

GUSS-ICU

Empfohlen bei allen intensivpflichtigen Patient*innen, die **mehr als 24 Stunden intubiert** waren.

Führen Sie das Screening frühestens 1 Stunde nach Extubation durch. Führen Sie, falls notwendig, eine Mundhygiene vor dem Screening durch.

Voruntersuchung / Indirekter Schluckversuch				Direkter Schluckversuch (4 Subtests)		
	Ja	Nein			Unauffällig	Auffällig
RASS von 0 bis +2	1	0	6 Punkte: Weiter zum "Direkten Schluckversuch" < 6 Punkte: Abbruch (Logopädie mit ggf. FEES involvieren)	1. Breiig: 3-5 Teelöffel eingedicktes Wasser (IDDSI 3) * verabreichen	1	0
Stridor vorhanden	0	1		2. Flüssig: 3, 5, 10, 20, 50 ml Wasser (IDDSI 0) * in einer Tasse verabreichen	1	0
Husten oder Räuspern effektiv möglich	1	0		3. Fest: 1 Stück Brot (1,5 x 1,5cm) * verabreichen	1	0
Speichel schlucken möglich	1	0		4. Fest & Flüssig: 1 Stück Brot (1,5 x 1,5cm) verabreichen und nach der halben Kauzeit Wasser nachtrinken lassen *	1	0
Drooling (Speichel) vorhanden	0	1				
Stimmänderung nach dem Schlucken	0	1				
SUMME:						
				SUMME:		
				GESAMTSUMME:		

*Beobachten Sie die Patient*innen nach jedem Schluck.

Brechen sie das Screening ab, sobald sie folgende Dysphagiezeichen erkennen:

Probleme beim Schlucken (verlängerte orale Phase: > 10 Sek. bei Flüssig und Breiig, >23 Sek. bei Fest), Husten, Drooling, oder Stimmänderung.

Wenn es zu keinen Auffälligkeiten kommt , können Sie mit dem nächsten Subtest fortfahren.

FEES (Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing), IDDSI (International Dysphagia Standardization Initiative), RASS (Richmond Agitation Sedation Scale)

GUSS-ICU-EVALUATION

Ergebnis	Schweregrad	Diet-Empfehlungen (nach der IDDSI-Grundstruktur)
0-6 Punkte	Voruntersuchung oder Breischluck beeinträchtigt (Hochgradige Dysphagie mit einem hohen Aspirationsrisiko)	* NPO (non per os)--> Zuweisung zur Logopädie, zur HNO bzw. Phoniatrie oder einem/einer Dysphagie- Spezialist*in. Wiederholen Sie den Test nach frühestens 4 Stunden wieder.
7 Punkte	Breig erfolgreich, Flüssiges beeinträchtigt (Mittelgradige Dysphagie mit Aspirationsrisiko)	* Breiig pürierte oder stark dickflüssige Kost (IDDSI 3-4) * Alle Flüssigkeiten müssen eingedickt werden (IDDSI 2-3) * Medikamente sollten zermörsert und mit Brei verabreicht werden (IDDSI 3-4) * Keine flüssigen Medikamente verabreichen * Optional: Weiteres funktionelles Assessment (FEES, VFSS) ¹ * Optional: Zuweisung zur Logopädie * Nahrungsergänzung via PEG, Nasogastraler Sonde oder parenteral + Zusatznahrung
8 Punkte	Breig erfolgreich, Flüssiges erfolgreich, Festes beeinträchtigt (Leichtgradige Dysphagie mit einem geringen Aspirationsrisiko)	* Weiche Kost (zerkleinerte & durchfeuchtete oder weiche & mundgerechte Kost) (IDDSI 5 oder 6) * Flüssigkeiten IDDSI 0 * Optional: Weiteres funktionelles Assessment (FEES, VFSS) ¹ * Optional: Zuweisung zur Logopädie * Nahrungsergänzung via PEG, Nasogastraler Sonde oder parenteral + Zusatznahrung
9 Punkte	Breig erfolgreich, Flüssiges erfolgreich, Festes erfolgreich, Gemischte Konsistenzen beeinträchtigt (Leichtgradige Dysphagie mit einem geringen Aspirationsrisiko)	* Weiche Kost (Weich & mundgerecht oder leicht zu kauen) (IDDSI 6 oder 7 EC) * Vermieden werden sollen gemischte Konsistenzen oder hart zu kauende Speisen * Flüssigkeiten uneingeschränkt (IDDSI 0) * Optional: Weiteres funktionelles Assessment (FEES, VFSS) ¹ * Optional: Zuweisung zur Logopädie * Nahrungsergänzung via PEG, Nasogastraler Sonde oder parenteral + Zusatznahrung
10 Punkte	Breiige, flüssige und feste Konsistenzen erfolgreich (Minimale / Keine Dysphagie Minimales Aspirationsrisiko)	* Normale Kost (IDDSI 7, 7 EC) * Flüssigkeiten uneingeschränkt (IDDSI 0) * Das erste Essen sollte unter Supervision einer Logopäd*in oder einer, im Dysphagiemanagement geschulten Pflegeperson stattfinden, um die Schluckfähigkeit bei gemischten Konsistenzen während des Essens zu überprüfen

¹ Empfohlen werden funktionelle/instrumentelle Untersuchungsmethoden wie: Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES), Videofluoroscopic Evaluation of Swallowing (VFSS) (IDDSI= International Dysphagia Standardization Initiative)