

Berliner Schluck-Test (BST)

Patient: _____ Geburtsdatum: _____ Untersuchungsdatum: _____

1. Speichelschlucktest (nur ein Item ankreuzen)

Klinischer Befund	Bewertung
spontanes Schlucken	0
Vigilanz (eingeschränkt, fluktuierend...)	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 (nur ein Item 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	0	0	0
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	0
4 – 11	Schluckstörung	0
>= 12	Schwere Schluckstörung	0

Untersuchung nicht durchführbar, weil: _____

3.1 Diätetische Empfehlung

orale Kostgabe: ja nein

Empfehlung: _____

zusätzliche instrumentelle Diagnostik: ja nein

Untersucher/in: