspirasjonsfare.	Null per os. <ul style="list-style-type: none"> <li>Vurderes: Henvisning til logoped, videre utredning.*</li> </ul>

\* Med funksjonsundersøkelser som Fleksibel endoskopisk evaluering av svelgefunksjon (FEES), Videofluoroskopisk svelgefunktionsundersøkelse (VFS) og klinisk svelgefunktionsvurdering ved logoped.

1,5 x  
1,5 cm

For nærmere definisjoner av kostnivå 0-7 og mer informasjon om tilpasning av kost, se [iddsi.org/translations](http://iddsi.org/translations)