

فرم ارزیابی بلع

ارزیابی خطر آسپیراسیون در بیماران بستری در بیمارستان توانبخشی Gugging Swallow Screen (GUSS)

۱. ارزیابی مقدماتی / ارزیابی غیرمستقیم بلع

ایتم ها	بله	خیر
هوشیاری (بیمار برای حداقل ۱۵ دقیقه باید هوشیار باشد)	☐ ۱	☐ ۰
سرفه ارادی و/ یا پاکسازی گلو (بیمار توانایی دو بار سرفه ارادی داشته باشد و گلویش را پاک کند)	☐ ۱	☐ ۰
بلع بزاق: (۱) بلع بزاق موفق	☐ ۱	☐ ۰
(۲) آبریزش بزاق (Drooling)	☐ ۰	☐ ۱
(۳) تغییر صدا (صدای خشن و گرفته، صدای غرغره، صدای Coated، صدای ضعیف)	☐ ۰	☐ ۱
جمع	(۵ نمره)	
نمره ۱-۴ = بیمار در معرض خطر آسپیراسیون می باشد. بعداً مجدداً توسط گفتار درمان ارزیابی شود ۵ = ادامه ارزیابی با قسمت دوم		

۲. ارزیابی مستقیم بلع (لوازم مورد نیاز: قاشق چایخوری تخت، نان، آب، غذای نیمه جامد، غلیظ کننده غذا)

☺ ارزیابی بلع به ترتیب ابتدا با غذای نیمه جامد، در صورت عدم وجود علائم با مایعات و سپس با غذای جامد صورت می گیرد

به ترتیب اجرا ☺	۱ ←	۲ ←	۳ ←
	نیمه جامد *	مایع **	جامد ***
عملکرد بلع: • بلع امکان پذیر نیست (+) • بلع همراه با تاخیر (بلع < ۲ ثانیه و برای مواد جامد، < ۱۰ ثانیه) (۱) • بلع موفق (۲)	☐ ۰ ☐ ۱ ☐ ۲	☐ ۰ ☐ ۱ ☐ ۲	☐ ۰ ☐ ۱ ☐ ۲
سرفه غیر ارادی: (قبل، در طول، و بعد از بلع - تا ۳ دقیقه بعد) • بله (+ نمره تا سه دقیقه بعد از بلع سرفه داشت) • خیر (۱)	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱
آبریزش از دهان: • بله (+) • خیر (۱)	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱
تغییرات صدا: (بیمار O بگوید، صدای بیمار را قبل و بعد از بلع گوش کنید) • بله (+) • خیر (۱)	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱
جمع	(۵)	(۵)	(۵)
	۱-۴ = ارزیابی مجدد توسط گفتار درمان ^۱ ۵ = ادامه ارزیابی با مایعات	۱-۴ = ارزیابی مجدد توسط گفتار درمان ^۱ ۵ = ادامه ارزیابی با غذای جامد	۱-۴ = ارزیابی مجدد توسط گفتار درمان ^۱ ۵ = نرمال
جمع: (جمع نمرات ارزیابی بلع غیر مستقیم و مستقیم): (۲۰)			

فرم ارزیابی بلع

*	اولین مرحله ۱/۳ تا نصف قاشق چایخوری تخت، غذای نیمه جامد غلیظ شده (پوره شل، دسر دنت، دسر پودینگ یا ژله داده شود). اگر علائمی نداشت، ۳ تا ۵ قاشق چایخوری و بعد از ۵ قاشق چایخوری ارزیابی کنید
**	ابتدا به تدریج و به صورت مرحله ای با ۳، ۵، ۲۰ میلی لیتر آب (مایعات) شروع شود، اگر علامت نداشت با ۵۰ میلی لیتر آب ارزیابی گردد. در هر مرحله ارزیابی انجام شود و در صورت مشاهده حتی یک علامت (سرفه، آبریزش، تغییر صدا و یا باقی ماندن مواد غذایی در دهان و...) دادن مایعات متوقف شود.
***	بالینی: نان خشک FEES: نان خشک آغشته به مایع رنگی
۱	ارزیابی مجدد توسط گفتار درمان با استفاده از بررسی های عملکردی مانند ارزیابی بلع از طریق ویدئوفلورسکوپی (VFES)، ارزیابی بلع از طریق اندوسکوپی فیبراپتیک (FEES) ادامه می یابد.

Gugging Swallow Screen (GUSS)

ارزشیابی GUSS

توصیه	کد ضرورت (severity)	نتایج	
- رژیم غذایی نرمال - مایعات معمولی: زیر نظر پرستار آموزش دیده یا گفتار درمان	بی خطر / بدون اختلال در بلع و خطر حداقل آسپیراسیون	۲۰	موفق در بلع غذای نیمه جامد/مایع/جامد
- رژیم غذایی اختلال بلع (رژیم غذایی نرم و پوره شده) - دادن مایعات بسیار آرام — یک جرعه در هر بار - ارزیابی های عملکردی بلع: ارزیابی بلع از طریق ویدئوفلورسکوپی (VFES)، ارزیابی بلع از طریق اندوسکوپی فیبراپتیک (FEES) - انجام شود - ارجاع به واحد گفتار درمانی	اختلال در بلع خفیف و خطر پایین آسپیراسیون	۱۵-۱۹	بلع موفق غذای بافت نیمه جامد و مایع / بلع ناموفق غذای جامد
- غذای نیمه جامد مانند غذای شیرخواران، غذای parenteral - همه مایعات می بایست غلیظ شوند یا داده نشود - داروهای خوراکی و قرصها در مایعات غلیظ ترکیب شود - داروهای مایع خوراکی داده نشود. - ارزیابی های عملکردی بلع: ارزیابی بلع از طریق ویدئوفلورسکوپی (VFES)، ارزیابی بلع از طریق اندوسکوپی فیبراپتیک (FEES) - انجام شود. - ارجاع به واحد گفتار درمانی - لزوم تغذیه از طریق NGT و یا parenteral و تزریقی	اختلال در بلع متوسط همراه با خطر آسپیراسیون	۱۰-۱۴	بلع موفق غذای نیمه جامد / بلع ناموفق غذای جامد و مایعات
- NPO کردن بیمار - ارزیابی های عملکردی بلع: ارزیابی بلع از طریق ویدئوفلورسکوپی (VFES)، ارزیابی بلع از طریق اندوسکوپی فیبراپتیک (FEES) - انجام شود. - ارجاع به واحد گفتار درمانی - لزوم تغذیه از طریق NGT و یا parenteral و تزریقی	اختلال در بلع شدید همراه با خطر شدید آسپیراسیون	0-9	ارزیابی اولیه و غیرمستقیم ناموفق / بلع نا موفق غذای نیمه جامد