



Klinik für Geriatrie

Klinische Schluckuntersuchung

1. Anamnese			
Diagnose			
Krankheitsbeginn:			
Beginn der Schluckstörung:			
Zahnstatus:	<input type="checkbox"/> intakt	<input type="checkbox"/> schlechte Zähne	<input type="checkbox"/> Vollprothese
Bisherige Diagnostik:	<input type="checkbox"/> klin. Schlucktest	<input type="checkbox"/> Rhinolaryngoskopie	<input type="checkbox"/> Videofluoroskopie
Pneumonie:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Datum
COPD:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

2. Beeinträchtigung der Untersuchbarkeit				
Pat. untersuchbar/koop:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> tlw.	<input type="checkbox"/> nein	
Quant. Bewusstseinsstörung:	<input type="checkbox"/> wach	<input type="checkbox"/> somnolent	<input type="checkbox"/> soporös	<input type="checkbox"/> komatös
Qual. Bewusstseinsstörung:	<input type="checkbox"/> orientiert	<input type="checkbox"/> unruhig	<input type="checkbox"/> desorientiert	<input type="checkbox"/> antriebsarm
Motorische Funktion:	<input type="checkbox"/> gehfähig	<input type="checkbox"/> Rollst. mobil	<input type="checkbox"/> Bett mobil	<input type="checkbox"/> bettlägerig
Kognition/Verhalten:	<input type="checkbox"/> Neglect	<input type="checkbox"/> Aphasie	<input type="checkbox"/> Dysarthrie	<input type="checkbox"/> kogn. Beein.
Äußere ungünstige Einflüsse	<input type="checkbox"/> Lage	<input type="checkbox"/> Medi.	<input type="checkbox"/> Tubus	<input type="checkbox"/> Tracheost.

3. Klinische Testung							
Klinische Testung	Hinweis auf Funktionsstörung?	nein	ja	Schluckversuch	Hinweis auf Aspiration?	nein	Ja
Facio-orale motorische Funktionen (HN V VII XII)	a) Faziale Parese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10 ml	a) Husten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Zungenschwäche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		b) Räuspern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Zungenbewegungsstörung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		c) Reduz. Hustenstoß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) gestörte Kaufunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		d) Nachschlucken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						e) Stimmveränderung	<input type="checkbox"/>
Facio-orale sensible Funktionen (HN V)	a) Lippen reduziert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20 ml	a) Husten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Wangeninnenseite reduziert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		b) Räuspern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Zunge reduziert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		c) Reduz. Hustenstoß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				d) Nachschlucken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				e) Stimmveränderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Inspektion Mundhöhle	a) Speichelaustritt Mund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40 ml	a) Husten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Speichelresiduen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		b) Räuspern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Essensreste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		c) Reduz. Hustenstoß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				d) Nachschlucken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				e) Stimmveränderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sensomotorische pharyngo-laryngeale Funktionen	a) abnorm. willk. Husten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	90 ml	a) Husten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) abnorm. Würgereflex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		b) Erstickungsanfälle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Gaumensegelhebung gestört	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		c) veränderte Stimmqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) Dysphonie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		d) Abbruch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e) beeinträchtigte Laryxelevation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

4. Graduierung					
Diagnose:					
Grad	<input type="checkbox"/> 0 keine Dysphagie	<input type="checkbox"/> 1 leichte Dysphagie	<input type="checkbox"/> 2 mittelschwere Dysphagie	<input type="checkbox"/> 3 schwere Dysphagie	<input type="checkbox"/> 4 massive Dysphagie
Penetrations/Aspirationsskala	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2 (Penetration)	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 (Penetration)	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 (Aspiration)	<input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 (Aspiration)

5. Ernährungsplanung					
Ernährungsplang. Essen	<input type="checkbox"/> Normalkost	<input type="checkbox"/> weiche Kost	<input type="checkbox"/> Dysph.- kost <input type="checkbox"/> fein-passiert	<input type="checkbox"/> Nahrung < 50% oral	<input type="checkbox"/> 100% Sonde
Ernährungsplang. Trinken	<input type="checkbox"/> flüssig	<input type="checkbox"/> flüssig <input type="checkbox"/> eingeschränkt	<input type="checkbox"/> angedickt	<input type="checkbox"/> Trinken < 50% oral	<input type="checkbox"/> 100% Sonde
Medikamente	<input type="checkbox"/> alle	<input type="checkbox"/> nicht flüssig	<input type="checkbox"/> gemörsert mit Brei	<input type="checkbox"/> gemörsert < 50 % oral	<input type="checkbox"/> 100% Sonde
Sonde	<input type="checkbox"/> keine Sonde	<input type="checkbox"/> angepasst	<input type="checkbox"/> NGS	<input type="checkbox"/> PEG/PEJ	<input type="checkbox"/> i.v.
6. Diagnostik- und Therapieplanung					
Diagnostik	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> erneuter klin. Schlucktest	<input type="checkbox"/> FEES (Rhino- laryngoskopie)	<input type="checkbox"/> VFS (Video- fluoroskopie)	
Therapie	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> kompens.	<input type="checkbox"/> restituierend	<input type="checkbox"/> adaptierend	

Supplementary above [17], Source: Department of Geriatrics and Geriatric Day Clinic, Diakonie Hospital, Diakoniewerk Halle (Saale), Germany

Examination protocol of the applied Standardized Clinical Swallowing Assessment for OD screening adapted according to Stanschus [14, 15] including the Daniels' criteria [16] for OD grading 0-4.

Prevalence of oropharyngeal dysphagia in geriatric patients and real-life associations with diseases and drugs

Supplementary Information