



*Erarbeitet von der SGD-Arbeitsgruppe „Diagnostik/Dokumentation“
 letzte Aktualisierung am 14.10.2014*

Empfehlung für die Indikation von FEES und VFSS

Indikation	FEES	VFSS
Beurteilung aller Phasen		X
- orale Phase		X
- pharyngeale Phase	X	X
- ösophageale Phase		X
Koordination aller Schluckphasen		X
Umfangreiche Evaluation der Schluckphysiologie		X
- Zungengrundretraktion		X
- Velopharyngealer Verschluss	X	X
- Hyolaryngeale Exkursion (Elevation + anterior Bew.)		X
- Pharyngeale Kontraktion		X
- Öffnung OÖS		X
- Ösophageale Motilitätsstörung		X
Hängenbleiben von Nahrung oberhalb des Schildknorpels	X	X
Hängenbleiben von Nahrung unterhalb des Schildknorpels		X
Globusgefühl (<i>zwingend Hypopharyngolaryngoskopie durch HNO-Arzt, zum Ausschluss eines Malignoms</i>)	X	X
Beurteilung des Speichelmanagements / Schutz der Atemwege	X	
Auffällige Phonation	X	
Visualisierung veränderter laryngealer Anatomie/Physiologie	X	
Frage nach eingeschränkter Sensibilität (*direkte Prüfung nur mit FEES)	*X	X
Überprüfung vieler Konsistenzen/Manöver/Positionen, Frage nach Ermüdung (<i>langer Untersuchungsgang</i>)	X	
Odynophagie (<i>zwingend Hypopharyngolaryngoskopie durch HNO-Arzt, zum Ausschluss eines Malignoms</i>)	X	X
Eingeschränkte Kooperationsfähigkeit (Patient kann auf Kommando nicht Schlucken)	X	
Medizinisch instabil (Untersuchung im Bett, auf Station)	X	

Die vorliegenden Empfehlungen stellen keine Leitlinien dar. Sie werden von der jeweiligen multidisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppe der SGD erstellt und im fachlichen Austausch angepasst.
 Für Anmerkungen, Ergänzungen, Kritik oder eine Beteiligung melden Sie sich bitte bei der Leiterin / dem Leiter der Arbeitsgruppe:
 Kontakt: e-mail Adresse der Arbeitsgruppenleiter



Rückmeldungen, Input, Kommentare zu dem erarbeiteten Vorschlag können an Ulrike Witte / u.witte@logopaediepraxis-basel.ch gegeben werden.