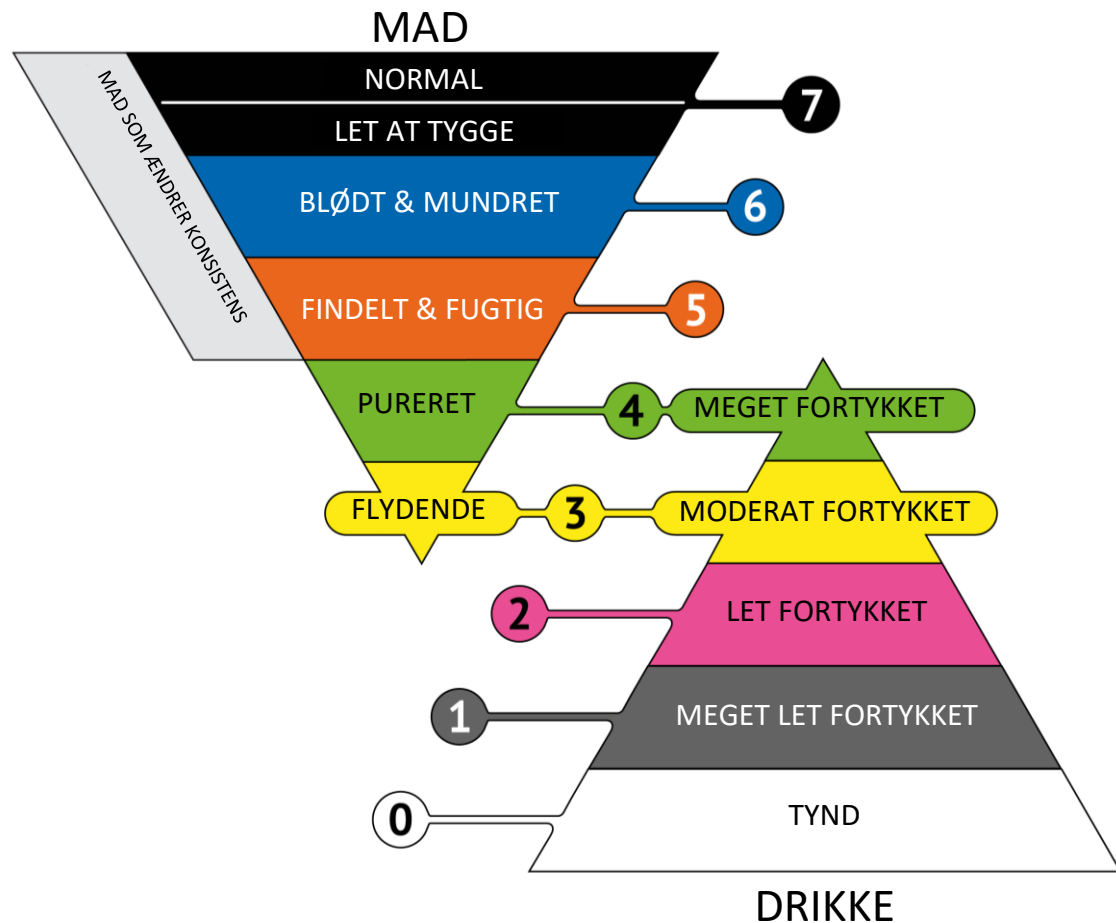




IDDSI

International Dysphagia Diet
Standardisation Initiative
www.iddsi.org



IDDSI Referenceramme Testmetoder 2.0 | 2019

Dansk oversættelse udarbejdet af cand.scient.san, ergoterapeut Signe Janum Eskildsen og PhD,
privatpraktiserende ergoterapeut Annette Kjærsgaard.

I samarbejde med Seniorforsker PhD ergoterapeut Tina Hansen, Seniorforsker, PhD Klinisk diætist Anne Marie Beck og
cand.scient i human ernæring Klinisk diætist Kirsten Færgeman.

IDDSI Referenceramme og beskrivelser er under licens i henhold til
[Creative Commons Attribution-Sharealike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

IDDSI 2.0 | Juli 2019

Introduktion

International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) blev grundlagt i 2013 med det formål at udvikle nye internationale standardiserede terminologier og definitioner til at beskrive modificerede madvarer og fortykkede væsker, der anvendes til personer med dysfagi i alle aldre, i alle plejesektorer og alle kulturer.

Tre års arbejde af komitéen for International Dysphagia Diet Standardisation resulterede i udgivelsen i 2016 og publiceringen i 2017 af IDDSI Referencerammen, bestående af 8 niveauer (0-7). Niveauerne identificeres med et nummer, tekst label og farvekode. [*Reference*: 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>]

IDDSI Testmetoder 2019 er en opdatering til 2016 dokumentet og indeholder oplysninger om testmetoder, som skal anvendes med IDDSI referencerammen.

Dette dokument skal læses sammen med dokumenterne 'Samlet IDDSI Referenceramme' (*Complete IDDSI Framework*) 2019, IDDSI Evidence 2016 og IDDSI Frequently Asked Questions (FAQs) (<https://iddsi.org/framework/>).

IDDSI Referencerammen giver en fælles terminologi til at beskrive konsistens af madvarer og væsker. IDDSI test er udviklet til at verificere et bestemt produkts flow- eller teksturegenskaberne på testtidspunktet. Test bør udføres på madvarer og væsker under *normale serveringsforhold* (især temperatur). Klinikerne har ansvaret for at udarbejde anbefalinger til mad eller drikke til den enkelte patient baseret på en grundig klinisk udredning.

IDDSI vil gerne anerkende interessen og deltagelsen fra det globale samfund, herunder patienter, omsorgspersoner, sundhedspersonale, industri, faglige sammenslutninger og forskere. Vi vil også gerne takke vores sponsorer for deres generøse støtte.

Besøg <https://iddsi.org/> for yderligere information.

IDDSI's bestyrelse

IDDSI's bestyrelse er en gruppe frivillige, som ikke får løn fra IDDSI. De tilbyder deres viden, ekspertise og tid til gavn for det internationale samfund.

Formænd: Peter Lam (CAN) & Julie Cichero (AUS).

Bestyrelsesmedlemmer: 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).

Tidligere bestyrelsesmedlemmer: Joseph Murray (USA), Caroline Lecko (UK), Soenke Stanschus (GER).

International Dysphagia Diet Standardisation Initiative Inc. (IDDSI) er uafhængigt og fungerer som en nonprofit enhed. IDDSI er taknemmelig over for det store antal selskaber, organisationer og industrielle partnere for økonomisk og anden støtte. Sponsorer har ikke været involveret i designet eller udviklingen af IDDSI Referencerammen.

Implementeringen af IDDSI Referencerammen er i gang. IDDSI er yderst taknemmelig for alle sponsorer, der støtter implementeringen <https://iddsi.org/about-us/sponsors/>

Testmetoder som anvendes med IDDSI Referencerammen

Den systematiske litteraturgennemgang af IDDSI pegede på, at væsker og madvarer bør klassificeres i overensstemmelse med de fysiologiske processer under oral bearbejdning, oral transport og flow initiering (Steele et al., 2015). Til dette formål er der behov for forskellige redskaber for bedst at beskrive hvordan bolus formes og transporteres.

Drikkevarer og andre væsker

Nøjagtig måling af en væskes flowegenskaber (viskositet) er en kompleks opgave. Indtil nu, har både forskning og eksisterende nationale terminologier undersøgt eller anbefalet klassificering af drikkevarer baseret på viskositet. Viskositetsmåling er kun tilgængelig for de færreste klinikere eller plejepersonale.

Desuden er viskositet ikke den eneste relevante parameter: en væskes flow påvirkes, når den indtages, af mange andre variabler, herunder tæthed, flydespænding, temperatur, fremdriftstryk og fedtindhold (O'Leary et al., 2010; Sopade et al., 2007, Sopade et al., 2008a,b; Hadde et al. 2015a, b). Det systematiske review viste stor variation i de anvendte testteknikker og man konstaterede, at andre nøgleparametre såsom forskydningshastigheder, temperatur på mad/drikke, tæthed og flydespænding sjældent blev rapporteret (Steele et al., 2015; Cichero et al., 2013). Drikkevarer fortykket med forskellige fortykningsmidler kan have samme måling for viskositet ved en bestemt forskydningshastighed, men alligevel have meget forskellige flowegenskaber i praksis (Steele et al. 2015; O'Leary et al., 2010; Funami et al., 2012; Ashida et al., 2007; Garcia et al., 2005). Ud over variationer i flow forbundet med drikkevarens egenskaber forventes flowhastigheden under synkning at variere afhængigt af en persons alder og i hvilken grad personens synkefunktion er påvirket (O'Leary et al., 2010).

Af de grunde er måling af viskositet *ikke* inkluderet i IDDSI beskrivelserne. I stedet anbefales en tyngdekrafts-flowtest ved hjælp af en 10 ml luer slip-tip sprøjte for at kvantificere væskens flowkategori (mængden af en væske på 10 ml der forbliver i sprøjten efter 10 sek. flow). De kontrollerede forhold er repræsentative for den måde, en væske bevæger sig på, når den synkes, som svarer til flowet gennem en sprøjte eller tragt.

IDDSI Flow-testen ligner også i design- og måleprincipper *Posthumus Funnel*, der anvendes i mejeriindustrien til at måle væsketykkelse (van Vliet, 2002; Kutter et al., 2011). Faktisk ligner *Posthumus Funnel* en stor sprøjte (van Vliet, 2002; Kutter et al., 2011). De målinger, der tages ved hjælp af *Posthumus Funnel*, inkluderer den tid en bestemt mængde af væske flyder, og mængden der er tilbage efter en defineret flowperiode. Van Vliet (2002) beskriver, hvordan *Posthumus* tragtens geometri indeholder en forskydnings- og forlængelseskomponent, der i høj grad matcher flowforholdene i mundhulen (Hanson et al., 2019).

Selvom den valgte sprøjte til brug med IDDSI Flow-testen, er enkel, har testen vist sig at kunne kategorisere en lang række af væsker pålideligt og i overensstemmelse med eksisterende laboratorieundersøgelser og ekspertvurderinger (Hanson et al., 2019). Den har også vist sig at være tilstrækkelig sensitiv til at påvise små ændringer i tykkelsen forbundet med ændringer i serveringstemperaturen.

IDDSI Flow-test

IDDSI Flow-test bruger en 10 ml luer slip-tip sprøjte, som vist på billedet nedenfor.



Selvom 10 ml sprøjter oprindeligt blev anset for at være identiske i hele verden baseret på henvisning til en ISO-standard (ISO 7886-1), er det efterfølgende fastslået, at ISO-dokumentet kun refererer til sprøjtens dyse (spids), og at der kan være forskel i cylinderlængde og dimensioner mellem mærker. Specifikt bruger IDDSI Flow-test en referencesprøjte med en længde på 61,5 mm fra nullinjen til 10 ml-linjen (BD™ sprøjter er blevet brugt til udvikling af testene - producentkode Nordamerika 303134, Australien 302143). IDDSI er opmærksom på, at nogle sprøjter, der er mærket som 10 ml, har forskellige dimensioner eller faktisk har en 12 ml kapacitet. Anvendelse af en sprøjte med andre mål end den, der er beskrevet her eller en 12 ml sprøjte vil ikke give pålidelige resultater, og kan ikke anvendes med IDDSI Referenceramme. Derfor er det vigtigt at kontrollere cylinderlængden som vist på diagrammet på side 5. Nærmere oplysninger om hvordan testen udføres er vist nedenfor. I nær fremtid kan trage, der er specielt designet til IDDSI tests, blive tilgængelige.

Videoer, der viser IDDSI Flow-test, kan også ses på: <https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/>

Tips til testning

- Ved anvendelse af kommercielle fortykningsmidler, skal du følge producentens anvisninger og blande grundigt og holde øje med, at der ikke er klumper eller luftbobler til stede. Sørg for at give den anbefalede tid til at væsken tyknes helt
- Anvend en ren, tør sprøjte af korrekt type, hver gang du tester
- Kontroller at sprøjtens dyse er helt klar og fri for eventuelle plastrester eller produktionsfejl, der lejlighedsvis kan opstå
- Test to gange eller mere for at sikre mere pålidelige resultater
- Kontroller for klumper – især hvis flowet pludseligt stopper. Dette kan indikere at væsken ikke er egnet til brug ved dysfagi
- Sørg for at teste væsken ved den **tiltænkte serveringstemperatur**

BEMÆRK:

Drikkevarer og væsker som sovs og kosttilskud vurderes bedst ved hjælp af IDDSI Flow-test (niveau 0-3). Bemærk, at alle produkter skal omrøres grundigt, da ikke-homogene væsker kan give inkonsekvente resultater. Skum, som kan findes i kulsyreholdige drikkevarer, kan forekomme tyk under flow-testen, da tætheden er lavere. Skum kan også være ustabil over tid og frigive tyndere væsker når kulsyreholdige bobler brister.

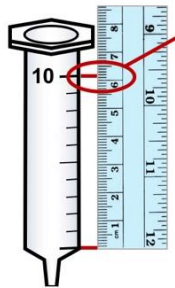
Til meget fortykkede drikkevarer (niveau 4), der ikke flyder gennem en 10 ml sprøjte på 10 sekunder og som bedst indtages med en ske, anbefales IDDSI gaffel-dryp test og/eller ske-vip-test til bestemmelse af konsistens.

IDDSI Flow-testen anvendes til at klassificere væskens tykkelse




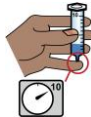
IDDSI anvender et objektivt måleredskab til bestemmelse af væskens tykkelse, 10 ml sprøjte. I nær fremtid vil tragte, der er specielt designet til IDDSI tests, blive tilgængelige.

IDDSI FLOW-TEST INSTRUKTIONER

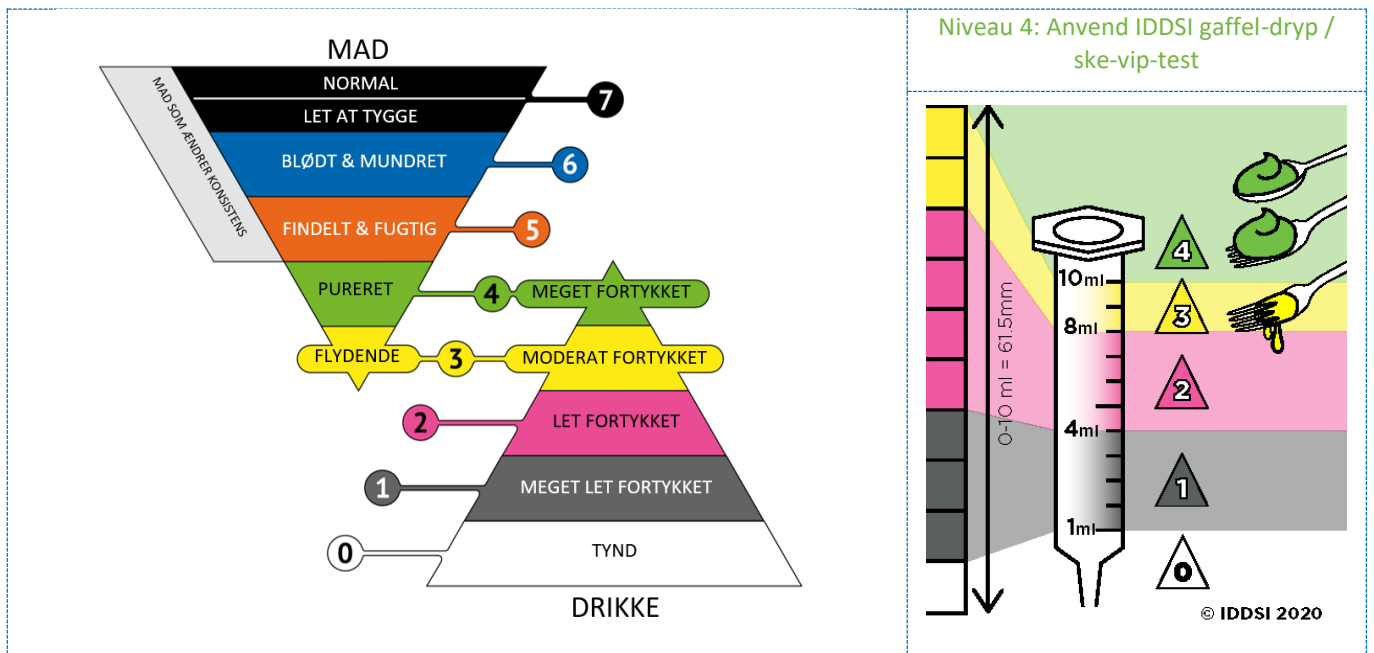
Før du tester ...
 Du *skal kontrollere* sprøjtens længde, da der er forskel på sprøjtelængder. Din sprøjte skal se sådan ud.



Længde på 10 ml skala = 61,5 mm

			
1. Fjern stemplet. Placer fingeren her.	2. Dæk spidsen med fingeren og fyld 10 ml i.	3. Flyt fingeren fra spidsen og start samtidig timeren.	4. Stop efter 10 sekunder.

BEMÆRK: Før brug skal spidsen/dysen være klar og fri for eventuelle plastrester eller produktionsfejl, som kan opstå lejlighedsvis.



Mad

Nuværende forskning inden for måling af madens konsistens kræver komplekse og dyre maskiner som *Food Texture Analysers*. I betragtning af hvor vanskeligt det er at få adgang til dette udstyr og den ekspertise, der kræves til testning og fortolkning, har flere eksisterende nationale terminologier i stedet anvendt detaljerede beskrivelser til at beskrive madens konsistens.

Det systematiske review viste, at egenskaberne for hårdhed, sammenhængskraft og glathed var vigtige faktorer i overvejelserne (Steele et al., 2015). Desuden er størrelsen og formen på maden identificeret som faktorer, som har betydning for risiko for kvælning (Kennedy et al., 2014; Chapin et al., 2013; Japanese Food Safety Commission, 2010; Morley et al., 2004; Mu et al., 1991; Berzlanovich et al. 1999; Wolach et al., 1994; Center for Disease Control and Prevention, 2002, Rimmell et al., 1995; Seidel et al., 2002).

I lyset af den information, skal måling af madvarer indeholde både de mekaniske egenskaber (f.eks. hårdhed, sammenhængskraft, klæbeevne osv.) og fødevarens geometriske eller formmæssige egenskaber. IDDSI's beskrivelser af madvarers konsistens og egenskaber, krav til madens tekstur og restriktioner er blevet genereret fra eksisterende nationale terminologier og litteratur og beskriver egenskaber, der øger risikoen for kvælning.

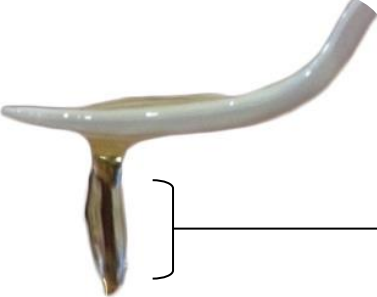

IDDSI anviser testmetoder, der anvender gafler og skeer for at minimere behovet for subjektivitet, der ofte er til stede ved beskrivelsesbaserede metoder. Gafler og skeer blev valgt, da de er billige, let tilgængelige og findes i de fleste madlavnings- og spisemiljøer. En kombination af tests kan være nødvendig for at bestemme, hvilket niveau en madvare passer til. Testmetoder til puréer, bløde og faste madvarer omfatter: Gaffel-dryp test, Ske-vip test, Gaffel eller Ske-tryk test, Spisepinde test og Finger test. Videoer, der viser eksempler på disse testmetoder, kan findes på:

<https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/>

Gaffel-dryp-test

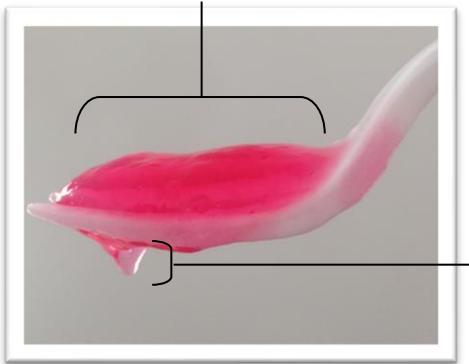
Fortykkede drikke og flydende mad (niveau 3 og 4) kan testes ved at vurdere, om de løber gennem tænderne på en gaffel og sammenligne med de detaljerede beskrivelser af hvert niveau. Gaffel-dryp testen er beskrevet i eksisterende nationale terminologier i Australien, Irland, New Zealand og England (Atherton et al., 2007; IASLT og Irish Nutrition & Dietetic Institute 2009; National Patient Safety Agency, Royal College Speech & Language Therapists, British Dietetic Association, National Nurses Nutrition Group, Hospital Caterers Association 2011).

Billeder til niveau 3 - Flydende/moderat fortykket er vist nedenfor.

	<p data-bbox="651 1585 1040 1668">3 FLYDENDE 3 MODERAT FORTYKKET</p>  <p data-bbox="651 1742 1436 1854">Drypper langsomt eller i store dråber mellem gafflens tænder.</p>
---	--

Billeder til niveau 4 - pureret / meget fortykket er vist nedenfor.

Ligger i en klump ovenpå
gaflen



4
4

PURERET
MEGET FORTYKKET



En lille mængde kan løbe igennem og danne en kort "hale"
under gafkens tænder

Drypper ikke mellem gafkens tænder

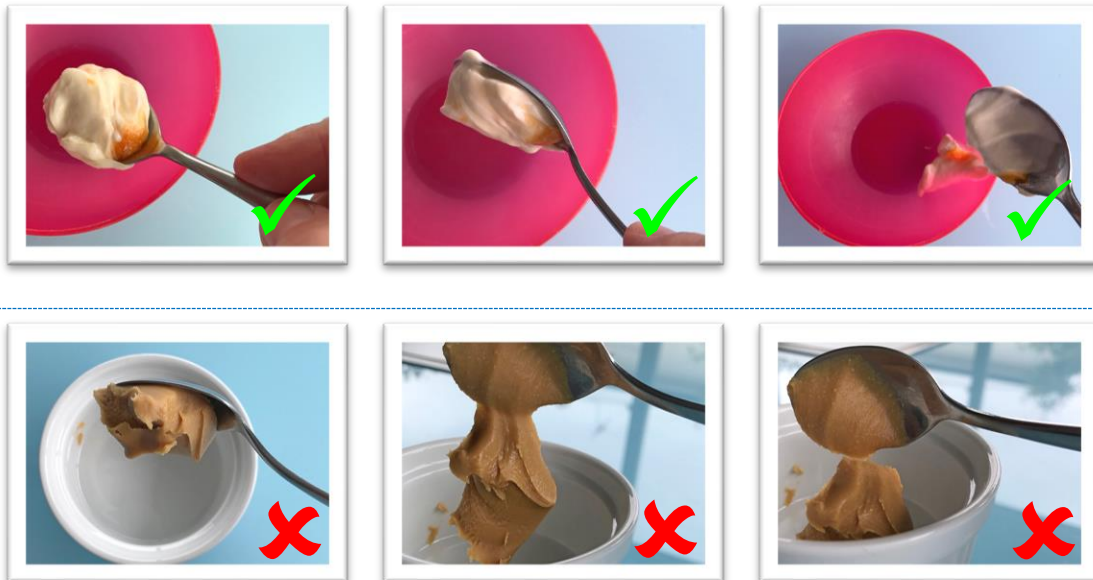
Ske-vip-test

Ske-vip-testen anvendes til at bestemme madens klæbrighed (klæbeevne) og madens evne til at holde sammen (sammenhængskraft/'elastiske forbindelser'). Ske-viptesten er beskrevet i eksisterende nationale terminologier i Australien, Irland, New Zealand og England (Atherton et al., 2007; IASLT og Irish Nutrition & Dietetic Institute 2009; National Patient Safety Agency, Royal College Speech & Language Therapists, British Dietetic Association, National Nurses Nutrition Group, Hospital Caterers Association 2011).

Ske-vip-testen anvendes overvejende til målinger af mad og drikke i niveau 4 og 5. Mad og drikke skal:

- Være tilstrækkelig sammenhængende til at holde sin form på skeen
- En fuld skefuld skal falde af skeen, hvis skeen er vendt eller vippet om på siden; et meget blidt svirp (kun ved hjælp af fingre og håndled) kan være nødvendigt for at løsne mad/drikke fra skeen, men mad/drikke skal glide let af med meget lidt mad tilbage på skeen. Et tyndt lag tilbage på skeen efter vippetesten er acceptabelt, men du bør stadig være i stand til at se skeen gennem den tynde hinde; dvs. at mad/drikke ikke må være fast og klæbrig
- En skefuld kan flyde lidt ud eller falde meget langsomt sammen på en tallerken





Vurdering af blød, fast og hård konsistens af mad

Til blød, hård eller fast mad er gafflen valgt til at vurdere madens konsistens, da kun gafflen kan anvendes til vurdering af mekaniske egenskaber forbundet med hårdhed, foruden vurdering af form, fx størrelsen på granulationer.

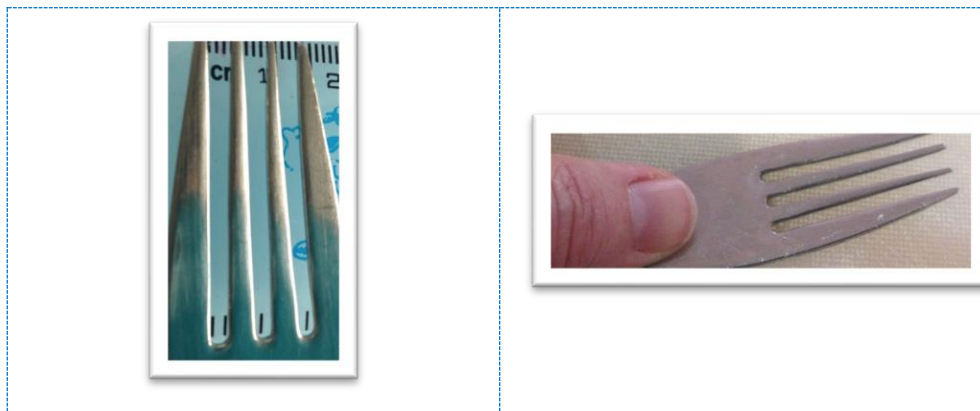
Vurdering af om granulationsstørrelsen overholder 4 mm

Til voksne måler granulationer for tyggede faste stoffer før det synkes i gennemsnit 2-4 mm (Peyron et al., 2004; Woda et al., 2010). Mellemrummene mellem tænderne på en standard metalgaffel måler typisk 4 mm, hvilket giver en anvendelig ramme for om granulationsstørrelsen af madvarer på niveau 5 - findelt & fugtig overholdes. Til at vurdere sikker størrelse af granulationer til indtag for spædbørn, siges det, at mad som er mindre end det bredeste mål af barnets femte fingernegl (lillefingeren), ikke bør udgøre en kvælningrisiko, da dette mål anvendes til at forudsige den indre diameter af en endotracheal tube hos den pædiatriske population (Turkistani et al., 2009).

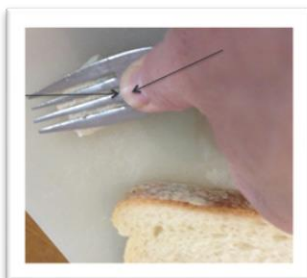


Vurdering af om granulationsstørrelsen overholder 15 mm (1,5 cm)

For hårde og bløde faste madvarer anbefales en maksimal størrelse på maden på 1,5 x 1,5 cm, hvilket er ca. størrelsen af et voksent menneskes tommelfingernegl (Murdan, 2011). Hele bredden af en standardgaffel måler også ca. 1,5 cm som vist på billederne nedenfor. En granulationsstørrelse på 1,5 x 1,5 cm anbefales til niveau 6 - blødt & mundret for at nedsætte risikoen for kvælning (Berzlanovich et al., 2005; Bordsky et al., 1996; Litman et al., 2003).



Gaffel-tryk og ske-tryk-test



Et tryk med en gaffel kan påføres en madprøve for at undersøge hvad der sker, når der påføres tryk. Graden der trykkes på maden med gafflen med, er blevet kvantificeret ved en vurdering af det tryk, der er nødvendigt for at tommelfingernegl skifter farve til hvid, illustreret med pilene i billedet til venstre.

Trykket, der skal anvendes for at gøre tommelfingerne hvid er målt til ~ 17 kPa. Dette tryk er i overensstemmelse med tungens kraft, der anvendes under synkning (Steele et al., 2014). På billedet til højre vises tryk i kilopascal ved hjælp af et Iowa Oral Performance Instrument. Dette er udstyr, som kan bruges til at måle tungetryk.



Billede, der bruges med tilladelse af IOPI Medical



Til vurdering ved anvendelse af gaffel-tryk testen anbefales det, at gafflen trykkes på maden ved at placere tommelfingeren på gaffelrundingen (lige over tænderne), indtil neglen skifter til hvid, som vist på billedet til venstre. Det anerkendes, at gaffler ikke anvendes / er let tilgængelige i nogle dele af verden. Her kan tryk, der påføres ved hjælp af bunden af en teske, være et alternativ.

Spisepinde-test og Finger-test

Vurdering med spisepinde er inkluderet i IDDSI. Finger-test er blevet indarbejdet i erkendelse af, at dette kan være den mest tilgængelige metode i nogle lande.

Gaffel/ske-dele-test



Det skal være let at dele maden med siden af en gaffel eller ske



Vurdering af mad som ændrer konsistens

Mad som ændrer konsistens starter som én konsistens (f.eks. fast) og skifter til en anden konsistens, specifikt når der påføres fugt (f.eks. vand eller spyt), eller når der sker en temperaturændring (f.eks. opvarmning). Denne konsistens af mad anvendes i udvikling eller ved rehabilitering af tyggefærdigheder. For eksempel er det blevet anvendt til træning af tygning hos børn og personer med udviklingshæmning (Gisel 1991; Dovey et al., 2013).


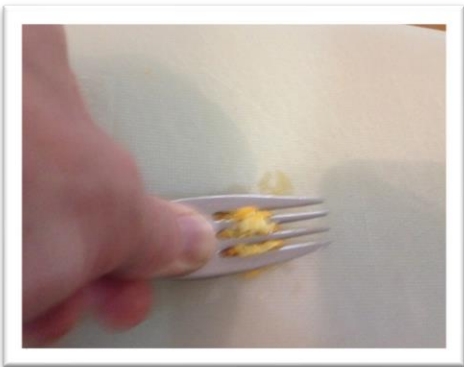
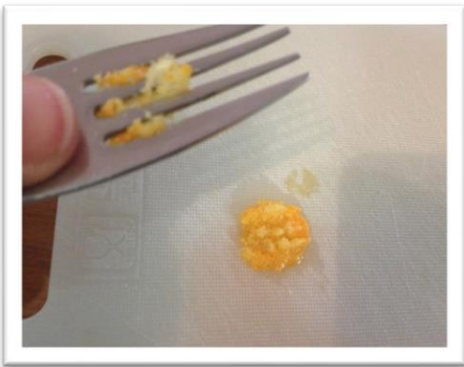
For at vurdere om en madvare kan defineres som mad der ændrer konsistens, anvendes følgende metode:

IDDSI Referenceramme og beskrivelser er under licens i henhold til
Creative Commons Attribution-Sharealike 4.0 International License
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

IDDSI 2.0 | Juli 2019

Anvend en prøve af maden på størrelse med en tommelfingernegl (1,5 cm x 1,5 cm), læg 1 ml vand på maden, og vent et minut. Påfør gaffeltryk ved at anvende bunden af gaflen, indtil fingerneglen skifter til hvid. Maden ændrer konsistens, hvis følgende ses efter trykket fjernes:

- Maden er blevet most, opløst og ligner ikke længere sin oprindelige form, når gaflen løftes
- Maden kan nemt deles ved hjælp af spisepinde med minimalt tryk
- Maden falder helt fra hinanden når den gnides mellem tommel- og pegefingern og vender ikke tilbage til sin oprindelige form
- Eller det er smeltet betydeligt og ligner ikke længere sin oprindelige form (f.eks. knust is).

<ul style="list-style-type: none">• Tilsæt 1 ml vand til maden• Vent 1 minut	MAD SOM ÆNDRER KONSISTENS 
	
<p>Tommelfingerneglen skifter til hvid</p>	<p>Maden moses og deles og vender ikke tilbage til sin oprindelige form, når gaflen fjernes</p>

*Øvrige dokumenter

<https://iddsi.org/framework/>

- IDDSI Detaljerede definitioner 2019
- IDDSI Evidence
- IDDSI Frequently Asked Questions (FAQs)

Referencer

- Ashida I, Iwamori H, Kawakami SY, Miyaoka Y, Murayama A. Analysis of physiological parameters of masseter muscle activity during chewing of agars in healthy young males. *J Texture Stud.* 2007;38:87–99.
- Atherton M, Bellis-Smith N, Cichero JAY, Suter M. Texture modified foods and thickened fluids as used for individuals with dysphagia: Australian standardised labels and definitions. *Nutr Diet.* 2007;64:53–76.
- Berzlanovich AM, Muhm M, Sim E et al. Foreign body asphyxiation—an autopsy study. *Am J Med* 1999;107: 351–5.
- Centre for Disease Control and Prevention. Non-fatal choking related episodes among children, United States 2001. *Morb Mortal Wkly Rep.* 2002; 51: 945–8.
- Chapin MM, Rochette LM, Abnnest JL, Haileyesus, Connor KA, Smith GA. Nonfatal choking on food among children 14 years or younger in the United States, 2001-2009, *Pediatrics.* 2013; 132:275-281.
- Cichero JAY, Steele CM, Duivesteyn J, Clave P, Chen J, Kayashita J, Dantas R, Lecko C, Speyer R, Lam P. The need for international terminology and definitions for texture modified foods and thickened liquids used in dysphagia management: foundations of a global initiative. *Curr Phys Med Rehabil Rep.* 2013;1:280–91.
- Dovey TM, Aldridge VK, Martin CL. Measuring oral sensitivity in clinical practice: A quick and reliable behavioural method. *Dysphagia.* 2013; 28:501-510.
- Funami T, Ishihara S, Nakauma M, Kohyama K, Nishinari K. Texture design for products using food hydrocolloids. *Food Hydrocolloids.* 2012;26:412–20.
- Garcia JM, Chambers ET, Matta Z, Clark M. Viscosity measurements of nectar- and honey-thick liquids: product, liquid, and time comparisons. *Dysphagia.* 2005;20:325–35.
- Gisel EG. Effect of food texture on the development of chewing of children between six months and two years of age. *Dev Med Child Neurol.* 1991;33:69–79.
- Hadde EK, Nicholson TM, Cichero JAY. Rheological characterisation of thickened fluids under different temperature, pH and fat contents. *Nutrition & Food Science,* 2015a; 45 (2): 270 – 285.
- Hadde Ek, Nicholson TM, Cichero JAY. Rheological characterization of thickened milk components (protein, lactose and minerals). *J of Food Eng.* 2015b; 166:263-267.
- Hanson B, Jamshidi R, Redfearn A, Begley A, Steele CM Experimental and computational investigation of the IDDSI Flow Test of liquids used in dysphagia management. *Annals of Biomedical Engineering,* 2019; 1-12 Open access:<https://link.springer.com/article/10.1007/s10439-019-02308-y>
- IASLT & Irish Nutrition and Dietetic Institute. Irish consistency descriptors for modified fluids and food. 2009. <http://www.iaslt.ie/info/policy.php> Accessed 29 April 2011.
- ISO-7886-1: 1993 (E) Sterile hypodermic syringes for single use: Part 1: syringes for manual use. International Standards Organisation www.iso.org
- Japanese Food Safety Commission, Risk Assessment Report: choking accidents caused by foods, 2010.
- Kennedy B, Ibrahim JD, Bugeja L, Ranson D. Causes of death determined in medicolegal investigations in residents of nursing homes: A systematic review. *J Am Geriatr Soc.* 2014; 62:1513-1526.
- Kutter A, Singh JP, Rauh C & Delgado A. Improvement of the prediction of mouthfeel attributes of liquid foods by a posthumus funnel. *Journal of Texture Studies,* 2011, 41: 217-227.

Morley RE, Ludemann JP, Moxham JP et al. Foreign body aspiration in infants and toddlers: recent trends in British Columbia. *J Otolaryngol* 2004; 33: 37–41.

Mu L, Ping H, Sun D. Inhalation of foreign bodies in Chinese children: a review of 400 cases. *Laryngoscope* 1991; 101: 657–660.

Murdan S. Transverse fingernail curvature in adults: a quantitative evaluation and the influence of gender, age and hand size and dominance. *Int J Cosmet Sci*, 2011, 33:509-513.

National Patient Safety Agency, Royal College Speech and Language Therapists, British Dietetic Association, National Nurses Nutrition Group, Hospital Caterers Association. Dysphagia diet food texture descriptions. 2011. <http://www.ndr-uk.org/Generalnews/dysphagia-diet-food-texture-descriptors.html>, Accessed 29 April 2011.

O’Leary M, Hanson B, Smith C. Viscosity and non-Newtonian features of thickened fluids used for dysphagia therapy. *J of Food Sci*, 2010: 75(6): E330-E338.

Peyron MA, Mishellany A, Woda A. Particle size distribution of food boluses after mastication of six natural foods. *J Dent Res*, 2004; 83:578–582.

Rimmell F, Thome A, Stool S et al. Characteristics of objects that cause choking in children. *JAMA* 1995; 274: 1763–6.

Seidel JS, Gausche-Hill M. Lychee-flavoured gel candies. A potentially lethal snack for infants and children. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2002; 156: 1120–22.

Sopade PA, Halley PJ, Cichero JAY, Ward LC. 2007. Rheological characterization of food thickeners marketed in Australia in various media for the management of dysphagia. I: water and cordial. *J Food Eng* 79:69–82.

Sopade PA, Halley PJ, Cichero JAY, Ward LC, Liu J, Teo KH. 2008a. Rheological characterization of food thickeners marketed in Australia in various media for the management of dysphagia. II. Milk as a dispersing medium. *J Food Eng* 84(4):553–62.

Sopade PA, Halley PJ, Cichero JAY, Ward LC, Liu J, Varlivi S. 2008b. Rheological characterization of food thickeners marketed in Australia in various media for the management of dysphagia. III. Fruit juice as a dispersing medium. *J Food Eng* 86(4):604–15.

Steele, C, Alsanei, Ayanikalath et al. The influence of food texture and liquid consistency modification on swallowing physiology and function: A systematic review. *Dysphagia*. 2015; 30: 2-26.

Steele, C., Molfenter, S., Péladeau-Pigeon, M., Polacco, R. and Yee, C. Variations in tongue-palate swallowing pressures when swallowing xanthan gum-thickened liquid. *Dysphagia*. 2014; 29:1-7.

Turkistani A, Abdullah KM, Delvi B, Al-Mazroua KA. The ‘best fit’ endotracheal tube in children. *MEJ Anesth* 2009, 20:383-387.

Van Vliet T. On the relation between texture perception and fundamental mechanical parameters of liquids and time dependent solids. *Food Quality and Preference*, 2002: 227-236.

Woda, A, Nicholas E, Mishellany-Dutour A, Hennequin M, Mazille MN, Veyrone JL, Peyron MA. The masticatory normative indicator. *Journal of Dental Research*, 2010; 89(3): 281-285.

Wolach B, Raz A, Weinberg J et al. Aspirated bodies in the respiratory tract of children: eleven years experience with 127 patients. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 1994; 30: 1–10.

Tak

Udvikling af IDDSI Referencerammen (2012-2015)

IDDSI vil gerne takke og anerkende følgende sponsorer for deres generøse støtte til udviklingen af IDDSI Referencerammen:

- 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)

Den danske oversættelse er udarbejdet af Signe Janum Eskildsen, Tina Hansen, Anne Marie Beck, Kirsten Færgeman og Annette Kjærsgaard repræsenterende Ergoterapifagligt Selskab for Dysfagi (Ergoterapeutforeningen (ETF)), Fagligt Selskab af Kliniske Diætister og Kost og Ernæringsforbundet.

Signe Janum Eskildsen og Annette Kjærsgaard har ledt processen, som blandt andet har inkluderet to individuelle fagprofessionelle oversættelser, konsensumøder, professionel oversættelse (engelsk til dansk), konsensumøde og gennemgang ved arbejdsgruppen og oversætter, høringsperiode på iddsi.org samt en national høringsproces/survey med repræsentativt udvalgte informanter fra de tre selskaber, som har givet uddybende høring på begge dokumenter samt implementeringsstrategien i Danmark. De oversatte dokumenter er sendt endeligt til IDDSI d. 21. april 2023.

Processen er støttet økonomisk af Ergoterapeutforeningens Praksisfond.