

Screeningverfahren in der neurologischen Frührehabilitation: Analyse von Screeningergebnissen in einem Beobachtungszeitraum von 12 Monaten

Ulrike Frank, Flurina Mätzener, Christine Czepluch, Madeleine Müller, Margret Hund-Georgiadis

Hintergrund: Screeningverfahren dienen in der Dysphagiebefundung zur ersten Einschätzung von Aspirationszeichen und Schweregrad. Wir analysieren Ergebnisse des Gugging Swallowing Screenings (GUSS, Trapl et al., 2007) und des 90ml Wasserschlucktests (90ml WST, De Pippo, Holas & Reding, 1992) anhand von Patientendaten eines Jahres (2015).

Fragestellungen: Besteht ein Zusammenhang zwischen Patientencharakteristika und Screeningergebnissen? Besteht eine Übereinstimmung der Screeningergebnisse mit einem Referenzinstrument (Bogenhausener Dysphagiescore BODS, Starrost et al., 2012) bezüglich der Schweregradbeurteilung?

Methoden: Screeningergebnisse, Alter, Geschlecht und Ätiologie der Patienten wurden retrospektiv erhoben. Die untersuchten Verfahren wurden aufgrund der sehr unterschiedlichen Testbolusmengen überwiegend komplementär angewendet: GUSS bei nicht bzw. teiloralisierten und 90ml WST bei teil- bis vollständig oralisierten Patienten. Der BODS wurde bei allen Patienten erhoben.

Ergebnisse: Die Stichprobe umfasst zum Zeitpunkt der Abstracteinreichung 102 Patienten (69m, 33w, M_{Alter} ; 52.9). Die Ergebnisse des BODS verteilen sich überwiegend auf die Extreme der Skalierung (Abb. 1). 27 / 43 Patienten, die mit dem GUSS beurteilt wurden, hatten schwere Dysphagien, während 37 / 46 mit dem 90ml WST untersuchten Patienten unauffällig waren. BODS Ergebnisse korrelierten hoch mit dem GUSS (Kendall-Tau: $r_t = .746$; $p < .05$) und moderat mit dem 90ml WST ($r_t = .476$; $p < .05$). Keine Korrelation bestand zwischen Alter, Geschlecht oder Ätiologie und den Screeningergebnissen ($p > .05$), der Faktor Geschlecht korrelierte schwach mit dem BODS ($r_t = .316$; $p < .05$).

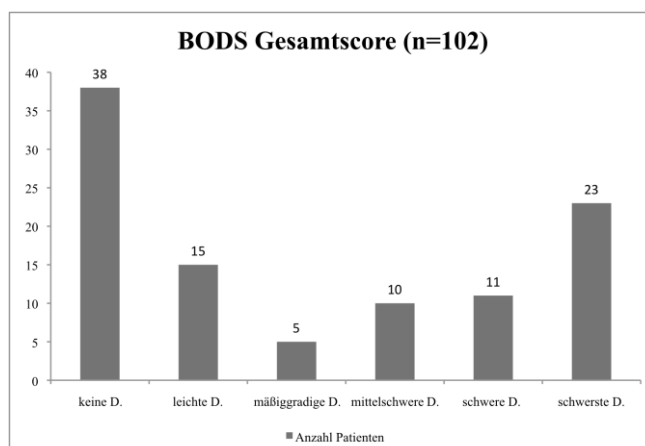


Abb. 1: Schweregradbeurteilung des Bogenhausener Dysphagiescore (BODS, Starrost et al., 2012) bei 102 neurologischen Patienten

Referenzen:

1. Trapl, M., Enderle, P., Nowotny, M., Teuschl, Y., Matz, K., Dachenhausen, A., Brainin, M. (2007) Dysphagia bedside screening for acute-stroke patients: The Gugging Swallowing Screen. *Stroke*, 38,1-7.
2. DePippo, K.L., Holas, M.A., Reding, M.J. (1992). Validation of the 3-oz-water swallow test for aspiration following stroke. *Arch Neurol*, 49, 1259-1261.
3. Starrost, U., Bartolome, G., Schröter-Morasch, H., Ziegler, W., Fussenegger, C., Marano, C., Krischok, Y., Schilling, B. (2012). Der Bogenhausener Dysphagiescore - BODS: Inhaltsvalidität und Reliabilität. *DysphagiEforum*, 2, 2-13.

Learning Outcomes:

1. Die Teilnehmer bekommen einen Einblick in Ergebnisse von zwei validierten Screeningverfahren in einer neurologischen Frührehabilitationseinrichtung im Verlauf eines Jahres
2. Der Stellenwert der Anwendung komplementärer Screeningverfahren für schwer vs. leichter betroffene Patienten wird verdeutlicht
3. Alter, Geschlecht und Ätiologie lassen keine zuverlässigen Voraussagen für das Screeningergebnis zu, so dass der Stellenwert systematischer Screeningverfahren deutlich wird

Keywords: Dysphagiediagnostik – Screening – neurologische Frührehabilitation

Korrespondenzadresse:
ufrank@uni-potsdam.de