

Massey Bedside Swallowing Screen

Engelse versie uit:Massey, R., Jedlicka, D., (2002). The Massey Bedside swallowing screen. Journal of Neuroscience Nursing 34 (5) : 252 – 260.
<http://patientsafetyauthority.org/EducationalTools/PatientSafetyTools/aspiration/Pages/screen.aspx>

Massey Bedside Swallowing Screen

Patient Name_____

Date and Time of screen_____

	YES	NO	COMMENTS
1. Patient is alert (can follow commands)			IF NO STOP
2. Dysarthria (speech slurred or garbled) or Aphasia (trouble speaking or understanding words)			
If "NO" continue screen			
If "YES": continue screen, but consult Speech Therapy			
3. Able to clench teeth.			
Able to close lips			
Face is symmetrical with movement			
Tongue is midline			
Uvula is midline			
If 3 or more are "NO" consult Speech Therapy and continue screen.			
If "YES" continue screen.			
4. Gag reflex is present			
Has voluntary cough (have pt. cough 2 times)			
Able to swallow own secretions (no drooling)			
Swallow reflex is present			
If these are "NO" Stop screen, make NPO and consult Speech Therapy			
If these are "YES" continue screen.			
5. Give a teaspoon of water			
a). choked with swallowing	a)	a)	
b). voice sounds gurgly	b)	b)	
c). coughed after water	c)	c)	
d). water dribbles out of mouth	d)	d)	
If "YES" stop screen, make NPO and consult Speech Therapy.			
If "NO" continue screen.			
6. Give a 60cc of water (if teaspoon was tolerated)			
a). choked with swallowing	a)	a)	
b). voice sounds gurgly	b)	b)	
c). coughed after water	c)	c)	
d). water dribbles out of mouth	d)	d)	
If "YES" stop screen, make NPO and consult Speech Therapy			
If "NO" and "YES" on # 3, 4, 5; should be able to swallow diet safely and			

Massey Bedside Swallowing Screen

Traduction libre non-validé

Massey, R., Jedlicka, D., (2002). The Massey Bedside swallowing screen. Journal of Neuroscience Nursing 34 (5)

: 252

260.

<http://patientsafetyauthority.org/EducationalTools/PatientSafetyTools/aspiration/Pages/screen.aspx>**Massey Bedside Swallowing Screen**

Nom du patient :

Date et heure du dépistage :

	Oui	Non	Commentaires
1. Le patient est alerte (il peut suivre des instructions)			Si non, stopper
2. Dysarthrie (trouble de l'élocution ou discours embrouillé) ou aphésie (troubles à parler ou à comprendre des mots)			
Si « NON », continuer le dépistage Si « OUI », continuer le dépistage mais consulter un(e) logopède			
3. Capable de serrer les dents			
Capable de fermer les lèvres			
Le visage est symétrique avec les mouvements			
La langue est au milieu			
La luette est au milieu			
Si 3 « NON » ou plus, consulter un(e) logopède et continuer le dépistage Si « OUI », continuer le dépistage			
4. Le réflexe nauséux est présent			
Il a une toux volontaire (a toussé 2 fois)			
Capable d'avaler ses propres sécrétions (pas de bavement)			
Le réflexe de déglutition est présent			
S'il y a des « NON », arrêter le dépistage, donner un régime alimentaire autre que par voie orale et consulter un(e) logopède S'il y a des « OUI », continuer le dépistage			
5. Donner une cuillère à thé d'eau	a)	a)	
a) étouffement lors de la déglutition	b)	b)	
b) gargouillements dans la voix	c)	c)	
c) touffe après l'ingestion d'eau	d)	d)	
d) l'eau sort de la bouche			
Si « OUI », stopper le dépistage, donner un régime alimentaire autre que par voie orale et consulter un(e) logopède Si « NON », continuer le dépistage			
6. Donner 60 cl d'eau (si la cuillère à thé a été tolérée)	a)	a)	
a) étouffement lors de la déglutition	b)	b)	
b) gargouillements dans la voix	c)	c)	
c) touffe après l'ingestion d'eau	d)	d)	
d) l'eau sort de la bouche			
Si « OUI », stopper le dépistage, donner un régime alimentaire autre que par voie orale et consulter un(e) logopède			

Massey Bedside Swallowing Screen

Vrije niet-gevalideerde vertaling uit:

Massey, R., Jedlicka, D., (2002). The Massey Bedside swallowing screen. Journal of Neuroscience Nursing 34 (5) : 252 – 260.
<http://patientsafetyauthority.org/EducationalTools/PatientSafetyTools/aspiration/Pages/screen.aspx>

Massey Bedside Swallowing Screen

Naam patiënt :

Naam en uur van de test :

	Ja	Nee	Opmerkingen
1. De patiënt is alert (hij kan instructies opvolgen)			Indien geen, stop
2. Dysartrie (problemen met de uitspraak of verwarde spraak) of afasie (problemen met praten of begrijpen van woorden)			
Indien « NEE », zet de test voort Indien « JA », zet de test voort maar consulteer een logopedist(e)			
3. In staat om de kiezen op elkaar te drukken			
In staat om de lippen te sluiten			
Het gezicht is symmetrisch bij beweging			
De tong bevindt zich in het midden			
De huig bevindt zich in het midden			
Indien 3 maal « NEE » of meer, consulteer een logopedist(e) en zet de test voort Indien « JA », zet de test voort			
4. Kokhalsreflex is aanwezig			
Er is een spontane hoest (hoest twee keer)			
In staat eigen secreties in te slikken (kwijlt niet)			
Slikreflex is aanwezig			
Als het antwoord hierop « NEE » is, stop de test, geef niets per os en consulteer een logopedist(e) Als het antwoord hierop « JA » is, zet de test voort			
5. Geef een theelepel water	a)	a)	
a) verslikt zich bij het slikken	b)	b)	
b) gorgelende stem	c)	c)	
c) hoest na inslikken van water	d)	d)	
d) verliest water uit de mond			
Indien « JA », stop de test, stop de test, geef niets per os en consulteer een logopedist(e) Indien « NEE », zet de test voort			
6. Geef 60 cl water (als de theelepel water goed verdragen werd)	a)	a)	
a) verslikt zich bij het slikken	b)	b)	
b) gorgelende stem	c)	c)	
c) hoest na inslikken van water	d)	d)	
d) verliest water uit de mond			
Indien « JA », stop de test, stop de test, geef niets per os en consulteer een logopedist(e) Indien « NEE » et « JA » op vraag 3, 4, 5 ; de patiënt zou moeten in staat zijn om veilig het voedsel in te slikken en kan voeding vragen.			