

Berliner Schluck-Test (BST)

Patient: _____ Geburtsdatum: _____ Untersuchungsdatum: _____

1. Speichelschluck (zutreffendes ankreuzen)

Klinischer Befund	Bewertung
spontanes Schlucken	①
eingeschränkte Vigilanz	①
Schlucken nach Mundstimulation (F.O.T.T. [®])	②
Atmung (Behinderung der Atemwege, Atemgeräusche, erhöhte Frequenz, ...)	③
Husten, mit Nachschlucken	④
Gurgelnder Stimmklang nach dem Schlucken	⑤
Husten, ohne Nachschlucken	⑥
Schlucken nicht möglich	⑦
Summe	

2. Bolusschlucktest (zutreffendes ankreuzen, alle Mengen untersuchen)

Klinischer Befund	Bewertung		
	je 2x 1/3 TL (1g)	je 2x 1/2 TL (2,5g)	je 2x 1 TL (5g)
spontanes Schlucken	①	①	①
Atmung (Behinderung der Atemwege, Atemgeräusche, erhöhte Frequenz, ...)	①	①	①
Husten (bis 1 min. nach dem Schlucken), mit Nachschlucken	②	②	②
Gurgelnder Stimmklang nach dem Schlucken	③	③	③
Husten (bis 1 min. nach dem Schlucken), ohne Nachschlucken	④	④	④
Schlucken nicht möglich	⑤	⑤	⑤
Punktwert			
Summe aus Speichelschlucktest und Bolusschlucktest			

3. Bewertung Speichelschlucktest und Bolusschlucktest (zutreffendes ankreuzen)

Rohwert	Schweregrad	Ist-Zustand des Patienten
0 – 3	Keine Schluckstörung	<input type="radio"/>
4 – 11	Leichte Schluckstörung	<input type="radio"/>
>= 12	Schwere Schluckstörung	<input type="radio"/>

Untersuchung nicht durchführbar, weil: _____

3.1 Diätetische Empfehlung

orale Kostgabe: ja nein

Empfehlung: _____

zusätzliche instrumentelle Diagnostik: ja nein

Untersucher/in: _____

Homepage: www.schlucksprechstunde.de