

Schulung zum Einsatz des Dysphagie Screening Tools Geriatric

AG Dysphagie der Deutschen Gesellschaft für
Geriatric

1. Schritt des Dysphagie-Screenings

- Kann der/die Patient/in aufrecht sitzen – ggf. auch mit Hilfe?
- Ist der/die Patient/in ausreichend wach und kann für mind. 15 Minuten die Konzentration aufrecht erhalten?
- Wenn **eine** der beiden Voraussetzungen **nicht** erfüllt ist, wird die Untersuchung abgebrochen und der Arzt/ die Ärztin informiert, um die weitere Ernährung festzulegen!

2. Schritt des Dysphagie-Screenings

- Kann die/der Patient/in ihre/seine Zunge frei bewegen?
- Ist der Mund frei von Fremdkörpern, auffälligen Belägen oder Nahrungsresten?
- Kann die/der Patient/in ihren/seinen Speichel schlucken?
- Kann die/der Patient/in auf Aufforderung spontan husten (ggf. mit verbaler und nonverbaler Anleitung)?
- Wenn **eine** der Fragen mit **NEIN** beantwortet wird, wird die Untersuchung abgebrochen und der Arzt/ die Ärztin informiert, um weiteres Vorgehen und Ernährung festzulegen

3. Schritt des Dysphagie-Screenings: Wasserschlucktest

- Die/der Patient/in bekommt **2x** Wasser mit einem Teelöffel angereicht.
- Danach bekommt die/der Patient/in mind. 2 Schlucke aus einem Wasserglas zu trinken, hierbei sind Hilfestellungen beim Anreichen des Glases oder das Benutzen eines Strohhalmes erlaubt.
- Bitte **KEINE SCHNABELBECHER** benutzen
- bei veränderter Stimmqualität, Räuspern oder Husten (bis zu einer Minute nach dem Schluck) muss die Untersuchung abgebrochen und der Arzt/ die Ärztin informiert werden, um das weitere Vorgehen und die Ernährung festzulegen

3. Schritt des Dysphagie-Screenings: Wasserschlucktest

- Aufgrund der hohen Fehlerquote beim ersten Schluck (Einschlucken), sollte die Untersuchung beim positiven **ersten** Teelöffel Wasser trotzdem weitergeführt werden.

Dokumentation

Dysphagie-Screening-Tool- Geriatrie DSTG der AG-Dysphagie der DGG

Personalien

Name		
Geb.Datum		Geschlecht:
Untersuchungsdatum/ Uhrzeit		Untersucher:
Hauptdiagnose		

Allgemeinzustand

	Ja	Nein	Bemerkung
ausreichende Vigilanz und Aufmerksamkeit für 15min			bei mindestens 1x NEIN: Maßnahmen: Nahrungskarenz, Entscheidung über weiteres Vorgehen durch Arzt bzw. Logopädie
Sitzposition, ggf. mit Unterstützung, möglich			

Dokumentation

Orale Inspektion und Hustenstoß

	Ja	Nein	Bemerkung
Beobachtung eines Speicherschluckes			bei mind. 1x Nein: Maßnahmen: Nahrungskarenz, Entscheidung über weiteres Vorgehen durch Arzt bzw. Logopädie
Zungenbewegung möglich			
effektiver Hustenstoß nach Aufforderung möglich (verbal oder nonverbal)			

Wasserschlucktest (2x 1 TL, 2x Schluck aus Glas)

	Ja	Nein	Bemerkung
Räuspern / Husten direkt / bis zu 1min nach dem Schluck:			bei mind. 1x JA: Verdacht auf Dysphagie Maßnahmen: Empfehlung Nahrungskarenz, Entscheidung über weiteres Vorgehen durch Arzt bzw. Logopädie mit Patient
Stimmveränderung direkt / bis zu 1min nach dem Schluck			

Dokumentation

Verdacht auf Dysphagie

Maßnahmen

JA / Abbruch	Entscheidung über weiteres Vorgehen durch Arzt bzw. Logopädie mit Patient
NEIN	Freigabe oraler Nahrungszufuhr, ggfs. Verlaufsbeobachtung. Bei negativem Screening-Ergebnis aber anderen klinischen Dysphagie-Hinweisen und/oder –Symptomen weiteres klinisches bzw. instrumentelles Assessment bzw. Maßnahmen wie Kostanpassung.