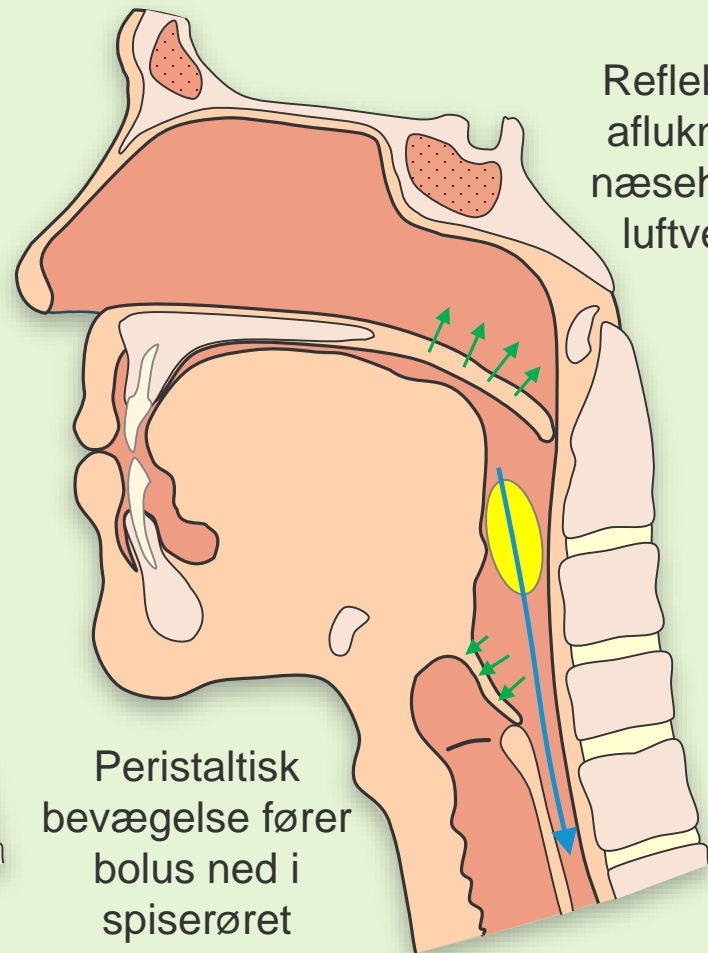
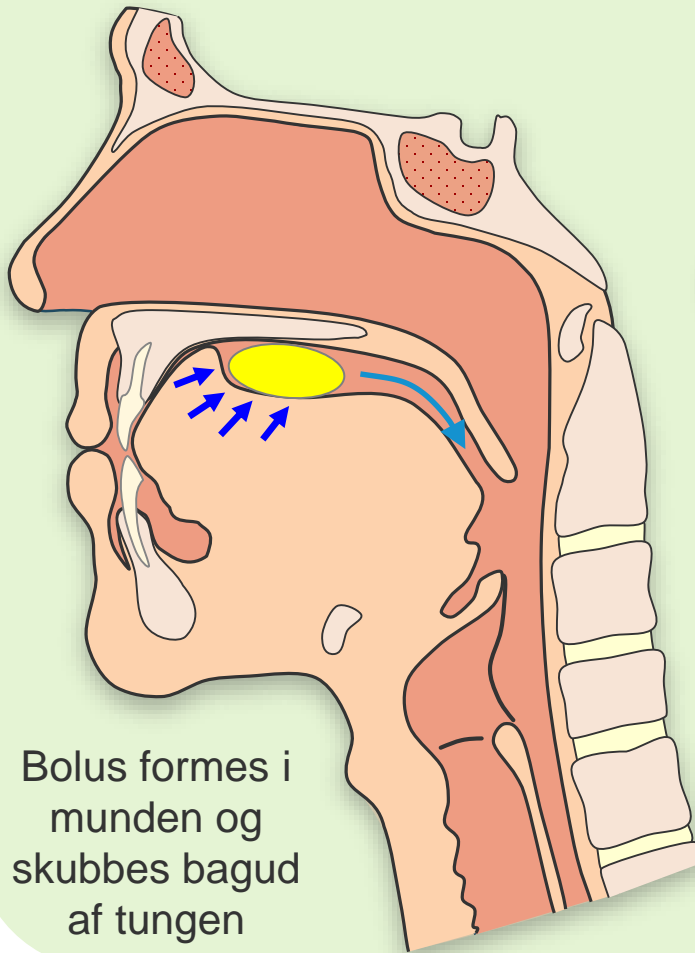


GUSS

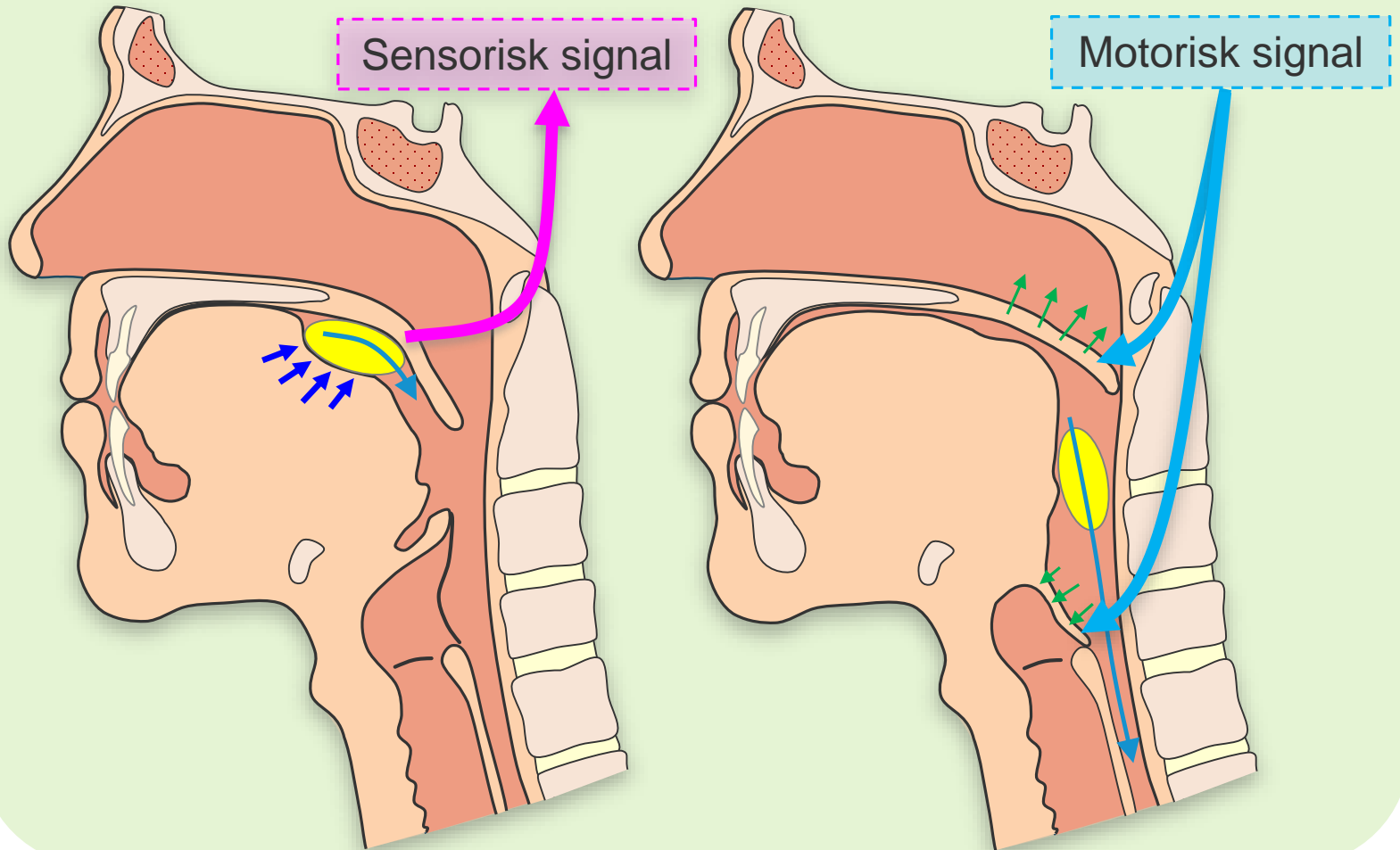
Personaleundervisning

Jacob Mesot Liljehult
Klinisk sygeplejespecialist,
cand.scient.san, phd.

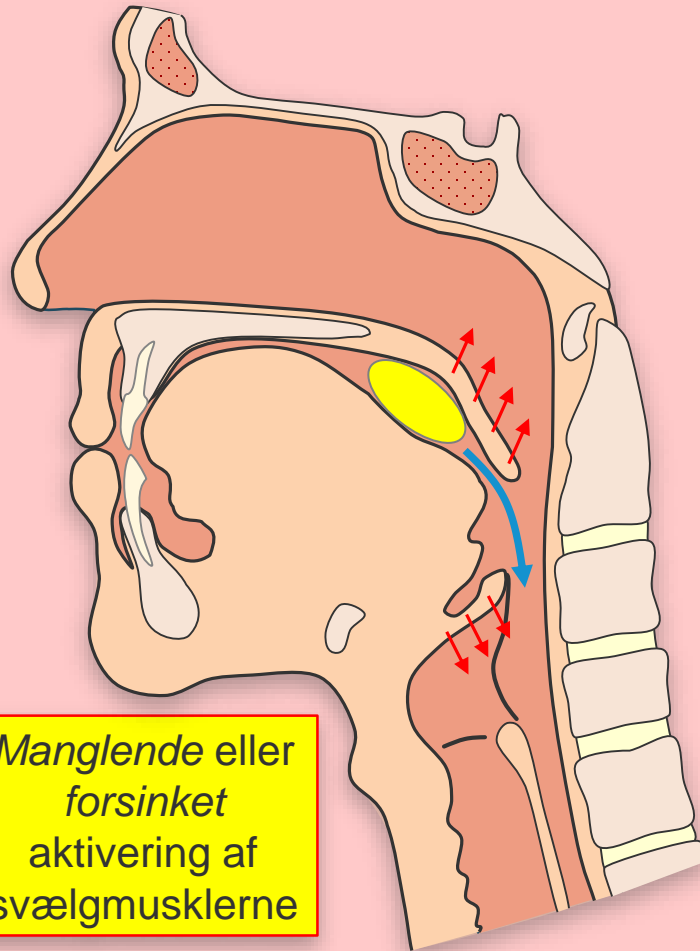
Fysiologisk synkning



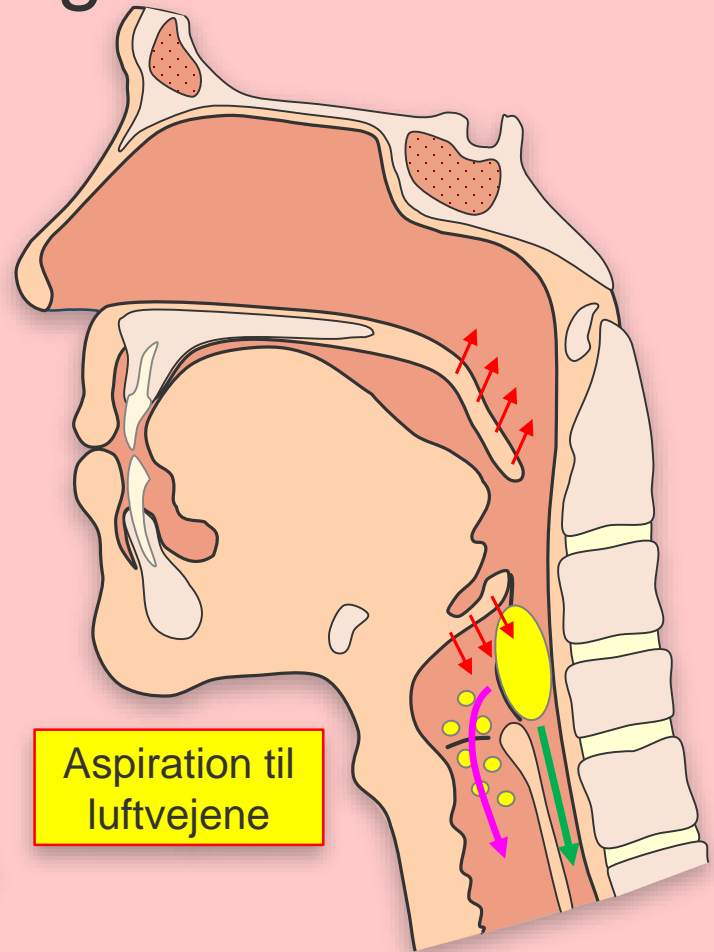
Fysiologisk synkning



Dysfagi



Manglende eller
forsinket
aktivering af
svælgmusklerne



Aspiration til
luftvejene

Konsekvenser

- Øget dødelighed
- Luftvejsinfektioner
- Underernæring
- Dehydrering
- Dårlig medicinadhærence

Doggett DL, Tappe KA, Mitchell MD, Chapell R, Coates V, Turkelson CM. Prevention of pneumonia in elderly stroke patients by systematic diagnosis and treatment of dysphagia: an evidence-based comprehensive analysis of the literature. *Dysphagia*. 2001 Fall;16(4):279-95. doi: 10.1007/s00455-001-0087-3. PMID: 11720404.

Kelly J, D'Cruz G, Wright D. A qualitative study of the problems surrounding medicine administration to patients with dysphagia. *Dysphagia*. 2009 Mar;24(1):49-56. doi: 10.1007/s00455-008-9170-3. Epub 2008 Aug 8. PMID: 18688675.

Forekomst

Apopleksi

Incidens

- 37-45% ved screening
- 64-78% ved instrumental undersøgelse

Interventioner

(ud fra ergoterapeutisk vurdering)

- 13% får anlagt sonde
- 11% får modificeret kost

Andre patientgrupper

- Geriatiske patienter (29%)
 - Medicin der øgede risikoen:
Opioider, benzodiazapin, psykofarmika, antiepileptika, parkinson-medicin
- Patienter indlagt fra plejehjem (12%)
- Patienter med traumatisk hjerneskade (27-30%)
- Patienter med parkinson (11-81%)

GUSS-test

1. Indirekte test

Vurdering af om patienten kan samarbejde til undersøgelse

2. Direkte test

Vurdering af tegn på fejlsynkning ved undersøgelse med forskellige konsistenser

Trapl M, Enderle P, Nowotny M, Teuschl Y, Matz K, Dachenhausen A, Brainin M. Dysphagia bedside screening for acute-stroke patients: the Gugging Swallowing Screen. *Stroke*. 2007 Nov;38(11):2948-52. doi: 10.1161/STROKEAHA.107.483933. Epub 2007 Sep 20. PMID: 17885261.

Indirekte test

Observationer

- **Vågen og klar** (*Kan holdes sig vågen i 15 minutter*)
- **Hoste** og/eller **rømme sig** på opfordring
- **Synkning af spyt**
 - Vellykket
 - Mundvand løber ud af mundvig
 - Stemmeændring (*hæs, gurglende, uklar, svag*)

Indirekte test

	Ja	Nej
Vågen & klar <i>(Patienten skal være vågen og klar i 15 minutter)</i>	1	0
Hoste og/eller rømme sig på opfordring	1	0
Synkning af spyt		
- Vellykket	1	0
- Mundvand løber ud af mundvig	0	1
- Stemmeændring (<i>hæs, gurglende, uklar, svag</i>)	0	1
Sum		

Hvis der kan gives 5 point forsættes med direkte test
Hvis der gives mindre end 5 point bør patienten vurderes af en ergoterapeut

Direkte test

Synketest med 3 konsistenser

1. Fortykket væske

(Budding konsistens → teske kan stå selv)

- Fem halve teske-fulde hvor der observeres efter hver skefuld
- Stop test ved tegn på fejlsynkning

2. Flydende væske

- 3, 5, 10, 20 og 50 ml → observation mellem hver tår
- Stop test ved tegn på fejlsynkning

3. Fast føde (fx kiks)

Direkte test

Hvad skal man bruge?

1 glas fortykket vand

(3 mål fortykning =
tykt nok til at en
teske kan stå selv)

1 glas vand (uden
fortykning)

1 tomt glas

1 teske

20 ml sprøjte

(til dosering)

1 kiks

Direkte test

Observationer under direkte synketest (hver konsistens)

- Synkning
*Synkning vellykket (2 point), Synkning forsinket (1 point),
Synkning ikke mulig (0 point)*
- Hoste
Før, under og efter synkning (0/1 point)
- Mundvand løber ud ad mundvig
Ja/Nej (0/1 point)
- Stemmeændring (bed patienten sige 'O')
Ja/Nej (0/1 point)

Direkte test

1. Fortykket væske

(Budding konsistens → teske kan stå selv)

- 1. Halv teske-fuld → observer patienten*
- 2. Halv teske-fuld → observer patienten*
- 3. Halv teske-fuld → observer patienten*
- 4. Halv teske-fuld → observer patienten*
- 5. Halv teske-fuld → observer patienten*

! Stop test ved tegn på fejlsynkning !

Direkte test

2. Flydende væske

1. 3 ml → *observer patienten*
 2. 5 ml → *observer patienten*
 3. 10 ml → *observer patienten*
 4. 20 ml → *observer patienten*
 5. 50 ml → *observer patienten*
- ! Stop test ved tegn på fejlsynkning !***

Direkte test

3. Fast føde (fx kiks)

! Stop test ved tegn på fejlsynkning !

Direkte test

	Step 1 Fortykket	Step 2 Flydende	Step 3 Fast
Synkning			
- Synkning ikke mulig	0	0	0
- Synkning forsinket (>2 sek. ved væske; >10 sek. ved fast føde)	1	1	1
- Synkning vellykket	2	2	2
Hoste (ufrivillig – før, under og op til 3 minutter efter synkning)			
- Ja	0	0	0
- Nej	1	1	1
Mundvand løber ud af mundvig			
- Ja	0	0	0
- Nej	1	1	1
Stemmeændring (Lyt til stemmen før og efter synkning. Patienten skal udtale 'O')			
- Ja	0	0	0
- Nej	1	1	1




Sundhedsplatform

Vurderingsskemaer

- Apopleksi
- Neuro Vurdering/
pleje
- Screeninger

DAP standard

- 85% af patienter med akut apopleksi skal screenes indenfor 4 timer

GUSS - Indirekte synketest	
Aktuelt fagligt relevant	
Vågen og klar	1 - Ja
Hoste og/eller rømme sig (frivillig hoste)	1 - Ja
Synkning af spyt - vellykket	1 - Ja
Synkning af spyt - savlen	1 - Nej
Synkning af spyt - stemmeforandring	1 - Nej
 Sum - indirekte synketest	5
GUSS - direkte synketest	
Synkning 1 - fortykket	2 - Synkning vellykket
Hoste 1 - fortykket	1 - Nej
Savlen 1	1 - Nej
Stemmeforandring 1	1 - Nej
 Sum af 1 - fortykket	5
Synkning 2 - flydende	2 - Synkning vellykket
Hoste 2 - flydende	1 - Nej
Savlen 2	1 - Nej
Stemmeforandring 2	1 - Nej
 Sum af 2 - flydende	5
Synkning 3 - fast føde	2 - Synkning vellykket
Hoste 3 - fast føde	1 - Nej
Savlen 3	1 - Nej
Stemmeforandring 3	1 - Nej
Sum af 3 - fast føde	5
Total sum GUSS screening	
Total sum; indirekte+direkte synketest	20

Ernæringsplan

Indirekte	Fortykket væske	Tynd væske	Fast kost	Plan
✓	✓	✓	✓	Normal kost, Almindelig væske
✓	✓	✓	✗	Gratin eller blød kost Væske drikke langsomt og i små mundfulde
✓	✓	✗	✗	Flydende kost Fortykket væske (2-3 mål fortykning) Medicin knuses/opslæmmes
✓/✗	✗	✗	✗	Intet per os

Overvej kostregistrering

