

Pasient:

Dato: _____

Tid: _____


Testet av: _____

GUSS-ICU

Gugging Swallow Screen for Intensive Care Units

M. Trapl-Grundschober og C. Troll 2021. Norsk versjon av M. Brierley og V. Seidler Krone 2021 (med tillatelse). Revidert september 2023.

Mobilisering til sittende stilling og oralhygieniske tiltak utføres før testing. Har pasienten vært intubert, utføres første test *minst 1 time* etter ekstubering.

Del A: Forhåndssjekk Indirekte svelgetest				Del B: Svelgetest Vann gis på skje eller fra glass avhengig av mengde			
	Ja	Nei			Bestått	Ikke bestått	
Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS) skåre 0 - +2?	1	0			Tykt: Gi 3-5 ts tykt vann* IDDSI Nivå 3 – Moderat tykk	1	0
Respirasjonsbesvær/stridor?	0	1			Tynt: Gi 3, 5, 10, 20, 50 ml vann* IDDSI Nivå 0 – Tynn	1	0
Kan hoste eller kremte?	1	0			Fast: Gi en bit brød (1,5 x 1,5 cm)* IDDSI Nivå 7 – Normal eller Lett-tyggelig	1	0
Kan svelge spytt?	1	0			Fast og flytende: Gi en bit brød, og så en slurk vann etter halve tyggetiden*	1	0
Sikling?	0	1			Sum del B:		
Endret stemme etter svelging?	0	1			Totalsum:		
Sum del A:							

* Observér pasienten etter hver mengde gis: **Utvises én eller flere av følgende tegn, gi 0 poeng, avbryt testen og regn ut totalsummen: Lang svelgelatens** (over 10 sek ved drikke, over 23 sek ved fast føde), **sikling, endring i stemmekvalitet** (hes, uren, gurglete), **hosting, kremting eller respirasjonsbesvær/stridor** etter svelging.

GUSS-ICU Evaluering

Poeng	Alvorlighetsgrad	Anbefaling
0-6	Alvorlig dysfagi. Alvorlig aspirasjonsrisiko. Ikke bestått forhåndssjekk.	Null per os. <ul style="list-style-type: none"> • Vurdér gjentakelse av testen etter minimum 4 timer. • Vurdér henvisning til logoped, ev. ØNH-lege.
7	Moderat dysfagi. Aspirasjonsrisiko. Tykk drikke bestått. Tynn drikke ikke bestått.	Matingsforsøk med drikke Nivå 2 – litt tykk og mat Nivå 4 - puré kan vurderes. <ul style="list-style-type: none"> • Medikamenter tilpasses, tabletter/kapsler knuses og blandes i Nivå 3 – moderat tykt. • Ingen flytende medikamenter per os. • Henvisning til logoped anbefales, instrumentell svelgefunksjonsvurdering vurderes. • Supplerende næring (ev. via gastrostomi, nasogastrisk sonde eller parenteralt) vurderes i samråd med klinisk ernæringsfysiolog.
8	Lettgradelig til moderat dysfagi. Noen grad av aspirasjonsrisiko. Tykk drikke bestått. Tynn drikke bestått. Fast føde ikke bestått.	Matingsforsøk med drikke Nivå 0 – tynn og mat Nivå 5 – farse kan vurderes. <ul style="list-style-type: none"> • Tilpasning av medikamenter vurderes individuelt. • Henvisning til logoped anbefales, instrumentell svelgefunksjonsvurdering vurderes. • Supplerende næring (ev. via gastrostomi, nasogastrisk sonde eller parenteralt) vurderes i samråd med klinisk ernæringsfysiolog.
9	Lettgradelig dysfagi. Lav aspirasjonsrisiko. Tykk drikke bestått. Tynn drikke bestått. Fast føde bestått. Fast og flytende ikke bestått.	Matingsforsøk med drikke Nivå 0 – tynn og mat Nivå 6 – myk og oppdelt kan vurderes. <ul style="list-style-type: none"> • Unngå å blande mat og drikke i munnen. Unngå seige, trevlete, kornete eller harde konsistenser. • Tilpasning av medikamenter vurderes individuelt. • Henvisning til logoped anbefales, instrumentell svelgefunksjonsvurdering vurderes. • Supplerende næring (ev. via gastrostomi, nasogastrisk sonde eller parenteralt) vurderes i samråd med klinisk ernæringsfysiolog.
10	Minimal eller ingen dysfagi. Minimal aspirasjonsrisiko. Alle konsistenser bestått.	Matingsforsøk med drikke Nivå 0 – tynn og mat Nivå 7 – normal eller lett-tyggelig vurderes. <ul style="list-style-type: none"> • Tilpasning av medikamenter vurderes individuelt. • Ev. supplerende næring vurderes i samråd med klinisk ernæringsfysiolog.