

## Přílohy:

### Příloha 1: MUST

STANDARD NUTRIČNÍ PÉČE V GERIATRII  
Nutriční screening a proces péče



Schéma č. 2: Malnutrition Universal Screening Tool dle Elia, 2003.



(Vágnerová a Kušniariková 2020, s. 7)

## Příloha 2: EAT-10 (Nástroj pro hodnocení polykání)

### EAT-10: A Swallowing Screening Tool

**Nestlé  
NutritionInstitute**

LAST NAME  FIRST NAME  SEX  AGE  DATE

**OBJECTIVE:**

EAT-10 helps to measure swallowing difficulties.  
It may be important for you to talk with your physician about treatment options for symptoms.

**A. INSTRUCTIONS:**

Answer each question by entering the number of points in the boxes. To what extent do you experience the following problems?

<b>1</b> My swallowing problem has caused me to lose weight. 0 = no problem 1 2 3 4 = severe problem	<input type="text"/>	<b>6</b> Swallowing is painful. 0 = no problem 1 2 3 4 = severe problem	<input type="text"/>
<b>2</b> My swallowing problem interferes with my ability to go out for meals. 0 = no problem 1 2 3 4 = severe problem	<input type="text"/>	<b>7</b> The pleasure of eating is affected by my swallowing. 0 = no problem 1 2 3 4 = severe problem	<input type="text"/>
<b>3</b> Swallowing liquids takes extra effort. 0 = no problem 1 2 3 4 = severe problem	<input type="text"/>	<b>8</b> When I swallow food sticks in my throat. 0 = no problem 1 2 3 4 = severe problem	<input type="text"/>
<b>4</b> Swallowing solids takes extra effort. 0 = no problem 1 2 3 4 = severe problem	<input type="text"/>	<b>9</b> I cough when I eat. 0 = no problem 1 2 3 4 = severe problem	<input type="text"/>
<b>5</b> Swallowing pills takes extra effort. 0 = no problem 1 2 3 4 = severe problem	<input type="text"/>	<b>10</b> Swallowing is stressful. 0 = no problem 1 2 3 4 = severe problem	<input type="text"/>

**B. SCORING:**

Add up the number of points and enter your total score in the boxes. Total Score (max. 40 points)

**C. WHAT TO DO NEXT:**

If the EAT-10 score is 3 or higher, you may have problems swallowing efficiently and safely. We recommend discussing the EAT-10 results with a physician.

**Save** **Print** **Reset**

Reference: The validity and reliability of EAT-10 has been determined.  
Belafsky PC, Mouadeb DA, Rees CJ, Pryor JC, Postma GN, Allen J, Leonard RJ. Validity and Reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10).  
Annals of Otolaryngology & Laryngology 2008;117(12):919-924.

[www.nestlenutrition-institute.org](http://www.nestlenutrition-institute.org)

(Belafsky et al. 2008, s. 919–924)

### Příloha 3: GUSS test

GUSS – vyšetření

Jméno: ..... Datum: ..... Čas: .....

**1. Předtestové vyšetření/Nepřímý test polykání**

		ANO	NE
<b>Bdělост</b>	Pacient musí být bdělý nejméně 15 min	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>Kašel a/nebo odkašlávání</b>	<b>Volní</b> kašel Pacient by měl zakašlat nebo odkašlat dvakrát	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>Polykání slin:</b>			
• polykání úspěšné		1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• drooling		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• změna hlasu	Chrapot, kloktavý hlas, zastřený hlas, slabý hlas	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Celkem:</b>			(5)
		1–4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později <sup>1</sup> 5 = pokračujte s částí 2	

**2. Přímý test polykání (materiál: čistá voda, plochá čajová lžička, zahušťovaadlo, chléb)**

**V následujícím pořadí:**

	1 >	2 >	3 >
	Zahuštěná tekutina*	Tekutina**	Pevná strava***
<b>Polykání</b>			
• polykání není možné	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• polykání opožděné (> 2 s) (pevné konzistence > 10 s)	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
• polykání úspěšné	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>Kašel (bezděčný): před, v průběhu nebo po polknutí – se zpožděním do 3 min</b>			
• ano	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• ne	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Drooling</b>			
• ano	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• ne	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Změna hlasu: (poslechněte hlas před a po polknutí – pacient by měl říkat „O“)</b>			
• ano	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
• ne	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Celkem</b>	(5)	(5)	(5)
	1–4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později <sup>1</sup> 5 = pokračujte tekutinami	1–4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později <sup>1</sup> 5 = pokračujte pevnou konzistencí	1–4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později <sup>1</sup> 5 = norma
<b>Celkem: (Součet výsledku nepřímého a přímého testu polykání)</b>	<b>(20)</b>		

\* První administrace 1/3 až 1/2 čajové lžičky vody se zahušťovaadlem (konzistence pudinku). Pokud nejsou patrné žádné symptomy, aplikujte 3–5 lžiček. Hodnoťte po 5. lžičce.

\*\* 3, 5, 10, 20 ml vody – pokud nejsou žádné symptomy přítomny, pokračujte s 50 ml vody (Daniels et al 2000; Gottlieb et al 1996). Hodnoťte a ukončete vyšetření, jakmile zpozorujete jedno z kritérií!

\*\*\* Klinicky: suchý chléb; FEES: suchý chléb namočený do zabarvené tekutiny.

<sup>1</sup> Užijte funkční vyšetřovací metody jako VFS, FEES

GUSS – hodnocení			
Gugging Swallowing Screen – Trapl M et al 2007 [7].			
	VÝSLEDKY	STUPEŇ	DOPORUČENÍ
20	zahuštěná tekutina/tekutina i pevná konzistence úspěšná	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lehké/nebo žádné příznaky dysfagie</li> <li>• minimální riziko aspirace</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• normální dieta</li> <li>• běžné tekutiny (poprvé pod dohledem klinického logopeda nebo specializované sestry).</li> </ul>
15–19	zahuštěná a tekutá konzistence úspěšná a pevná konzistence neúspěšná	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lehký stupeň dysfagie s nízkým rizikem aspirace</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dysfagická dieta (pyré a měkké konzistence jídla)</li> <li>• tekutiny velmi pomalu – po jednom doušku</li> <li>• funkční vyšetřovací metody jako FEES nebo VSF</li> <li>• upozornit klinického logopeda</li> </ul>
10–14	zahuštěná konzistence úspěšná, tekutiny neúspěšné	<ul style="list-style-type: none"> <li>• střední stupeň dysfagie s vysokým rizikem aspirace</li> </ul>	<p>Dysfagická dieta začínající:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zahuštěné konzistence jako předsnídávka a doplnění parenterální výživou</li> <li>• všechny tekutiny musí být zahušťovány!</li> <li>• léky musejí být drceny a smíchány se zahuštěnou tekutinou</li> <li>• žádná medikace v tekuté formě konzistence</li> <li>• další funkční vyšetřovací metody jako FEES nebo VFS</li> <li>• upozornit klinického logopeda</li> </ul> <p><i>Doplnění nazogastrickou sondou nebo parenterální výživou.</i></p>
0–9	předtestové vyšetření neúspěšné nebo zahuštěná konzistence neúspěšná	<ul style="list-style-type: none"> <li>• těžká dysfagie s vysokým rizikem aspirace</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• žádná strava per os</li> <li>• další funkční vyšetřovací metody jako FEES nebo VFS</li> <li>• upozornit klinického logopeda</li> </ul> <p><i>Doplnění nazogastrickou sondou nebo parenterální výživou.</i></p>

(Václavík et al. 2015, s. 725–726)