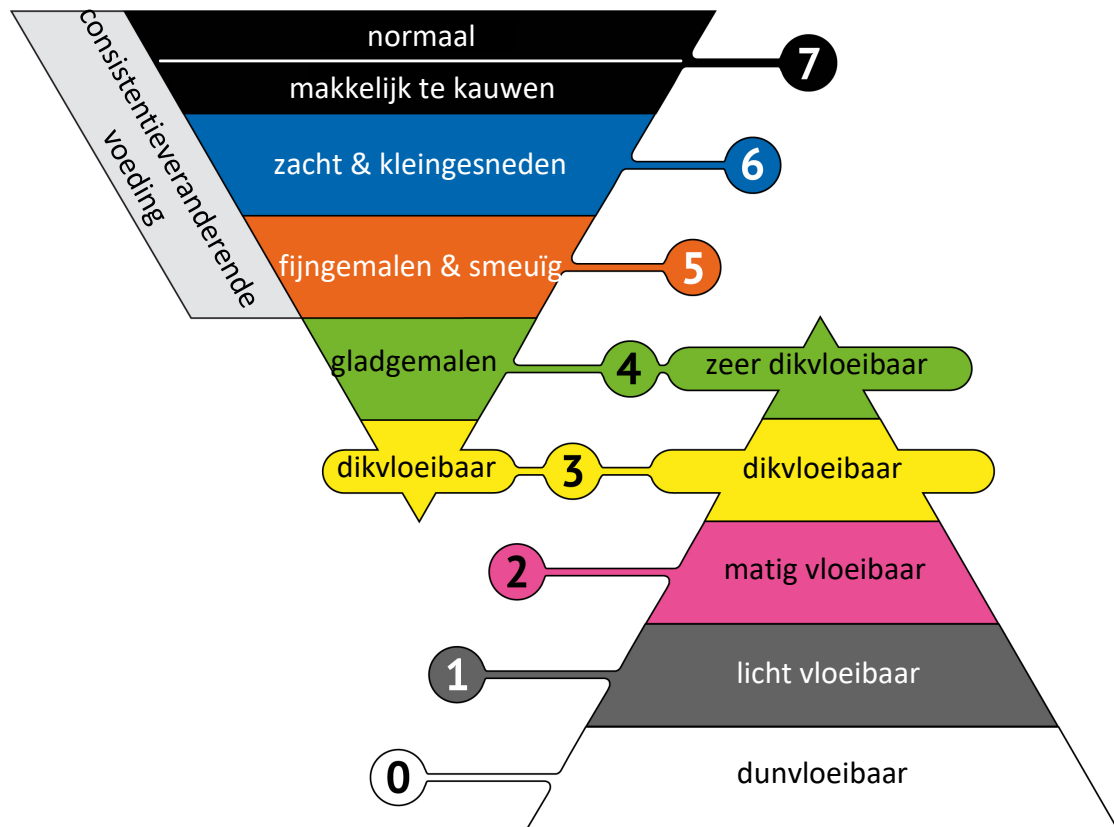


IDDSI

International Dysphagia Diet
Standardisation Initiative
www.iddsi.org



Compleet IDDSI-raamwerk Gedetailleerde definities 2.0 | 2019

Nederlandse vertaling IDDSI 2.0

Door Hanneke Kalf (NL) met correcties van Marion Pellicaan (NL), Anne-Sophie Beeckman (BE) en Laura Devoldere (BE) en gefaciliteerd door Nestlé Health Science.

Het IDDSI-Raamwerk en de Gedetailleerde Beschrijvingen zijn gelicenseerd onder het
Creative Commons Attribution-Sharealike 4.0 Internationale licentie
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>
IDDSI 2.0 | Juli, 2019

INLEIDING

Het International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) is in 2013 opgericht met als doel het ontwikkelen van nieuwe internationale gestandaardiseerde terminologie en definities om aangepaste voedingsconsistenties en verdikte vloeistoffen te beschrijven die worden gebruikt voor personen met dysfagie van alle leeftijden, in alle zorginstellingen en in alle culturen.

Drie jaar werk van het International Dysphagia Diet Standardisation Committee heeft geresulteerd in de release in 2016 en de publicatie in 2017 van het IDDSI Raamwerk, dat bestaat uit een continuüm van 8 niveaus (0-7). De niveaus worden geïdentificeerd aan de hand van cijfers, tekstlabels en kleurcodes. [Referentie: Cichero JAY, Lam P, Steele CM, Hanson B, Chen J, Dantas RO, Duivesteyn J, Kayashita J, Lecko C, Murray J, Pillay M, Riquelme L, Stanschus S. (2017) Development of international terminology and definitions for texture-modified foods and thickened fluids used in dysphagia management: The IDDSI Framework. *Dysphagia*, 32:293-314. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00455-016-9758-y>].

Het Complete IDDSI Raamwerk Gedetailleerde Definities 2019 is een update van het document van 2016. Dit document geeft de gedetailleerde beschrijvingen van alle niveaus van het IDDSI Raamwerk. De beschrijvingen worden ondersteund door eenvoudige meetmethoden, die kunnen worden gebruikt door mensen met dysfagie, mantelzorgers, professionals, voedingsassistenten of de industrie om het niveau te bevestigen waarin voeding of drank past.

Dit document moet worden gelezen in combinatie met documenten IDDSI Testmethoden 2019, IDDSI Evidence 2016 en IDDSI Frequently Asked Questions (FAQ's) (<https://iddsi.org/framework/>).

Het IDDSI-Raamwerk biedt een gemeenschappelijke terminologie voor het beschrijven van de consistentie van voeding en dranken. IDDSI-tests zijn bedoeld om de stromings- of consistentiekenmerken van een bepaald product op het moment van testen te bevestigen. De tests moeten worden uitgevoerd op voeding en dranken onder de *beoogde serveercondities* (met name de temperatuur). De professional heeft de verantwoordelijkheid om aanbevelingen te doen voor voedingsmiddelen of dranken voor een bepaalde patiënt, op basis van zijn of haar zorgvuldige klinische beoordeling.

IDDSI waardeert de belangstelling en deelname van de wereldwijde gemeenschap, waaronder patiënten, mantelzorgers, professionals, de industrie, beroepsverenigingen en onderzoekers. Ook bedankt IDDSI de sponsors voor hun genereuze steun. Ga naar <https://iddsi.org/> voor meer informatie.

Het IDDSI-bestuur:

Het bestuur van IDDSI is een groep vrijwilligers die geen salaris van IDDSI ontvangen. Zij bieden hun kennis, expertise en tijd aan ten behoeve van de internationale gemeenschap.

Medevoorzitters: Peter Lam (CAN) & Julie Cichero (AUS);

Bestuursleden: Jianshe Chen (CHN), Roberto Dantas (BRA), Janice Duivesteyn (CAN), Ben Hanson (UK), Jun Kayashita (JPN), Mershen Pillay (ZAF), Luis Riquelme (USA), Catriona Steele (CAN), Jan Vanderwegen (BE).

Vroegere bestuursleden: Joseph Murray (VS), Caroline Lecko (VK), Soenke Stanschus (GER)

Het International Dysphagia Diet Standardisation Initiative Inc. (IDDSI) is onafhankelijk en opereert als een non-profit organisatie. IDDSI is een groot aantal instanties, organisaties en industriepartners dankbaar voor financiële en andere steun. Sponsors zijn niet betrokken geweest bij het ontwerp of de ontwikkeling van het IDDSI-raamwerk.

De implementatie van het IDDSI-raamwerk is in volle gang. IDDSI is alle sponsors die de implementatie ondersteunen zeer dankbaar <https://iddsi.org/about-us/sponsors/>



DUNVLOEIBAAR

Beschrijving/ Kenmerken	• Stroomt als water • Snelle doorstroming • Kan door elk type speen, beker of rietje worden gebruikt, afhankelijk van de leeftijd en de vaardigheden.
Fysiologische reden voor dit niveau van dikte	• Functioneel vermogen om alle soorten vloeistoffen veilig te beheeren

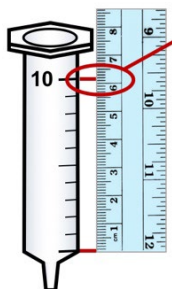
Hoewel er beschrijvingen worden gegeven, moet u de IDDSI-testmethoden gebruiken om te bepalen of de vloeistof voldoet aan IDDSI-niveau 0.

TESTMETHODE

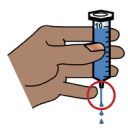
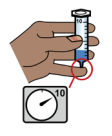
Zie ook het IDDSI-testmethode-document of <https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/>

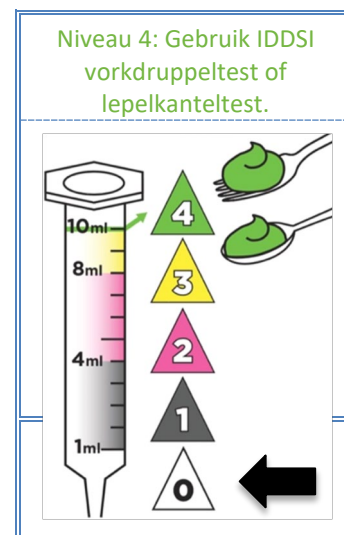
IDDSI-vloeistoftest*	• Minder dan 1 ml in de 10 ml-spuut[#] blijft na 10 seconden achter in de cilinder (zie instructies van de IDDSI-vloeistoftest*).
----------------------	--

#Voordat u de test doet...
moet u de spuitlengte **controleren**, want er zijn verschillen in spuitlengtes. Uw spuit moet er zo uitzien.



Lengte van 10mL schaal
= 61,5 mm

			
1. Verwijder de zuiger en bedek de conus met uw vinger.	2. Vul spuit tot 10 ml.	3. Laat de conus los en start de timer.	4. Na 10 sec plaatst u uw vinger weer op de conus.





LICHT VLOEIBAAR

Beschrijving/ Kenmerken	• Dikker dan water • Vereist iets meer moeite om te drinken dan dunne vloeistoffen • Stroomt door een rietje, spuit, speen • Vergelijkbaar met de dikte van de meeste verkrijgbare 'anti-regurgitatie' zuigelingenvoeding
Fysiologische reden voor dit niveau van dikte	• Wordt bij kinderen gebruikt voor een verdikte drank die de snelheid van de stroom vermindert, maar toch door een zuigelingenspeen kan stromen. Of die stroom voldoende is kan het beste per kind bepaald worden. • Wordt gebruikt met volwassen dysfagiepatiënten wanneer dunne dranken te snel stromen om veilig te kunnen drinken, omdat deze iets licht vloeibare vloeistoffen iets langzamer stromen.

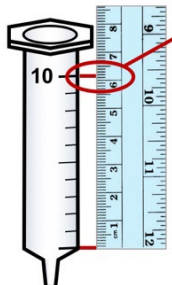
Hoewel er beschrijvingen worden gegeven, moet u de IDDSI-testmethoden gebruiken om te bepalen of de vloeistof voldoet aan IDDSI-niveau 1.

TESTMETHODE

Zie ook het IDDSI-testmethode-document of <https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/>

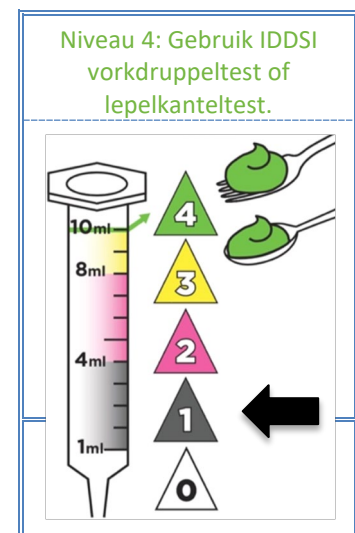
IDDSI-vloeistoftest*	• Testvloeistof stroomt door een 10 ml-spuut[#] die na 10 seconden 1-4 ml in de spuit laat liggen (zie IDDSI Vloeistoftest instructies*).
-----------------------------	--

#Voordat u de test doet...
moet u de spuitlengte **controleren**, want er zijn verschillen in spuitlengtes. Uw spuit moet er zo uitzien.



Lengte van 10 ml schaal
= 61,5 mm

1. Verwijder de zuiger en bedek de conus met uw vinger	2. Vul spuit met 10 ml.	3. Laat de conus los en start de timer.	4. Na 10 sec plaatst u uw vinger weer op de conus.



Beschrijving/ Kenmerken	• Stroomt van een lepel af • Drinkbaar, loopt snel van een lepel, maar langzamer dan dunne dranken • Deze dikte kan met geringe inspanning door een standaard rietje (5,3 mm diameter) worden gedronken.
Fysiologische reden voor dit niveau van dikte	• Als dunne dranken te snel stromen om veilig te worden gedronken, zullen deze matig vloeibare vloeistoffen iets langzamer en dus veiliger stromen. • Kan geschikt zijn als de tongcontrole iets verminderd is.

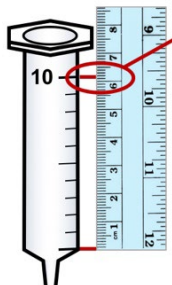
Hoewel er beschrijvingen worden gegeven, moet u de IDDSI-testmethoden gebruiken om te bepalen of de vloeistof voldoet aan IDDSI-niveau 2.

TESTMETHODE

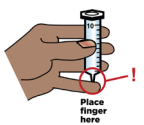
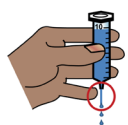
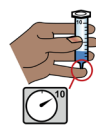
Zie ook het IDDSI-testmethode-document of <https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/>

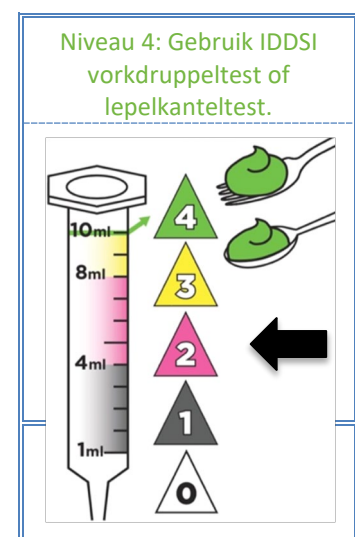
IDDSI-vloeistoftest*	• De testvloeistof stroomt door een 10 ml-spuut[#] en laat na 10 seconden 4 tot 8 ml in de spuit achter (zie de instructies van de IDDSI Vloeistoftest*).
-----------------------------	--

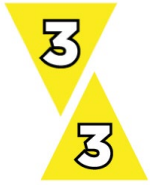
#Voordat u de test doet...
moet u de spuitlengte **controleren**, want er zijn verschillen in spuitlengtes. Uw spuit moet er zo uitzien.



Lengte van 10ml schaal
 = 61,5 mm

			
1. Verwijder de zuiger en bedek de conus met uw vinger	2. Vul spuit tot 10 ml.	3. Laat de conus los en start de timer.	4. Na 10 sec plaatst u uw vinger weer op de conus.





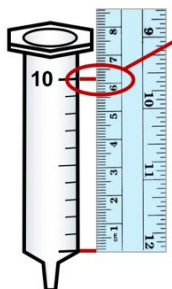
DIKVLOEIBAAR DIKVLOEIBAAR



Beschrijving/Kenmerken	• Kan uit een beker gedronken worden. • Kan met enige inspanning door een wijd rietje (6,9 mm) gedronken worden. • Kan niet op een bord worden gespoten, in lagen gelegd of in vormen gepresenteerd, omdat het zijn vorm niet behoudt. • Kan niet met een vork worden gegeten, omdat het langzaam door de tanden van de vork loopt. • Kan worden gegeten met een lepel. • Kan zonder kauwen worden verplaatst in de mond en doorgeslikt. • Gladde consistentie zonder stukjes (brokjes, klontjes, vezels).
Fysiologische reden voor dit niveau van dikte	• Als de tongcontrole onvoldoende is om matig vloeibare dranken (niveau 2) te beheersen, kunnen deze dikvloeibare dranken (niveau 3) beter geschikt zijn. • Maakt orale controle makkelijker. • Vraagt enige tongdruk voor de propulsie van de bolus. • Bij pijn met slikken.
Hoewel er beschrijvingen worden gegeven, moet u de IDDSI-testmethoden gebruiken om te bepalen of het voedsel of de vloeistof voldoet aan IDDSI-niveau 3. TESTMETHODEN Zie ook het IDDSI-testmethode-document of https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/ en https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/	
IDDSI-vloeistoftest*	• De testvloeistof stroomt door een 10 ml-spuut[#] en laat na 10 seconden > 8 ml in de spuit achter (zie instructie IDDSI Vloeistoftest*).
Vorkdruppeltest	• Druppelt langzaam in slierten door de tanden van een vork. • Wanneer een vork op het oppervlak van deze dikvloeibare consistentie wordt gedrukt, maken de tanden van de vork geen duidelijk patroon. • Spreidt zich uit op een vlakke ondergrond.
Lepelkanteltest	• Loopt gemakkelijk van een gekantelde lepel; kleeft niet aan de lepel.
Waar geen vorken beschikbaar Stokjestest	• Eetstokjes zijn niet geschikt voor deze consistentie.
Waar geen vorken beschikbaar Vingertest	• Het is moeilijk om iets van deze consistentie vast te houden met de vingers, want deze consistentie glijdt soepel en gemakkelijk tussen de duim en de vingers, waarna er een laagje achterblijft.
Voedselspecifiek of Andere voorbeelden (NB: deze lijst is niet uitputtend)	De volgende items kunnen in IDDSI-niveau 3 passen: • Zuigeling 'eerste vaste voedsel' (dun gepureerd fruit) • Sommige sauzen en jus, zoals bevestigd door IDDSI Vloeistoftest • Sommige siropen, zoals bevestigd door IDDSI Vloeistoftest

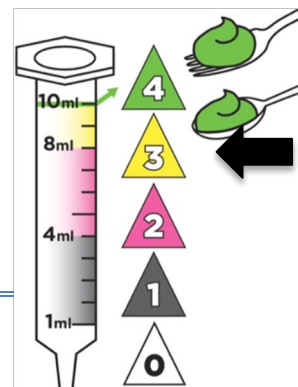
#Voordat u de test doet...

moet u de spuitlengte **controleren**, want er zijn verschillen in spuitlengte. Uw spuit moet er zo uitzien.

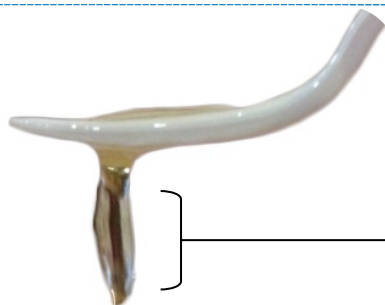


Lengte van 10 ml schaal
= 61,5 mm

Niveau 4: Gebruik IDDSI vorkdruppeltest of lepelkanteltest.



1. Verwijder de zuiger en bedek de conus met uw vinger	2. Vul spuit tot 10 ml.	3. Laat de conus los en start de timer.	4. Na 10 sec plaatst u uw vinger weer op de conus.



dikvloeibaar
dikvloeibaar



Druppelt langzaam of in slierten door de tanden van een vork



GLADGEMALEN ZEER DIK VLOEIBAAR



Beschrijving/ Kenmerken	• Meestal gegeten met een lepel; een vork is mogelijk. • Kan niet uit een kopje gedronken worden omdat het niet echt stroomt. • Kan niet door een rietje gezogen worden. • Vereist geen kauwen. • Kan worden gevormd of gegoten omdat het zijn vorm behoudt, maar hoeft <u>niet</u> te worden gekauwd als het in deze vorm wordt aangeboden. • Laat een zeer langzame beweging zien onder zwaartekracht, maar kan niet worden gegoten. • Valt bij kantelen in zijn geheel van een lepel af en blijft daarbij de vorm op een bord houden. • Zonder stukken, brokken of klonters. • <u>Niet</u> plakkerig. • De vloeistof mag niet scheiden/schiften van de vaste stof.
Fysiologische reden voor dit niveau van dikte	• Als de tongcontrole aanzienlijk is verminderd, kan deze consistentie het gemakkelijkst te hanteren zijn. • Vereist minder tongkracht dan fijn gemalen & smeug (niveau 5), zacht & kleingesneden (niveau 6) of normaal/makkelijk te kauwen (niveau 7), maar meer tongkracht dan dikvloeibaar (niveau 3) • Bijten of kauwen is niet nodig. • Meer kans op oraal en/of faryngeaal voedselresidu als het te plakkerig is. • Voedingsmiddelen die kauwen of veel bolusvorming vereisen, zijn <u>niet</u> geschikt. • Bij pijn met kauwen of slikken • Bij ontbreken van tanden of slecht passende gebitsprothese.
Hoewel er beschrijvingen worden gegeven, moet u de IDDSI-testmethoden gebruiken om te bepalen of het voedsel of de vloeistof voldoet aan IDDSI-niveau 4.	
TESTMETHODES	
Zie ook het IDDSI-testmethode-document of https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/ .	
IDDSI-vloeistoftest*	• De IDDSI Flow-test is niet van toepassing, gebruik de vorkdruppeltest of lepelkanteltest.
Vorkdruktest	• Glad, zonder klonters en met minimale vezels. • Wanneer een vork op het oppervlak van deze consistentie wordt gedrukt, kunnen de tanden van de vork een duidelijk patroon op het oppervlak maken en/of houdt het voedsel de inkeping van de vork vast.
Vorkdruppeltest	• Het voedsel ligt in een bergje op de vork; een kleine hoeveelheid kan doorstromen en een korte staart vormen onder de vork, maar stroomt of druppelt <u>niet continu</u> door de tanden van een vork (zie onderstaande foto).

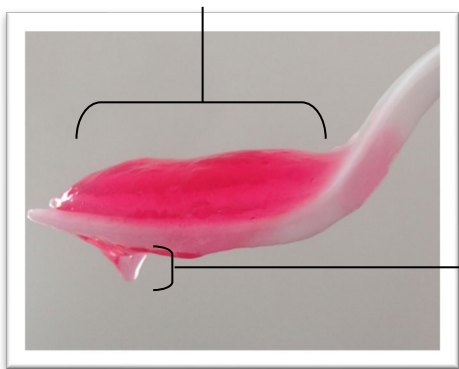
Lepelkanteltest	• Vast genoeg om de vorm op de lepel vast te houden. • Alles moet van een volle lepel (af)vallen als de lepel gekanteld is of zijdelings is gedraaid; een zeer zachte beweging (met alleen vingers en pols) kan nodig zijn om het voedsel van de lepel te verwijderen, maar het moet er gemakkelijk af glijden en zeer weinig voedsel op de lepel achterlaten. Een dunne film die na de lepelkanteltest op de lepel achterblijft is acceptabel, maar u moet de lepel wel door de dunne film heen kunnen zien; d.w.z. het voedsel mag <u>niet</u> stevig en plakkerig zijn. • Kan zich licht uitspreiden of heel langzaam inzakken op een vlakke plaat.
<i>Waar geen vorken beschikbaar zijn</i> Stokjestest	• Eetstokjes zijn niet geschikt voor deze consistentie.
<i>Waar geen vorken beschikbaar zijn</i> Vingertest	• Het is goed mogelijk om een stukje van deze consistenties vast te houden met de vingers. Het glijdt soepel en gemakkelijk tussen de vingers en laat een merkbaar laagje achter.
Indicatoren dat een voeding te dik is...	• Valt niet van de lepel (af) wanneer deze gekanteld wordt. • Blijft plakken aan de lepel.

VOEDSELSPECIFIEKE OF ANDERE VOORBEELDEN

De volgende items kunnen geschikt zijn voor IDDSI-niveau 4:

Gepureerde voeding zonder stukjes, waaronder ook gepureerde babyvoeding.

Ligt als een geheel op de vork

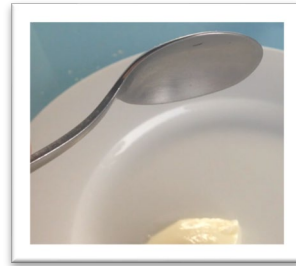


**GLADGEMALEN
ZEER DIKVLOEIBAAR**



Druipt iets door de tanden van een vork, maar niet continu.

Lepelkanteltest: behoudt zijn vorm op lepel; niet stevig en kleverig; weinig voedsel blijft

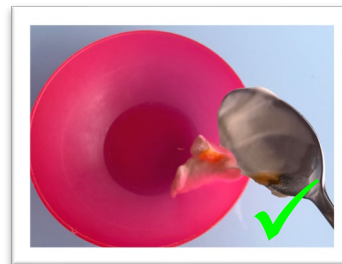
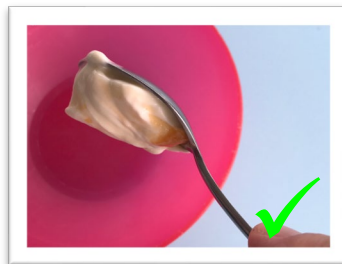
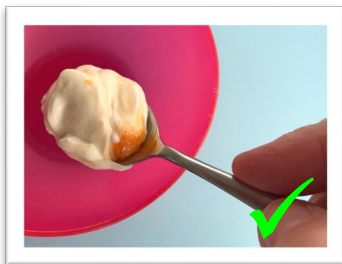


De volgende afbeeldingen tonen voorbeelden van voedingsmiddelen die volgens de IDDSI lepelkanteltest geschikt of ongeschikt zijn voor niveau 4.

VEILIG: Houdt de vorm op de lepel; niet stevig en plakkerig; weinig voedsel achter op lepel.



VEILIG: Houdt de vorm op de lepel; niet stevig en plakkerig; weinig voedsel achter op lepel.



ONVEILIG: Houdt vorm op lepel; STEVIG EN PLAKKERIG; VEEL VOEDSEL blijft achter op lepel





FIJNGEMALEN & SMEUÏG



Beschrijving/Kenmerken	• Kan worden gegeten met een vork of lepel. • Kan in sommige gevallen met eetstokjes worden gegeten, als het individu een zeer goede handigheid heeft. • Kan worden geschept en gevormd (bijv. in de vorm van een bal) op een plaat. • Zacht en vochtig zonder aparte dunne vloeistof. • Kleine klontjes zichtbaar in het voedsel: ➢ voor kinderen maximaal 2 mm breed en maximaal 8 mm lang, ➢ voor volwassenen maximaal 4 mm breed en maximaal 15 mm lang. • Klonten zijn gemakkelijk te pletten met de tong.
Fysiologische reden voor dit niveau van dikte	• Bijten is niet nodig. • Minimaal kauwen is vereist. • Tongkracht is voldoende om de zachte kleine deeltjes in deze consistentie te scheiden. • Voldoende tongdruk is nodig om de bolus te verplaatsen. • Bij pijn of vermoeidheid tijdens kauwen. • Bij ontbrekende tanden of slecht passende gebitsprothese.

Hoewel er beschrijvingen worden gegeven, moet u de IDDSI-testmethoden gebruiken om te bepalen of het voedsel voldoet aan IDDSI-niveau 5.

TESTMETHODES

Zie ook het IDDSI-testmethode-document of <https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/>

Vorkdruktest	• Wanneer er met een vork op wordt gedrukt, moeten de deeltjes gemakkelijk gescheiden kunnen worden en door de tanden van de vork komen. • Kan gemakkelijk worden geprakt/geplet met weinig druk van een vork [druk mag de duimnagel <u>niet</u> te wit maken].
Vorkdruppeltest	• Wanneer het voedsel met een vork wordt opgeschept, blijft het een bergje en vloeit het niet gemakkelijk of volledig door de tanden van de vork.
Lepelkanteltest	• Vast genoeg om de vorm op de lepel vast te houden. • Het voedsel van een volle lepel moet van de lepel vallen als de lepel wordt gekanteld of zijdelings wordt gedraaid of licht wordt geschud; het voedsel moet er gemakkelijk afglijden met zeer weinig voedsel op de lepel; d.w.z. het voedsel <u>mag niet</u> kleverig zijn. • Een bergje voeding kan zich iets verspreiden op een bord.
Waar geen vorken beschikbaar zijn Eetstokjestest	• De eetstokjes kunnen worden gebruikt om deze consistenties te pakken of vast te houden als het voedsel vochtig en samenhangend is <i>en</i> de persoon zeer goede handigheid heeft om eetstokjes te gebruiken.

Waar geen vorken
beschikbaar zijn
Vingertest

- Iets van deze consistentie kan gemakkelijk vastgehouden worden met de vingers; kleine, zachte, gladde, afgeronde deeltjes kunnen gemakkelijk worden gescheiden met de vingers. Het voedsel zal vochtig aanvoelen en natte vingers geven.

VOEDSELSPECIFIEKE OF ANDERE VOORBEELDEN <https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/>

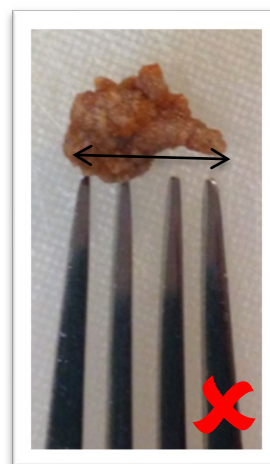
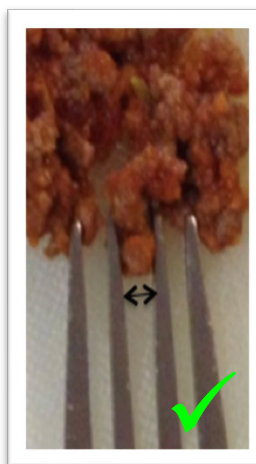
VLEES

- Fijngemalen* of gehakt* en smeug:
 - Voor kinderen: maximaal 2 mm breed en 8 mm lang;
 - Voor volwassenen: maximaal 4 mm breed en 15 mm lang.

- Serveer in matig dikke of (zeer) dikke, gladde, saus of jus, waarbij overtollig vocht wordt weggedaan.

* Als de voeding niet fijngehakt kan worden, moet het worden gepureerd.

Gebruik de ruimte tussen de tanden van een vork (4 mm) om te bepalen of de grootte van de stukjes geschikt is.



VIS

- Fijn gepureerd in matig dikke of (zeer) dikke gladde saus of jus, waarbij overtollig vocht wordt weggedaan.
 - Voor kinderen: maximaal 2 mm breed en 8 mm lang;
 - Voor volwassenen: maximaal 4 mm breed en 15 mm lang.

Let op: de grootte van de stukjes voor alle voeding van niveau 5 (fijngemalen en smeug) moet zijn:

- Voor kinderen maximaal 2 mm breed en 8 mm lang;
- Voor volwassenen maximaal 4 mm breed en 15 mm lang.

FRUIT

- Serveer fijngemalen of gepureerd
- Overtollig sap wegnemen
- Indien nodig, serveer in matig dikke of (zeer) dikke gladde saus of jus EN laat het overtollig vocht uitlekken.

Er mag geen dunne vloeistof van het voedsel vrijkomen.

- Voor kinderen: maximaal 2 mm breed en 8 mm lang;
- Voor volwassenen: maximaal 4 mm breed en 15 mm lang.

GROENTEN

- Serveer fijngemalen of gepureerd
- Laat elke vloeistof weglopen
- Indien nodig, serveer in een matig dikke of (zeer) dikke gladde saus of jus EN laat het overtollige vocht uitlekken. Er mag geen dunne vloeistof van het voedsel vrijkomen.
 - Voor kinderen: maximaal 2 mm breed en 8 mm lang;
 - Voor volwassenen: maximaal 4 mm breed en 15 mm lang.

ONTBIJTGRANEN

- Dik en glad met kleine zachte klontjes/klonters
 - Voor kinderen: maximaal 2 mm breed en 8 mm lang;
 - Voor volwassenen: maximaal 4 mm breed en 15 mm lang.
- Consistentie volledig zacht
- De melk of vloeistof mag niet loskomen van het graan. Laat het overtollige vocht voor het opdienen afvloeien.

BROOD

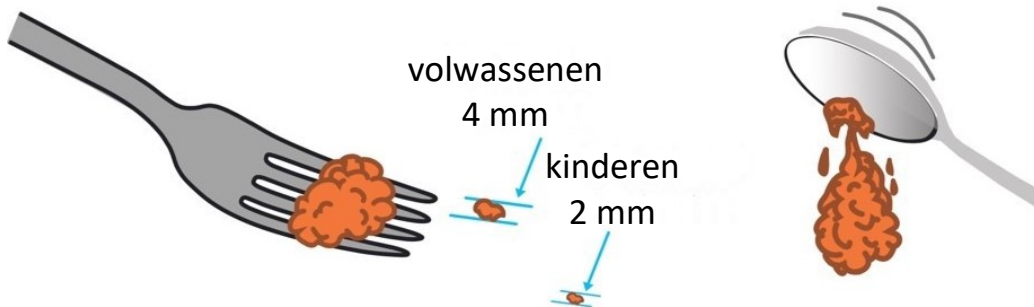
- Geen gewoon droog brood of toast van welke aard dan ook.
- Gebruik de IDDSI-niveau 5 fijngemalen & smeug recepten video:
<https://www.youtube.com/watch?v=W7bOufqzm18>
- Geweekt brood dat zeer vochtig is.



RIJST, COUSCOUS, QUINOA (en soortgelijk voedsel)

- Niet kleverig of plakkerig.
- Mag niet in deeltjes of in afzonderlijke korrels zijn bij het koken en opdienen.
- Serveer met een zachte, matig dikke of (zeer) dikke saus EN de saus mag niet loskomen van rijst, couscous, quinoa (en soortgelijk voedsel). Laat het overtollige vocht afvloeien voor het opdienen.

Fijngemalen en smeug voedsel moet alle drie de testen doorstaan!



IDDSI-vorktest

Kinderen, maximaal 2 mm breed en 8 mm lang.

Volwassenen, maximaal 4 mm breed en 15 mm lang.

4 mm is ongeveer de ruimte tussen de tanden van een standaard vork.



Zacht genoeg om gemakkelijk met een vork of lepel te pletten.

Bij deze druk mag de duimnagel niet wit worden.



IDDSI lepelkanteltest

Het voedsel houdt zijn vorm op de lepel en valt er vrij gemakkelijk af als de lepel wordt gekanteld of licht wordt geschud.

Het voedsel mag **niet** stevig of kleverig zijn.



ZACHT & KLEINGESNEDEN



Beschrijving/ Kenmerken	• Kan worden gegeten met een vork, lepel of eetstokjes. • Kan worden klein gemaakt worden met druk van de vork, lepel of eetstokjes. • Een mes is niet nodig om het voedsel klein te snijden, maar een mes kan worden gebruikt om met mes en vork te kunnen eten. • Zacht en mals, maar zonder aparte dunne vloeistof. • Kauwen is nodig om het door te kunnen slikken. • 'Hapklare' kleine stukken, geschikt wat betreft leeftijd en orale controle: ➤ <i>Kinderen: maximaal 8 mm stukken</i> ➤ <i>Volwassenen: maximaal 15 mm (1,5 cm)</i>
Fysiologische reden voor dit niveau van dikte	• Afbijten is niet nodig. • Kauwen is noodzakelijk. • Maximale afmetingen zijn bedoeld om het risico op stikken na verslikken tot een minimum te beperken. • Er is tongkracht en -controle nodig om het voedsel te verplaatsen voor kauwen en boluscontrole. • Vraagt tongdruk voor de propulsie van de bolus die nodig is om het te kunnen door slikken. • Bij pijn of vermoeidheid tijdens kauwen. • Bij ontbrekende tanden en slecht passende gebitsprothese.

Hoewel er beschrijvingen worden gegeven, moet u de IDDSI-testmethoden gebruiken om te bepalen of het voedsel voldoet aan IDDSI-niveau 6.

TESTMETHODES

Zie ook het IDDSI-testmethode-document of <https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/>

Vorkdruktest	• Met de zijkant van een vork kan deze consistentie worden 'gesneden' of in kleinere stukken worden gebroken. • Wanneer voedsel ter grootte van een duimnagel (15 mm x 15 mm) met de tanden van een vork wordt ingedrukt tot een druk waarbij de duimnagel wit wordt, dan valt of breekt het uit elkaar, verandert van vorm en komt het niet meer terug in zijn oorspronkelijke vorm als de vork wordt verwijderd.
Lepeldruktest	• Met de zijkant van een lepel kan deze consistentie worden 'gesneden' of in kleinere stukken worden gebroken. • Wanneer voedsel ter grootte van een duimnagel (15 mm x 15 mm) met de bolle kant van een lepel wordt ingedrukt, breekt het uit elkaar, verandert (het) van vorm en komt het niet meer terug in zijn oorspronkelijke vorm als de lepel wordt verwijderd.
Waar geen vorken beschikbaar zijn Stokjestest	• De eetstokjes kunnen worden gebruikt om deze consistentie in kleinere stukken te breken of erin te prikken.

Waar geen vorken beschikbaar zijn Vingertest	Met voedsel grootte van een duimnagel (15 mm x 15 mm) is het mogelijk om deze consistentie met vingerdruk te pletten, zodat de duim en wijsvinger wit worden. Het stukje breekt uit elkaar en keert niet meer terug in zijn oorspronkelijke vorm als de druk eenmaal is opgeheven.
--	--

VOEDSELSPECIFIEKE OF ANDERE VOORBEELDEN

VLEES

- Gekookt, mals vlees met stukjes niet groter dan
 - voor kinderen: 8 mm stukken
 - voor volwassenen, 15 mm (1,5 x 1,5 cm)
 - Als de voeding niet zacht en mals kan worden geserveerd op 15 mm x 15 mm (zoals bevestigd met de vork- of lepel-druktest), serveer dan fijn gemalen en smeug (niveau 5).

Opmerking - maximale grootte van het voedsel niveau 6 (zacht & kleingesneden:

- kinderen 8 mm
- volwassenen 15 mm

VIS

- Zacht genoeg gekookte vis om in kleine stukjes te breken met een vork, lepel of eetstokjes die niet groter zijn dan:
 - kinderen: 8 mm
 - volwassenen: 15 mm
- Zonder graten of taaie huid

STOOFPOT/CURRY

- Vloeibare portie (bijv. saus) moet dik zijn (volgens de aanbevelingen van de behandelaar)
- Kan vlees, vis of groenten bevatten als de gekookte stukken zacht en mals zijn en niet groter dan
 - kinderen: 8 mm
 - volwassenen: 15 mm
- Zonder harde stukken

FRUIT

- Als het niet kan worden gesneden tot zachte & kleine stukken, serveer gemalen of gepureerd.
 - kinderen: 8 mm
 - volwassenen: 15 mm
- Vezelhoudende delen van fruit zijn niet geschikt.
- Overtollig sap wegnemen.
- Beoordeel per individu het vermogen om fruit met een hoog watergehalte (bijv. watermeloen) te kunnen eten, waarbij het sap zich tijdens het kauwen van de vaste stof in de mond afscheidt.

GROENTEN

- Gestoomde of gekookte groenten met uiteindelijke stukjes van
 - kinderen: 8 mm
 - volwassenen: 15 mm
- Roergebakken groenten kunnen te stevig zijn en zijn niet zacht of mals. Controleer de zachtheid met een vork- of lepeldruktest.

ONTBIJTGRANEN

- Glad met zachte klontjes niet groter dan
 - *kinderen: 8 mm*
 - *volwassenen: 15 mm*
- Consistentie zachter gemaakt
- Eventuele overtollige melk of vloeistof moet worden weggenomen en/of ingedikt tot de door de behandelaar aanbevolen dikte.

BROOD

- Geen gewoon brood of toast, van welke aard dan ook.
- Gebruik de IDDSI-niveau 5 fijn gemalen & smeug recepten video om brood te bereiden dat voldoet aan niveau 6 Zacht & Kleingesneden
<https://www.youtube.com/watch?v=W7bOufqzm18>
- Geweekt brood dat zeer vochtig is.

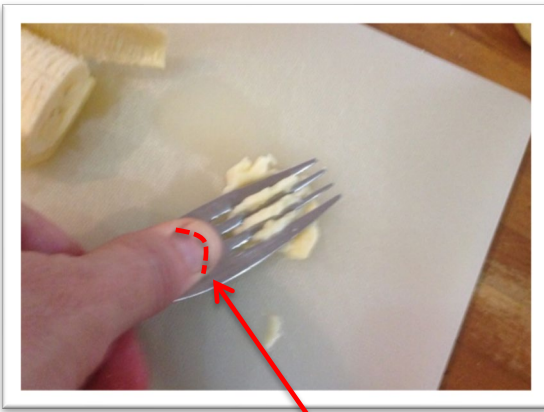


RIJST, COUCOUS, QUINOA (en soortgelijk voedsel)

- Niet korrelig, kleverig of plakkerig



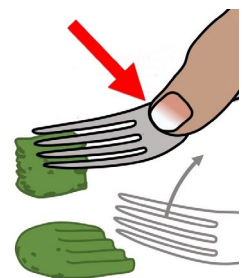
ZACHT & KLEINGESNEDEN



Duimnagel wordt wit bij duwen.



Geprakt voedsel keert niet meer terug in zijn oorspronkelijke vorm wanneer de druk wordt losgelaten.



Voedselstukjes niet groter dan 8 mm x 8 mm voor kinderen	Voedsel niet groter dan 15 mm x 15 mm voor volwassenen	Zacht en kleingesneden voedsel moet volden aan zowel de deeltjesgrootte- als de zachtheidscriteria!	Duimnagel wordt wit. Geprakte voeding keert niet meer terug in zijn oorspronkelijke vorm wanneer de druk wordt losgelaten.
--	--	--	--



MAKKELIJK TE KAUWEN



Beschrijving/ Kenmerken	• Normaal, alledaags voedsel met een <i>zachte consistentie</i> passend bij de ontwikkeling en de leeftijd. • Elke methode kan worden gebruikt om deze voeding te eten • Op dit niveau 7 is de deeltjesgrootte van het voedsel niet beperkt, daarom kunnen stukken van <i>verschillende groottes</i> zijn. ➤ Kleiner of groter dan 8 mm (kinderen) ➤ Kleiner of groter dan 15 mm (volwassenen) • Niet: hard, taai, vezelig, draderig, knapperig of kruimelige stukjes, pitten, zaden, vezelige delen van fruit, schillen of botten. • Kan 'dubbele consistentie' of 'gemengde consistentie' bevatten, als niveau 0 ook veilig is volgens het oordeel van de behandelaar. Als niveau 0 onveilig is kunnen vloeistoffen ingedikt worden tot de door de behandelaar aanbevolen dikte.
Fysiologische reden voor dit niveau van dikte	• Vereist het vermogen om zacht voedsel af te bijten en te kauwen en lang genoeg te verwerken tot een zachte samenhangende bolus die 'klaar is om te slikken'. Vereist niet noodzakelijkerwijs tanden. • Vereist de mogelijkheid om te kauwen en zacht voedsel oraal te verwerken zonder snel vermoeid te raken. • Kan geschikt zijn voor mensen die hard of taai voedsel te moeilijk vinden of alleen met pijn kunnen kauwen en slikken. • Dit niveau kan een risico zijn voor stikken na verslikken voor mensen met een klinisch gediagnosticeerd verhoogd verstikkingsrisico, omdat de voedselstukken van <i>elke</i> grootte kunnen zijn. Het beperken van de grootte van de stukken voedsel is bedoeld om het verstikkingsrisico te minimaliseren (bijv. niveau 4 gladgemalen, niveau 5 fijn gemalen en smeug, niveau 6 zacht en kleingesneden, beperken de grootte van de stukjes om het verstikkingsrisico te minimaliseren). • Dit niveau kan door gekwalificeerde behandelaars worden gebruikt in de opbouw naar voedingsmiddelen waarvoor meer gevorderde kauwvaardigheden nodig zijn. • Als de persoon toezicht nodig heeft om veilig te eten, raadpleeg dan een gekwalificeerde behandelaar voordat u dit niveau gebruikt om de optimale consistenties voor de persoon en een veilig maaltijdplan te bepalen. • Het kan onveilig zijn voor mensen om zonder toezicht te eten door kauw- en slikproblemen en/of onveilig eetgedrag. Voorbeelden van onveilig eetgedrag zijn: niet goed kauwen, te veel eten in de mond stoppen, te snel eten of grote monden vol eten doorslikken, niet in staat zijn om zelf het kauwen te controleren. • Behandelaars moeten worden geraadpleegd voor specifiek advies over de behoeften van de patiënt, verzoeken en eisen voor toezicht. • Als er toezicht op de maaltijden nodig is, mag dit niveau 7 alleen worden gebruikt onder de strikte aanbeveling en schriftelijke begeleiding van een gekwalificeerde behandelaar.

Hoewel er beschrijvingen worden gegeven, kunt u de IDDSI-testmethoden gebruiken om te bepalen of het voedsel voldoet aan IDDSI-niveau 7 - Makkelijk te kauwen.

TESTMETHODEN

zie ook IDDSI Testmethoden document of <https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/>

Vorkscheidingstest en Vorkdruktest	- Met de zijkant van een vork kan deze consistenties worden 'gesneden' of in kleinere stukken worden gebroken. - Wanneer een stuk voedsel ter grootte van een duimnagel (15 mm x 15 mm) met de tanden van een vork wordt ingedrukt met een druk waarbij de duimnagel tot wit wordt, dan valt of breekt het uit elkaar, verandert van vorm en komt het niet meer terug in zijn oorspronkelijke vorm als de vork wordt verwijderd.
Lepelscheidingstest en Lepeldruktest	- Met de zijkant van een lepel kan deze consistenties worden 'gesneden' of in kleinere stukken worden gebroken. - Wanneer een stuk voedsel ter grootte van een duimnagel (15 mm x 15 mm) met de bolle kant van een lepel wordt ingedrukt met een druk waarbij de duimnagel tot wit wordt, dan valt of breekt het uit elkaar, verandert van vorm en komt het niet meer terug in zijn oorspronkelijke vorm als de vork wordt verwijderd.
<i>Waar geen vorken beschikbaar zijn</i> Stokjestest	Met eetstokjes kan in deze consistentie worden geprikt.
<i>Waar geen vorken beschikbaar zijn</i> Vingertest	Gebruik een stuk voedsel ter grootte van een duimnagel (15 mm x 15 mm). Het is mogelijk om deze consistentie met vingerdruk te pletten, waarbij de nagels van de duim en wijsvinger wit worden. Het voedsel wordt dan geplet, valt uit elkaar en keert niet meer terug in zijn oorspronkelijke vorm wanneer de druk wordt losgelaten.

VOEDSELSPECIFIEKE OF ANDERE VOORBEELDEN

VLEES

- Gekookt tot het zacht is.
- Als het voedsel niet zacht en mals kan worden geserveerd, serveer dan gemalen & smeug.

VIS

- Voldoende zacht gekookte vis die in kleine stukjes kan worden gebroken met de zijkant van een vork, lepel of eetstokjes.

STOFPOT/CURRY

- Kan vlees, vis, groenten of combinaties daarvan bevatten als de gekookte stukken voldoende zacht en mals geworden zijn.
- Serveer in een matig dikke of (zeer) dikke saus EN laat het overtollige vocht uitlekken.
- Zonder harde klonten of stukken.

FRUIT

- Zacht genoeg om met de zijkant van een vork of lepel in kleinere stukken te kunnen worden gesneden. Laat de vezelige delen van het fruit (bijvoorbeeld het witte deel van een sinaasappel) weg.

GROENTEN

- Stoom of kook groenten tot ze gaar zijn. Roergebakken groenten kunnen te stevig zijn voor dit niveau. Controleer de zachtheid met een vork- of lepeldruktest.

ONTBIJTGRANEN

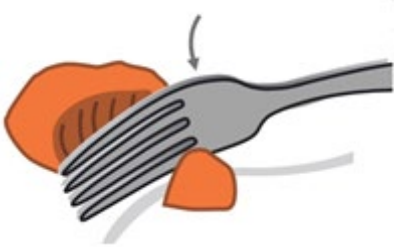
- Geserveerd met zachte consistentie.
- Overtollige melk of vloeistof wegnemen en/of indikken tot de door de behandelaar aanbevolen dikte.

BROOD

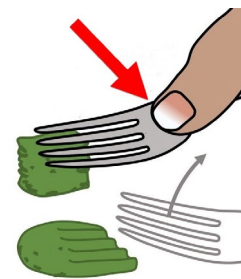
- Brood en toast die met de zijkant van een vork of lepel in kleinere stukken kunnen worden gesneden kunnen naar keuze van de behandelaar worden verstrekt.

RIJST, COUSCOUS, QUINOA (en soortgelijk voedsel)

- Geen speciale instructies.



Gemakkelijk te kauwen voedsel moet gemakkelijk te breken met de zijkant van een vork of lepel en voldoen aan vork druktest!



****Voedsel moet gemakkelijk kleiner te maken zijn met de zijkant van een vork of lepel.***

Duimnagel wordt wit bij drukken. Het voedsel wordt geplat en keert niet meer terug in zijn oorspronkelijke vorm wanneer de druk wordt losgelaten.





NORMAAL



Beschrijving/ Kenmerken

Er zijn GEEN
consistentiebeperkingen op
dit niveau

- Normaal, alledaags voedsel met verschillende consistenties die passend zijn bij de ontwikkeling en de leeftijd.
- Elke methode kan worden gebruikt om deze voedingsmiddelen te eten.
- Voedsel kan hard en knapperig zijn of van nature zacht.
- De grootte van het stukken is niet beperkt op niveau 7, daarom kunnen voedingsmiddelen van *verschillende grootte* zijn.
 - Kleinere of grotere stukken dan 8 mm (kinderen)
 - Kleiner of groter dan 15 mm (volwassenen)
- Inclusief harde, taaie, vezelige, draderige, droge, knapperige of kruimelige voeding.
- Inclusief voedsel dat pitten, zaden, schillen of graten of botten bevat.
- Inclusief 'dubbele consistenties' of 'gemengde consistentie' van vaste voeding en vloeistoffen.

Fysiologische reden voor dit niveau van dikte

- Vaardigheid om hard of zacht voedsel te bijten en lang genoeg te kauwen zodat het een samenhangende bolus vormt die 'klaar is om te slikken'.
- In staat zijn om alle soorten voedsel te kauwen zonder moe te worden.
- In staat zijn om graten of botjes/beentjes tijdig uit de mond te verwijderen.

TESTMETHODE

- Niet van toepassing

CONSISTENTIE VERANDERENDE VOEDING



Beschrijving/ Kenmerken	• Voedsel dat begint als één consistentie (bv. vaste stof) en verandert in een andere consistentie, met name wanneer er vocht (bv. water of speeksel) bijkomt, of wanneer de temperatuur verandert (bv. opwarmen).
Fysiologische reden voor dit niveau van dikte	• Bijten is niet nodig. • Minimaal kauwen vereist. • De tong kan worden gebruikt om deze voeding te verwerken als het eenmaal is veranderd door de temperatuur of door toevoeging van vocht of speeksel. ➤ Kan worden gebruikt bij het ontwikkelen of herstellen van kauwvaardigheden (bv. ontwikkeling van het kauwen bij de kinderen, personen met een ontwikkelingsstoornis of revalidatie van de kauwfunctie na een beroerte).
Hoewel er beschrijvingen worden gegeven, moet u de IDDSI-testmethoden gebruiken om te bepalen of het voedsel voldoet aan de vereisten voor consistentieveranderende voeding. TESTMETHODE Zie ook het IDDSI-testmethode-document of https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/	
Vorkdruktest	• Na verandering door vocht of temperatuur kan het voedsel gemakkelijk worden vervormd en krijgt het zijn vorm niet meer terug als de kracht wordt opgeheven. • Gebruik een stuk ter grootte van een duimnagel (15 mm x 15 mm), druppel er 1 ml water op en wacht een minuut. Druk erop met behulp van de tanden van de vork totdat de duimnagel wit wordt. Het voedsel is een consistentieveranderende voeding als na het verwijderen van de vorkdruk: • Het is geplet en uit elkaar valt en er niet meer uit ziet zoals het oorspronkelijk was. • Of het is aanzienlijk gesmolten en ziet er niet meer uit zoals het oorspronkelijke was (bijv. ijschilfers).
Lepeldruktest	• Zoals hierboven, met behulp van de bolle kant van de lepel in plaats van de vork.
Waar geen vorken beschikbaar zijn Stokjestest	• Gebruik een stuk ter grootte van een duimnagel (15 mm x 15 mm), druppel er 1 ml water op en wacht een minuut. Het moet nu gemakkelijk uit elkaar te halen zijn met eetstokjes met minimale druk.

Waar geen vorken beschikbaar zijn
Vingertest

- Gebruik een stuk ter grootte van een duimnagel (15 mm x 15 mm), druppel er 1 ml water op en wacht een minuut. Het zal volledig uit elkaar vallen door tussen de duim en wijsvinger te wrijven en zal niet meer in zijn oorspronkelijke vorm kunnen terugkeren

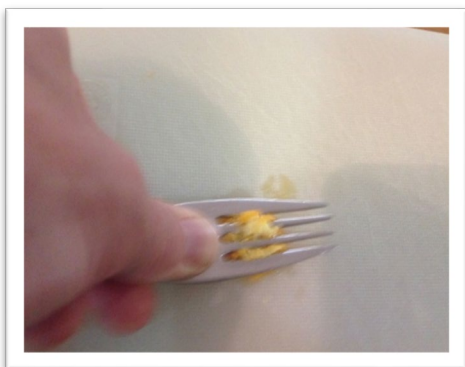
VOEDSELSPECIFIEKE OF ANDERE VOORBEELDEN

IDDSI-niveau consistentie veranderende voeding kan bevatten maar is niet beperkt tot:

- Ijsblokjes
- (Schep)ijs, sorbetijs, indien geschikt bevonden door de behandelaar
- Wafels (ook hostie) en hoorntjes voor wafelijs
- Sommige koekjes, biscuitjes en crackers die in de mond smelten
- Sommige chips en andere zoutjes die in de mond smelten
- Kroepoek

- Druppel 1 ml water aan op het voedsel
- Wacht 1 minuut

CONSISTENTIE VERANDERENDE VOEDING



Duimnagel wordt wit



Voedsel breekt en valt uit elkaar,
en keert niet terug naar de
oorspronkelijke vorm

CONSISTENTIES DIE EEN VERSTIKKINGSRISICO VORMEN

Voorbeelden hiervan zijn ontleend aan het internationale autopsierapporten (zie referenties)



Harde of droge consistenties zijn een verstikkingsrisico omdat ze een goed kauwvermogen vereisen om af te breken *en te mengen* met speeksel om ze vochtig genoeg te maken om veilig te kunnen slikken.

Voorbeelden van harde of droge voeding: noten, rauwe wortelen, knapperige, harde droge koekjes.

Vezelachtige of taaie consistenties zijn een verstikkingsrisico omdat ze een goed en langdurend kauwvermogen vereisen, om voeding af te breken tot kleine stukjes die veilig zijn om te slikken.

Voorbeelden van vezelachtige of taaie voeding: biefstuk, ananas.

Plakkerige consistenties zijn een verstikkingsgevaar omdat ze plakkerig zijn en kunnen vast komen te zitten aan het gehemelte, de tanden of de wangen en in de luchtwegen kunnen vallen.

Voorbeelden van plakkerige voeding: snoepjes/ zoetwaren, blokjes kaas, marshmallows, kauwgom, kleverige aardappelpuree.

Knapperige consistenties zijn een verstikkingsrisico omdat ze een goed kauwvermogen vereisen om fijn te malen en te mengen met speeksel om ze zacht, rond en vochtig genoeg te maken om veilig te kunnen slikken.

Voorbeelden van knapperige voeding: knapperig spek, droge ontbijtgranen.

Harde consistenties zijn een verstikkingsrisico omdat ze een goed en langdurend kauwvermogen vereisen, om ze in voldoende kleine stukjes te malen en te mengen met speeksel, zodat ze veilig zijn om te slikken.

Voorbeelden van harde voeding: rauwe wortel, rauwe appel, popcorn.

Scherpe consistenties vormen een verstikkingsrisico, omdat ze goed kauwvermogen vereisen om ze in kleine, zachte, afgeronde stukjes te breken en vochtig genoeg zijn om veilig te kunnen slikken.

Voorbeeld van scherpe voeding: droge maïschips.

Kruimelige consistenties zijn een verstikkingsrisico omdat ze een goede tongcontrole vragen om kruimelige stukken bij elkaar te brengen en te mengen met genoeg speeksel om bij elkaar te houden zodat ze vochtig zijn en veilig kunnen worden doorslikt.

Voorbeelden van kruimelige voeding: kruimelige droge koekjes, scones.

Pitten, zaden en de witte delen van het fruit vormen een verstikkingsrisico omdat ze hard zijn en deel uitmaken van andere harde of vezelige texturen, waardoor het een complex proces is om ze te scheiden en uit de mond te verwijderen.

Voorbeelden van pitten, zaden en witte vruchtdelen zijn onder andere appel- of pompoenpitten, het witte deel van sinaasappels.

Huiden, schillen of buitenste schalen zijn een risico op verstikking omdat de stukken vaak vezelig, scherp en droog zijn, waardoor een goede kauwvaardigheid nodig is om de stukken kleiner te maken, en genoeg speeksel om het vochtig te maken, OF genoeg vaardigheid om de stukken uit de mond te verwijderen. Deze kleine stukjes komen vast te zitten aan tanden en tandvlees en blijven hangen in de keel als ze worden ingeslikt.

Voorbeelden van schillen, schillen of buitenste schalen zijn erwtschillen, druivenschillen.

Bot of kraakbeen is een verstikkingsrisico omdat deze stukken hard zijn en meestal niet gekauwd en ingeslikt worden. Ze vereisen een goede tongvaardigheid om ze te verwijderen uit het voedsel waar ze aan vastzitten, en dan het bot of het kraakbeen uit de mond te verwijderen.

Voorbeelden van botten of kraakbeen zijn kippenbotjes of visgraten.

Rond, of lang gevormd voedsel is een verstikkingsrisico, want als het niet in kleine stukjes wordt gekauwd en in zijn geheel wordt doorgeslikt, is het een vorm die de luchtweg volledig kan blokkeren, waardoor verstikking.

Voorbeelden van ronde of langwerpige voedingsmiddelen zijn onder andere worsten, druiven.

Plakkerige of kleverige consistenties vormen een verstikkingsrisico omdat ze kleverig zijn en kunnen vast komen te zitten aan het gehemelte, de tanden of de wangen en in de luchtweg vallen. Ze vereisen een langdurig en goed kauwvermogen om de kleverigheid te verminderen door het toevoegen van speeksel om ze veilig te kunnen doorslikken.

Voorbeelden van kleverig voedsel: lang gekookte havermout, rijstwafels, snoepjes.

De vezelige consistenties zijn een verstikkingsrisico omdat de draderige vezels moeilijk te breken kunnen zijn en het kan vast komen te zitten met een deel in de mond en een deel in de keel, vastgehouden door de vezelige consistentie.

Voorbeelden van draderige texturen zijn: sperziebonen, rabarber, selderij.

Gemengde dunne-dikke consistenties zijn een verstikkingsrisico omdat ze het vermogen vereisen om het vaste stuk in de mond te houden terwijl het dunne vloeibare gedeelte wordt ingeslikt. Nadat het vloeibare gedeelte is ingeslikt, worden de vaste stukken gekauwd en doorgeslikt. Dit is een zeer complexe orale taak.

Voorbeelden van gemengde dunne-dikke texturen zijn: soep met stukjes groente, cornflakes met melk.

Complexe consistenties zijn een verstikkingsrisico omdat ze het vermogen vereisen om met een mond vol te kauwen en verschillende voedseltexturen te manipuleren.

Voorbeelden van complexe voedseltexturen zijn: belegde boterham, salades, pastagerechten.

Slappe consistenties zijn een verstikkingsgevaar, want als ze niet in kleine stukjes worden gekauwd, worden ze dun en nat en kunnen ze de opening van de luchtweg bedekken, waardoor de lucht niet meer kan stromen.

Voorbeelden van slap voedsel zijn: sla, dingesneden komkommer, babyspinaziebladeren.

Sappige voedseltexturen waarbij het sap bij het kauwen uit het voedsel komt, is een verstikkingsgevaar omdat de persoon het sap moet kunnen inslikken terwijl hij het vaste stuk in de mond onder controle heeft. Zodra het sap is ingeslikt, zijn goede kauwvaardigheden nodig om het voedsel in kleinere stukken te breken voor het veilig inslikken. Het is een complexe orale taak.

Voorbeeld van sappig voedsel zijn: watermeloen, appels, sinaasappels, mandarijnen.

Harde huiden of korsten die tijdens het koken of verhitten worden gevormd, vormen een risico op verstikking omdat ze goede kauwvaardigheden vereisen om ze in kleinere stukken te breken terwijl ze worden gemengd met andere voedseltexturen die niet door het verhittingsproces worden beïnvloed. *Voorbeeld van harde korsten zijn: gebakken (vis)huid, kaasgratin.*

Voeding met verstikkingsrisico – Referenties van autopsierapporten

Berzlanovich, A.M., Muhm, M., Sim, E., and Bauer, G. (1999) 'Foreign body asphyxiation – an autopsy study', *American Journal of Medicine*, 107, 351-355.

Berzlanovich, A.M., Fazeney-Dorner, B., Waldhoer, T., and Fasching, P. (2005) 'Foreign body asphyxia: A preventable cause of death in the elderly', *American Journal of Preventive Medicine*, 28, 65-69.

Centre for Disease control and prevention (2002) Non-fatal choking related episodes among children, United States 2001. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 51: 945-948.

Dolkas, L., Stanley C., Smith, A.M., Vilke G.M. (2007) Deaths associated with choking in San Diego. *Journal of Forensic Science*, 52, 176-179.

Ekberg, O. and Feinberg, M. (1992) 'Clinical and demographic data in 75 patients with near-fatal choking episodes', *Dysphagia*, 7, 205-208.

Wick, R., Gilbert, J.D., and Byard, R.W. (2006) 'Café coronary syndrome-fatal choking on food: An autopsy approach.', *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 13, 135-138.

Food Safety Commission, Japan (2010) Risk Assessment Report: Choking accidents caused by foods. https://www.fsc.go.jp/english/topics/choking_accidents_caused_by_foods.pdf (accessed June 2019).

Harris C.A., Baker, S.P., Smith, G.A., Harris R.M. (1984). Childhood asphyxiation by food: A national analysis and overview. *JAMA*, 251, 2231-2235.

Irwin, R.S., Ashba, J.K., Braman, S.S., Lee, H.Y., and Corrao, W.M. (1977) 'Food asphyxiation in hospitalized patients', *JAMA*, 237, 2744-2745.

J.T.'s Law (New York State, Department of Health Legislation) 2007, Choking Prevention for Children (www.health.ny.gov/prevention/injury_prevention/choking_prevention_for_children.htm)

Kramarow E., Warner, M., Chen L-H. (2014) Food-related choking deaths among the elderly, 20: 200-203.

Morley RE, Ludemann JP, Moxham JP, Kozak FK, Riding KH (2004) Foreign body aspiration in infants and toddlers: Recent trends in British Columbia. *The Journal of Otolaryngology*, 33(1): 37-41.

Samuels R & Chadwick DD (2006). Predictors of asphyxiation risk in adults with intellectual disability and dysphagia. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(5): 362-370.

Wolach B, Raz, A, Weinberg J, Mikulski Y, Ben Ari J, Sadan N (1994) Aspirated bodies in the respiratory tract of children: Eleven years' experience with 127 patients. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 30: 1-10.

Begeleidende documenten

<https://iddsi.org/framework/> en <https://iddsi.org/Translations/Available-Translations>

- IDDSI-Testmethoden (NL)
- IDDSI-Evidence Statement
- IDDSI Frequently Asked Questions (FAQ's)

Dankwoord

Ontwikkeling van het IDDSI-kader (2012-2015)

IDDSI wil de volgende sponsors bedanken en erkennen voor hun genereuze steun bij de ontwikkeling van het IDDSI-raamwerk:

- Nestlé Nutrition Institute (2012-2015)
- Nutricia Advanced Medical Nutrition (2013-2014)
- Hormel Thick & Easy (2014-2015)
- Campbell's Food Service (2013-2015)
- Apetito (2013-2015)
- Trisco (2013-2015)
- Food Care Co. Ltd. Japan (2015)
- Flavour Creations (2013-2015)
- Simply Thick (2015)
- Lyons (2015)

Dankwoord bij versie 1.0

Op deze plaats willen de vertalers graag iedereen bedanken die heeft meegewerkt aan de vertaling van IDDSI versie 1.0. Die versie is niet definitief vastgesteld en werd vervolgens ingehaald door versie 2.0. Dat waren de volgende professionals in Nederland en Vlaanderen.

- De groep die in 2017 samen de acht termen van het raamwerk in het Nederlands hebben vastgesteld: nko-arts Jan Vanderwegen, logopedisten Jeanine Brink, Carola Goedhart, Hanneke Kalf en Marieke Ras, diëtisten Lenie van Moorsel, Sandra van der Velden en Dianne Beukers, koks Wilfred Vat, Martijn Boering, Ramon Kinneging en Nestlé medewerkers Anne Ruizendaal, Anja Hense, Nolanda van Wel en Marion Pellicaan.
- De vertalers betrokken bij versie 1.0: Karen van Hulst, Simone Hutten, Marieke Ras, Carola Goedhart, Emma Vermeulen, Ann Goeleven, Gwen van Nuffelen, Jeanine Brink, Gijs Overbeek o.l.v. Hanneke Kalf, Jan Vanderwegen en Anne Ruizendaal.
- De commentatoren op de eerste vertaling van versie 1.0: Esmee Lamers, Mieke Lermytte, Jiske van der Meulen, Chris Verbist, Raquel Gelens, Yvonne Verstappen, Evelien Dijkstra, Dieuwke-Petra Kluiwstra, Lucy Schoonderbeek, Adinda van der Pijlt, Anoeke Rolink en Esther Schipper.