



دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

بیمارستان توانبخشی رفیده

دستورالعمل استفاده از فرم ارزیابی بلع (ارزیابی خطر آسپیراسیون در بیماران بستری در بیمارستان توانبخشی) Gugging Swallow Screen (GUSS)

تهیه و تنظیم:

دکتر شمعانه محمدی

سوپروایزر آموزشی بیمارستان توانبخشی رفیده

اردیبهشت ۱۴۰۱

به نام خدا

فرم ارزیابی بلع **Gugging Swallow Screen (GUSS)** در سال ۲۰۰۶ در Landesklinikum

Donauregion Gugging با همکاری بخش علوم اعصاب بالینی و پزشکی پیشگیری از دانشگاه دانوب کرمس، اتریش

توسعه یافت. GUSS شدت دیسفاژی و خطر آسپیراسیون را در بیماران با خطر اختلال بلع تعیین می کند.

این مقیاس در دو مرحله احتمال بروز آسپیراسیون و خطر اختلال بلع را پیش بینی می کند:

🌸 **مرحله اول: ارزیابی مقدماتی یا غیر مستقیم** است (جدول شماره ۱). در این مرحله، ارزیابی ۳ مورد برای بیمار انجام

می گردد که شامل:

(۱) بررسی سطح هوشیاری بیمار: بیمار حداقل برای ۱۵ دقیقه هوشیار باشد در صورت هوشیار بودن امتیاز ۱ و در صورت عدم

هوشیاری امتیاز **صفر** دریافت می کند (آگاه به مکان و زمان، و به سوالات پرسیده از او پاسخ دهد و از دستورات پیروی کند)

(۲) سرفه ارادی و پاکسازی گلو: از بیمار خواسته می شود که سرفه کند و یا گلویش را صاف کند. در صورت توانایی در سرفه

ارادی امتیاز ۱ و در صورت عدم توانایی در صاف کردن گلو و سرفه ارادی امتیاز **صفر** دریافت می کند

(۳) بلع بزاق: از بیمار خواسته می شود تا بزاق خود را بلع کند. الف) اگر در عمل بلع بزاق موفق بود امتیاز ۱ و در غیر این صورت

امیاز **صفر** دریافت می کند. ب) همچنین به آبریزش بزاق بیمار توجه می شود در صورت وجود آبریزش بزاق (drooling)

امتیاز **صفر** و در صورت عدم وجود آبریزش بزاق امتیاز ۱ دریافت می کند. ج) در هنگام بلع بزاق در صورت بروز صدای خشن

و یا صدای غرغره و یا ضعیف شدن صدا، امتیاز **صفر** و در صورت عدم وجود علائم فوق امتیاز ۱ کسب خواهد شد.

در مجموع از مرحله اول بیمار از ۵ تا ۰ امتیاز کسب خواهد کرد:

الف) در صورت کسب امتیاز ۴ تا ۰ ، نشان دهنده اختلال در بلع و احتمال بروز آسپیراسیون در بیمار می باشد. در این

وضعیت بیمار NPO نگه داشته می شود و تغذیه از راه غیر دهان انجام می گردد تا ارزیابی تکمیلی توسط گفتار درمان صورت

گیرد.

ب) در صورت کسب امتیاز ۵، ارزیابی مرحله دوم (ارزیابی مستقیم) برای بیمار انجام خواهد شد.



جدول شماره 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 بعد از بلع (صدای خشن و گرفته، صدای غرغره، 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		

❁ **مرحله دوم: ارزیابی مستقیم بلع با مواد خوراکی** می باشد (جدول شماره ۲). در این مرحله به بیمار مواد خوراکی داده

می شود و توانایی بلع به ترتیب (ابتدا با مواد نیمه جامد سپس مایعات و در آخر با مواد جامد) طی مراحل زیر در بیمار ارزیابی

می شود به این صورت که :

(۱) **ابتدا با مواد نیمه جامد و پوره شده** آغاز می گردد. 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 می شود. مواردی که بعد از دادن غذای نیمه جامد در بیمار ارزیابی می گردد شامل:

الف) عملکرد بلع: اگر بلع امکان پذیر نیست امتیاز (۰) و بلع همراه با تاخیر (بلع < ۲ ثانیه) امتیاز (۱) و بلع موفق (۲) را

کسب می کند

ب) سرفه غیر ارادی: اگر قبل، در طول، و تا ۳ دقیقه بعد از بلع سرفه غیر ارادی داشت امتیاز ۰ و اگر سرفه نداشت امتیاز ۱

را دریافت می کند

ج) آبریزش از دهان: اگر هنگام بلع آبریزش از دهان داشت امتیاز ۰ و اگر آبریزش بزاق داشت امتیاز ۱ دریافت می شود

د) تغییرات صدا: در ای صورت بیمار قبل و بعد از بلع O بگوید، صدای بیمار را قبل و بعد از بلع گوش داده می شود در صورت

بروز هر گونه تغییرات صدا امتیاز ۰ و بدون تغییر صدا امتیاز ۱ را کسب می کند.



بعد از ارزیابی بلع مواد نیمه جامد اگر بیمار امتیاز ۰ تا ۴ دریافت کند اختلال در بلع دارد و ادامه ارزیابی بلع بیمار با مایعات و مواد جامد ادامه پیدا نمی کند و تغذیه بیمار از طریق NGT و راه غیر از دهان انجام می شود. و بیمار به گفتار درمانی ارجاع داده می شود و در صورت کسب امتیاز ۵ ارزیابی بلع با مایعات ادامه پیدا می کند.

۲) بعد از بلع موفق با مواد خوراکی نیمه جامد، ارزیابی بلع با مایعات انجام می شود. بدین صورت که 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. در حین بلع مایعات، الف) عملکرد بلع، ب) سرفه غیر ارادی قبل و بعد از بلع، ج) آبریزش از دهان و د) تغییرات صدا قبل و بعد از بلع ارزیابی و امتیاز دهی خواهد شد.

الف) عملکرد بلع: اگر بلع امکان پذیر نیست امتیاز (۰) و بلع همراه با تاخیر (بلع < ۲ ثانیه) امتیاز (۱) و بلع موفق (۲) را کسب می کند

ب) سرفه غیر ارادی: اگر قبل، در طول، و تا ۳ دقیقه بعد از بلع سرفه غیر ارادی داشت امتیاز ۰ و اگر سرفه نداشت امتیاز ۱ را دریافت می کند

ج) آبریزش از دهان: اگر هنگام بلع آبریزش از دهان داشت امتیاز ۰ و اگر آبریزش بزاق داشت امتیاز ۱ دریافت می شود

د) تغییرات صدا: در ای صورت بیمار قبل و بعد از بلع O بگوید، صدای بیمار را قبل و بعد از بلع گوش داده می شود در صورت بروز هر گونه تغییرات صدا امتیاز ۰ و بدون تغییر صدا امتیاز ۱ را کسب می کند.

بعد از ارزیابی بلع مواد مایع، اگر بیمار امتیاز ۰ تا ۴ دریافت کند، بیمار دارای اختلال در بلع می باشد و ارزیابی بلع بیمار با مواد جامد ادامه نمی یابد و تغذیه بیمار بسیار با احتیاط و نظارت مستقیم پرستار آموزش دیده با ترجیحاً از راه غیر از دهان و مواد خوراکی نیمه جامد انجام می گردد و به گفتار درمانی ارجاع داده می شود و در صورت کسب امتیاز ۵ ارزیابی بلع با مواد خوراکی جامد ادامه پیدا می کند.

۳) بعد از بلع موفق با مواد خوراکی مایع، ارزیابی بلع با مواد خوراکی جامد (نان خشک) می شود و کلیه

موارد ارزیابی برای مواد خوراکی نیمه جامد برای مواد خوراکی مایع نیز انجام خواهد شد. بدین صورت که الف) عملکرد بلع، ب) سرفه غیر ارادی قبل و بعد از بلع، ج) آبریزش از دهان و د) تغییرات صدا قبل و بعد از بلع ارزیابی و امتیاز دهی خواهد شد.



الف) عملکرد بلع: اگر بلع امکان پذیر نیست امتیاز (۰) و بلع همراه با تاخیر (بلع < ۲ ثانیه و برای مواد جامد < ۱۰ ثانیه)

امتیاز (۱) و بلع موفق (۲) را کسب می کند

ب) سرفه غیر ارادی: اگر قبل، در طول، و تا ۳ دقیقه بعد از بلع سرفه غیر ارادی داشت امتیاز ۰ و اگر سرفه نداشت امتیاز ۱

را دریافت می کند

ج) آبریزش از دهان: اگر هنگام بلع آبریزش از دهان داشت امتیاز ۰ و اگر آبریزش بزاق داشت امتیاز ۱ دریافت می شود

د) تغییرات صدا: در ای صورت بیمار قبل و بعد از بلع O بگوید، صدای بیمار را قبل و بعد از بلع گوش داده می شود در صورت

بروز هر گونه تغییرات صدا امتیاز ۰ و بدون تغییر صدا امتیاز ۱ را کسب می کند.

بعد از ارزیابی بلع مواد جامد، اگر بیمار امتیاز ۰ تا ۴ دریافت کند، بیمار دارای اختلال در بلع می باشد تغذیه بیمار بسیار با احتیاط و نظارت مستقیم پرستار آموزش دیده ترجیحا از طریق غیر از دهان و یا با مواد خوراکی نیمه جامد انجام می گردد و به گفتار درمانی ارجاع داده می شود و در صورت کسب امتیاز ۵ ارزیابی بلع بهتمام می رسد و امتیاز کلی بیمار از این مرحله (ارزیابی مستقیم: بلع مواد خوراکی نیمه جامد، مایع . جامد) محاسبه می گردد و بر اساس جدول شماره ۳ اختلال بلع درجه بندی خواهد شد

جدول شماره ۲- ارزیابی مستقیم بلع

به ترتیب اجرا ☺	۱ ←	۲ ←	۳ ←
	نیمه جامد *	مایع **	جامد ***
عملکرد بلع: • بلع امکان پذیر نیست (۰) • 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 (۰ نمره تا سه دقیقه بعد از بلع سرفه داشت) • خیر (۱)	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱
آبریزش از دهان: • بله (۰) • خیر (۱)	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱
تغییرات صدا: (بیمار O بگوید، صدای بیمار را قبل و بعد از بلع گوش کنید) • بله (۰)	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱	☐ ۰ ☐ ۱



• خیر (۱)			
جمع	(۵)	(۵)	(۵)
	۴-۱= ارزیابی مجدد توسط گفتار درمان ۱ ۵= ادامه ارزیابی با غذای جامد	۴-۱= ارزیابی مجدد توسط گفتار درمان ۱ ۵= ادامه ارزیابی با غذای جامد	۴-۱= ارزیابی مجدد توسط گفتار درمان ۱ ۵= ادامه ارزیابی با غذای جامد
جمع: (جمع نمرات ارزیابی بلع غیر مستقیم و مستقیم):(۲۰)			

جدول شماره ۳: ارزشیابی GUSS

نتایج	کد ضرورت (severity)	توصیه
۲۰	بی خطر/ بدون اختلال در بلع و خطر حداقل آسپیراسیون	- رژیم غذایی نرمال - مایعات معمولی: زیر نظر پرستار آموزش دیده یا گفتار درمان
۱۹-۱۵	اختلال در بلع خفیف و خطر پایین آسپیراسیون	- 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
۱۴-۱۰	اختلال در بلع متوسط همراه با خطر آسپیراسیون	- 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
۹-۰	اختلال در بلع شدید همراه با خطر شدید آسپیراسیون	- 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

