

GEBS

Geriatric Bedside Swallowing Screen

Risikofaktoren:

- ☐ neurologische/neuropsychiatrische Erkrankung ☐ Pneumonie im letzten Jahr ☐ Sarkopenie
☐ unklarer Gewichtsverlust ☐ Dysphagie-Symptome ☐ beeinträchtigte Mundgesundheit
☐ Keine Risikokonstellation

→ Wasserschlucktest

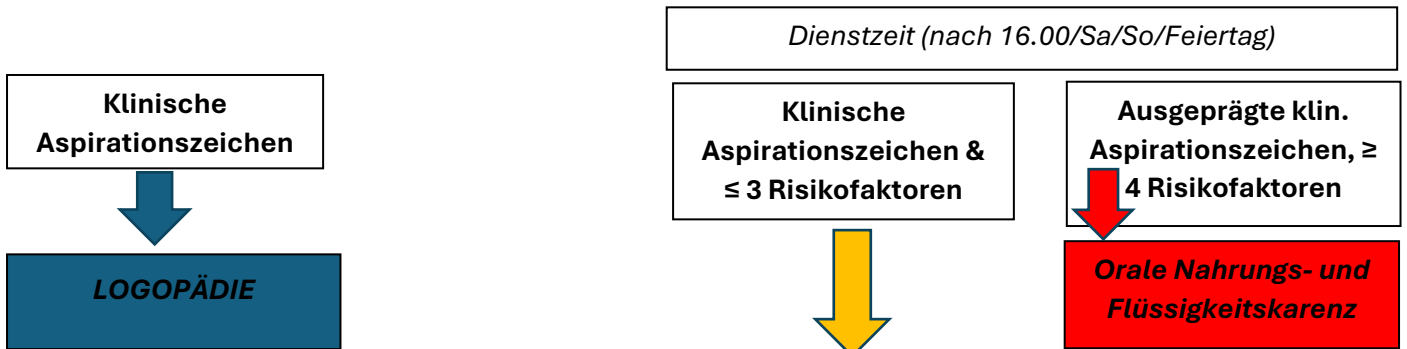
☐ nicht durchgeführt, weil: _____

Klinische Aspirationszeichen:

☐ KEINE

- ☐ Husten ☐ Änderung der Stimmqualität ☐ Atemnot/Erstickungsanfall ☐ Drooling

☐ Fehlende klinische Aspirationszeichen und ≤ 1 Risikofaktor → PASS (Kein Verdacht auf Dysphagie)



Semistrukturierte Essensbegleitung DGKS/DGKP

Mit Breikost bzw. eingedickter Flüssigkeit (IDDSI Stufe 4)

VIGILANZ & KÖRPERHALTUNG (Pat. Ist mind. 15 Min. wach und kann aufrecht sitzen)	☐ JA (1)	☐ NEIN (0)
SCHLUCKAKT (Schlucken möglich?)	☐ JA (1)	☐ NEIN (0)
HUSTEN (unwillkürlich) (vor, während oder bis zu 3 Minuten nach dem Schlucken)	☐ JA (0)	☐ NEIN (1)
STIMMÄNDERUNG (vor und nach dem Schlucken „O“ sprechen lassen – feuchter, gurgelnder Stimmklang?)	☐ JA (0)	☐ NEIN (1)
RESIDUEN / DROOLING (Nahrungsreste im Mund oder Verlust der Nahrung aus dem Mund)	☐ JA (0)	☐ NEIN (1)

GESAMTPUKTEZAHL: _____

Essensbegleitung unauffällig (= 5 Punkte)

Bis zur logopädischen Begutachtung:

Breikost & eingedickte Flüssigkeiten

Essensbegleitung pathologisch (<5 Punkte)

Bis zur logopädischen Begutachtung:

Orale Nahrungs- und Flüssigkeitskarenz

Datum:

Untersucher*in:

Unterschrift:

Durchführung Wasserschlucktest

MATERIAL:

Teelöffel, 1 Becher mit > 50 ml kaltem Wasser, Becher/Glas

DURCHFÜHRUNG:

1. Pat. in aufrechte Sitzposition bringen & Stimme produzieren lassen („O“ oder eigenen Namen laut sagen)
2. Gabe von 2x5ml Wasser mittels Teelöffel
3. nach 10 ml: 2 Minuten warten, Stimme produzieren lassen und auf Aspirationshinweise achten
4. 5ml Wasserschlucke 8x fortsetzen (=insgesamt 10x)
5. Einen selbst dosierten Schluck aus dem Glas machen lassen und in den nächsten 5 Minuten auf klinische Aspirationszeichen (Verschlucken, Husten, Atemnot/Erstickungsanfälle, Änderung der Stimmqualität) achten

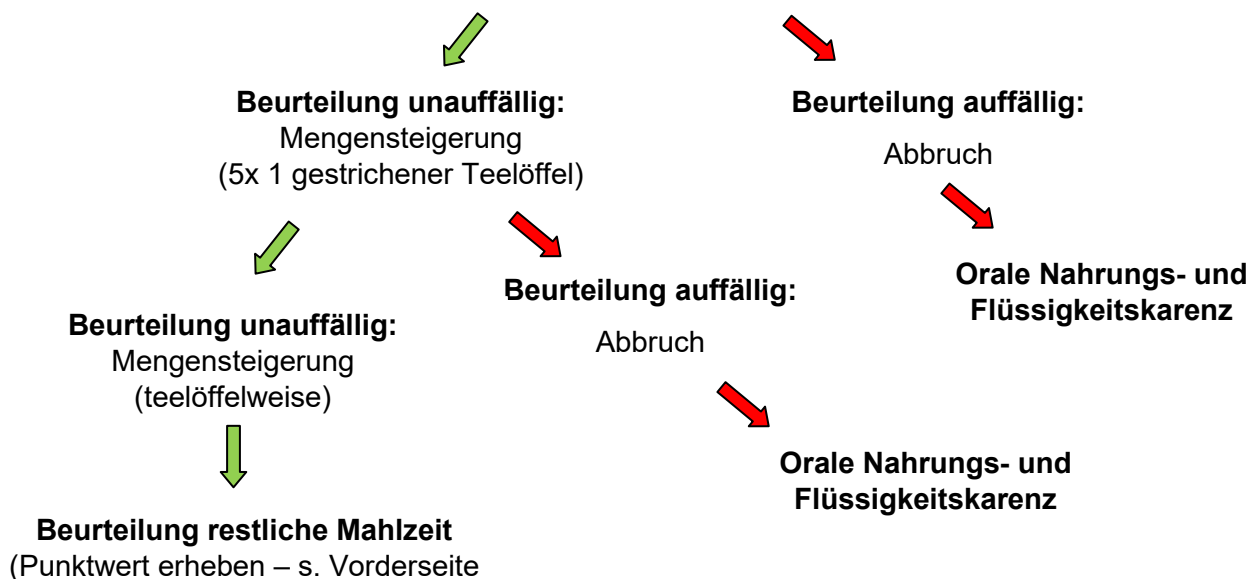
ABBRUCHKRITERIEN: Fehlende Vigilanz, Fehlende Kopfkontrolle, Fehlende Speichelkontrolle, Atemnot

Durchführung semistrukturierte Essensbegleitung

1. Überprüfung und Beurteilung von “Vigilanz & Körperhaltung” sowie “Schluckakt” vor der Nahrungsgabe durchführen!

2. Semistrukturierte Essensbegleitung

Patient*in in aufrechte Sitzposition bringen und mit kleinen Mengen beginnen (5x ½ Teelöffel)



3. Nach Beenden der Mahlzeit Mundpflege durchführen und den/die Patient*in für mindestens 15 Minuten aufrecht sitzen lassen!

Datum:

Untersucher*in:

Unterschrift: