



## Vollständige IDDSI Grundstruktur und Beschreibung 2.0 | 2019

Übersetzung von

Matthias Kraemer, Björn Degen, Christian Ledl, Silke Pirker-Neuwirth, Simon Sollereeder,  
Michaela Trapl-Grundschober, Talitha Broersma, Verena A. Wonsikowski

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text zum Teil die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger  
beziehen sich die Angaben auf Angehörige beider Geschlechter.

## Einleitung

Die International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) wurde im Jahr 2013 gegründet. Ziel ist es, eine neue globale, einheitliche Terminologie sowie Definitionen zu entwickeln, um texturadaptierte Lebensmittel und verschiedene Flüssigkeitsstufen zu beschreiben, die für Personen mit Schluckstörungen aller Altersstufen, in allen Pflegestufen/Pflegesituationen und allen Kulturen verwendet werden können.

Die dreijährige Arbeit des International Dysphagia Diet Standardization Committee resultierte in der Veröffentlichung der IDDSI Grundstruktur 2016/2017, die aus einem Kontinuum von 8 Stufen (0-7) besteht. Diese Stufen werden durch Zahlen, Beschriftungen und Farbcodes gekennzeichnet.

(Referenz: 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) Entwicklung der internationalen Terminologie und Definitionen für texturmodifizierte Lebensmittel und andgedickte Flüssigkeiten zur Behandlung von Dysphagie: IDDSI Grundstruktur. *Dysphagia*, 32:293-314.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00455-016-9758-y> )

Die vollständige IDDSI-Grundstruktur und Beschreibung von 2019 ist eine Aktualisierung des Dokuments von 2016. Dieses Dokument enthält detaillierte Beschreibungen für alle IDDSI-Stufen. Beschreibungen werden durch einfache Messmethoden objektiviert, die von Menschen mit Dysphagie, Pflegenden, Ärzten und Therapeuten, Köchen oder der Industrie verwendet werden können, um die Konsistenz von Speisen und Flüssigkeiten/Getränken zu bestimmen.

Dieses Dokument ist in Verbindung mit den Dokumenten IDDSI Grundstruktur Testmethoden 2019, IDDSI Evidence 2016 und IDDSI Frequently Asked Questions (FAQs) zu lesen

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

Die IDDSI Grundstruktur bietet eine allgemein verständliche Terminologie zur Beschreibung von Lebensmitteln, Getränken und deren Texturen. IDDSI-Tests sollen die Fließeigenschaften oder Strukturmerkmale eines bestimmten Produkts zum Zeitpunkt der Prüfung bestätigen. Die Tests sollten mit Lebensmitteln und Getränken unter Bedingungen (insbesondere der Temperatur) durchgeführt werden, die den Servierbedingungen entsprechen.

Ärzte und Therapeuten sollen Empfehlungen zu Konsistenzstufen von Flüssigkeiten und Lebensmitteln auszusprechen, die aus klinischen und/oder instrumentellen Untersuchungen abgeleitet werden.

IDDSI möchte sich für das Interesse und die Beteiligung der globalen Gemeinschaft bedanken, einschließlich Patienten, Pflegepersonen, Angehörigen der Gesundheitsberufe, Industrie, Berufsverbänden und Forschern. Wir danken den Sponsoren für ihre großzügige Unterstützung. Bitte besuchen Sie [www.iddsi.org](http://www.iddsi.org) für weitere Informationen.

## Das IDDSI Komitee

Das IDDSI Board ist eine Gruppe von Freiwilligen, die kein Gehalt von IDDSI beziehen. Sie bieten ihr Wissen, ihre Expertise und ihre Zeit zum Wohle der internationalen Gemeinschaft an.

Co-Vorsitzende: Peter Lam (CAN) & Julie Cichero (AUS)

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

Ehemalige Mitglieder des Ausschusses: Joe Murray (USA), Sönke Stanschus (DE)

Die International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) ist eine unabhängige Non-Profit Vereinigung. IDDSI ist einer großen Zahl von Agenturen, Organisationen und Industriepartnern für finanzielle und andere Unterstützung dankbar. Sponsoren haben keinen Einfluss auf Design oder Entwicklung der IDDSI Grundstruktur genommen.

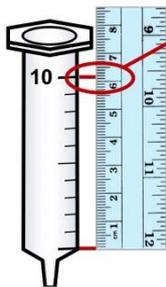
Die Implementierung der IDDSI Grundstruktur ist in Bearbeitung. IDDSI ist allen Sponsoren, die die Implementierung unterstützen, sehr dankbar. <https://iddsi.org/about-us/sponsors/>



# DÜNNFLÜSSIG

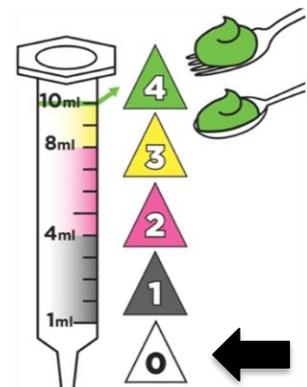
<b>Beschreibung/ Charakteristik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fließt wie Wasser</b></li> <li>• <b>Hohe Fließgeschwindigkeit</b></li> <li>• <b>Kann je nach Alter und Entwicklung durch/über jegliche(n) Schnabelöffnung/Tasse/Saug- oder Schnulleraufsatz oder Strohhalm getrunken werden</b></li> </ul>
<b>Physiologische Grundlage für diese Konsistenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fähigkeit zum sicheren Schlucken aller Flüssigkeiten</li> </ul>
<p><b>Verwenden Sie die IDDSI-Testmethoden, um zu entscheiden, ob die Flüssigkeit die Kriterien der IDDSI-Stufe 0 erfüllt.</b></p> <p><b>TESTMETHODEN</b> siehe auch IDDSI-Testmethoden-Dokument oder <a href="https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/">https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/</a></p>	
<b>IDDSI-Fließtest*</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lassen Sie die Flüssigkeit für 10 Sekunden durch eine 10 ml Spritze# fließen. Es verbleibt weniger als 1 ml in der Spritze (siehe IDDSI Fließ-Test*)</li> </ul>

**#Vor dem Testen...**  
... muss die Spritzenlänge überprüft werden, da es Unterschiede in der Spritzenlänge gibt. Ihre Spritze sollte so aussehen:



Länge der 10ml Skala = 61.5 mm

IDDSI-Stufe 4: Verwenden Sie den Gabel-Tropftest und Löffel-Kipptest



1. Kolben entfernen. Finger hier ansetzen.

2. Untere Spritzenöffnung mit dem Finger abdecken und 10 ml Testflüssigkeit einfüllen

3. Finger von der Öffnung entfernen und Stoppuhr oder Timer starten

4. Nach 10 Sekunden untere Spritzenöffnung wieder mit dem Finger verschließen

# 1

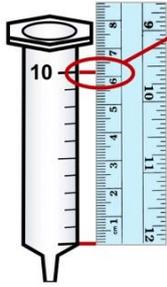
## LEICHT DICKFLÜSSIG



<b>Beschreibung/ Charakteristik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dicker als Wasser</b></li> <li>• <b>Verlangt ein wenig mehr Anstrengung als das Trinken von wässrigen Flüssigkeiten</b></li> <li>• <b>Fließt durch Strohhalm, Spritze, Schnabel- und Schnulleraufsatz</b></li> <li>• <b>Ähneln der Konsistenz einer handelsüblichen "Anti-Reflux" Säuglingsnahrung</b></li> </ul>
<b>Physiologische Grundlage für diese Konsistenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wird häufig in der Säuglingsheilkunde als angedicktes Getränk verwendet, um die Fließgeschwindigkeit zu reduzieren und gleichzeitig den Fluss durch einen Schnuller zu ermöglichen</li> <li>• Die Entscheidung, diese Konsistenz durch einen Sauger zu verabreichen, sollte von Fall zu Fall getroffen werden</li> <li>• Wird bei Erwachsenen und Kindern verwendet, wenn dünnflüssige Flüssigkeiten zu schnell fließen, um sicher geschluckt zu werden. Diese leicht dickflüssigen Flüssigkeiten fließen etwas langsamer</li> </ul>
<p><b>Verwenden Sie die IDDSI-Testmethoden, um zu entscheiden, ob die Flüssigkeit die Kriterien der IDDSI-Stufe 1 erfüllt.</b></p> <p><b>TESTMETHODEN</b> siehe auch IDDSI-Testmethoden-Dokument oder <a href="https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/">https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/</a></p>	
<b>IDDSI Fließtest*</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lassen Sie die Flüssigkeit für 10 Sekunden durch eine 10 ml Spritze<sup>#</sup> fließen. Es verbleiben 1-4 ml in der Spritze (siehe IDDSI Fließ-Test*)</li> </ul>

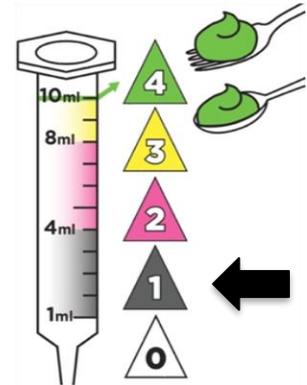
**#Vor dem Testen...**

... muss die Spritzenlänge überprüft werden, da es Unterschiede in der Spritzenlänge gibt. Ihre Spritze sollte so aussehen:



Länge der 10ml Skala = 61.5 mm

**IDDSI-Stufe 4: Verwenden Sie den Gabel-Tropftest und Löffel-Kipptest**



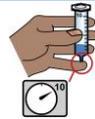
1. Kolben entfernen. Finger hier ansetzen.



2. Untere Spritzenöffnung mit dem Finger abdecken und 10 ml Testflüssigkeit einfüllen



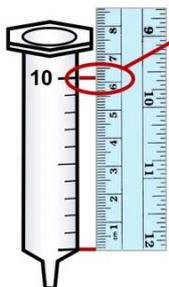
3. Finger von der Öffnung entfernen und zugleich Stoppuhr oder Timer starten



4. Nach 10 Sekunden untere Spritzenöffnung wieder mit dem Finger verschließen

<b>Beschreibung/ Charakteristik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fließt von einem Löffel</li> <li>• Trinkbar; fließt schnell von einem Löffel, aber langsamer als dünnflüssige Flüssigkeiten/Getränke</li> <li>• Erfordert geringe Anstrengung beim Trinken mit einem Trinkhalm (Standardtrinkhalm: 5,3 mm Durchmesser)</li> </ul>
<b>Physiologische Grundlage für diese Konsistenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verringerte Fließgeschwindigkeit; indiziert, falls ungedeckte Flüssigkeiten/Getränke zu schnell fließen, um sicher geschluckt zu werden</li> <li>• Kann bei leicht eingeschränkter Zungenkontrolle indiziert sein</li> </ul>
<p>Verwenden Sie die IDDSI-Testmethoden, um zu entscheiden, ob die Flüssigkeit die Kriterien der IDDSI-Stufe 2 erfüllt.</p> <p>TESTMETHODEN siehe auch IDDSI-Testmethoden-Dokument oder <a href="https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/">https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/</a></p>	
<b>IDDSI Fließ-Test*</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lassen Sie die Flüssigkeit für 10 Sekunden durch eine 10 ml Spritze<sup>#</sup> fließen. Es verbleiben 4-8 ml in der Spritze (siehe IDDSI Fließ-Test*)</li> </ul>

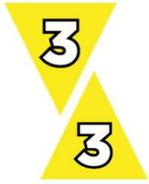
**#Vor dem Testen...**  
... muss die Spritzenlänge überprüft werden, da es Unterschiede in der Spritzenlänge gibt. Ihre Spritze sollte so aussehen:



Länge der 10ml Skala = 61.5 mm

1. Kolben entfernen. Finger hier ansetzen.
2. Untere Spritzenöffnung mit dem Finger abdecken und 10 ml Testflüssigkeit einfüllen
3. Finger von der Öffnung entfernen und zugleich Stoppuhr oder Timer starten
4. Nach 10 Sekunden untere Spritzenöffnung wieder mit dem Finger verschließen

IDDSI-Stufe 4: Verwenden Sie den Gabel-Tropftest und Löffel-Kipptest



# STARK DICKFLÜSSIG



<b>Beschreibung/ Charakteristik</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kann aus einer Tasse getrunken werden</li><li>• Nur mit einiger Anstrengung durch einen großen Trinkhalm trinkbar (Trinkhalm-Durchmesser 6,9 mm)</li><li>• Kann nicht auf einem Teller verarbeitet, geschichtet oder geformt werden; behält die Form nicht</li><li>• Kann nicht mit einer Gabel gegessen werden, tropft langsam durch die Zinken einer Gabel</li><li>• Kann mit einem Löffel gegessen werden</li><li>• Orale Zerkleinerung oder Kauen nicht erforderlich, kann direkt geschluckt werden</li><li>• Glatte Textur ohne "Stückchen" (Klumpchen, Fasern, Schalenstücke oder Haut, Schale, Knorpel- oder Knochenstücke)</li></ul>
<b>Physiologische Grundlage für diese Konsistenz</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kann adäquat sein, wenn die Zungenkontrolle so stark eingeschränkt ist, dass Flüssigkeiten der IDDSI-Stufe 2 nicht sicher geschluckt werden können</li><li>• Ermöglicht mehr Zeit für die orale Boluskontrolle</li><li>• erfordert ausreichende Zungenpropulsion</li><li>• Schmerzen beim Schlucken</li></ul>
<b>Verwenden Sie die IDDSI-Testmethoden, um zu entscheiden, ob das Lebensmittel/die Flüssigkeit die Kriterien der IDDSI-Stufe 3 erfüllt.</b> <b>TESTMETHODEN</b> siehe auch IDDSI-Testmethoden-Dokument oder <a href="https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/">https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/</a> and <a href="https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/">https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/</a>	
<b>IDDSI Fließ-Test*</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lassen Sie die Flüssigkeit für 10 Sekunden durch eine 10 ml Spritze<sup>#</sup> fließen. Es verbleiben &gt; 8 ml in der Spritze (siehe IDDSI Fließ-Test*)</li></ul>
<b>Gabel-Tropftest</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tropft langsam durch die Zinken einer Gabel</li><li>• Bei Druckausübung auf diese Konsistenz hinterlassen die Zinken einer Gabel kein Muster auf der Oberfläche</li><li>• Breitet sich aus, wenn es auf eine ebene Fläche geschüttet wird</li></ul>
<b>Löffel-Kipptest</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fließt von einem Löffel ab, wenn dieser gekippt wird; bleibt nicht am Löffel haften</li></ul>
<i>Wenn keine Gabel vorhanden ist</i> <b>Esstäbchen-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diese Textur kann nicht mit Esstäbchen gegessen/getestet werden</li></ul>
<i>Wenn keine Gabel vorhanden ist</i> <b>Finger-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Es ist nicht möglich, eine Probe dieser Konsistenz zwischen den Fingern zu halten. Diese Textur gleitet problemlos und leicht zwischen Daumen und Fingern und hinterlässt einen Film</li></ul>

### Lebensmittelspezifische oder andere Beispiele

(Hinweis: Diese Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.)

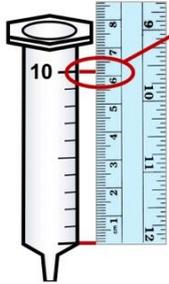
Folgende Nahrungsmittel können IDDSI-Stufe 3 entsprechen:

- Babys/Kleinkinder "Beikost" (Reisbrei oder pürierte Früchte)
- Soßen und Bratensaft, durch den IDDSI Fließ-Test zu bestätigen
- Fruchtsaucen/-sirup/-nektar, durch den IDDSI Fließ-Test zu bestätigen

#### #Vor dem Testen...

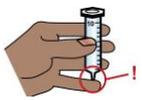
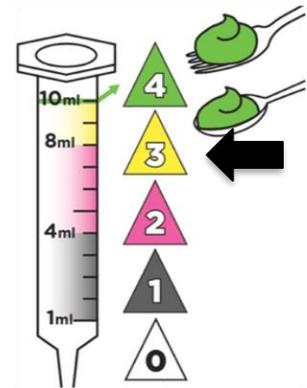
##### Testen...

... muss die Spritzenlänge überprüft werden, da es Unterschiede in der Spritzenlänge gibt. Ihre Spritze sollte so aussehen:



Länge der 10ml Skala = 61.5 mm

#### IDDSI-Stufe 4: Verwenden Sie den Gabel-Tropftest und Löffel-Kipptest



1. Kolben entfernen. Finger hier ansetzen.



2. Untere Spritzenöffnung mit dem Finger abdecken und 10 ml Testflüssigkeit einfüllen



3. Finger von der Öffnung entfernen und zugleich Stoppuhr oder Timer starten



4. Nach 10 Sekunden untere Spritzenöffnung wieder mit dem Finger verschließen



STARK DICKFLÜSSIG



Tropft langsam durch die Zinken einer Gabel



# EXTREM DICKFLÜSSIG BREIIG/PÜRIERT



<b>Beschreibung/ Charakteristik</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Normalerweise mit einem Löffel zu essen (auch mit einer Gabel möglich)</li><li>• Kann nicht aus einem Becher/einer Tasse getrunken werden, fließt nicht leicht</li><li>• Kann nicht durch einen Trinkhalm gesaugt werden</li><li>• Muss nicht gekaut werden</li><li>• Kann verarbeitet, geschichtet oder geformt werden; bleibt formstabil, muss nicht gekaut werden</li><li>• Geringe Bewegung unter Schwerkrafteinfluss, kann aber nicht geschüttet werden</li><li>• Fällt in einem Stück von einem gekippten Löffel; behält seine Form auf einem Teller</li><li>• Keine Klümpchen</li><li>• Nicht klebrig</li><li>• Flüssigkeitsanteil der Speise sollte sich nicht separieren</li></ul>
<b>Physiologische Grundlage für diese Konsistenz</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bei deutlich eingeschränkter Zungenmotorik möglicherweise leichter zu kontrollieren</li><li>• Verlangt weniger Propulsion/Zungenkraft als ‚Zerkleinert &amp; Durchfeuchtet‘ (IDDSI-Stufe 5), ‚Weich &amp; Mundgerecht‘ (IDDSI-Stufe 6) und ‚Leicht Zu Kauen/Normalkost‘ (IDDSI-Stufe 7) aber mehr als ‚Stark Dickflüssig‘ (Stufe 3)</li><li>• Kein Kauen erforderlich</li><li>• Gefahr vermehrter oraler und pharyngealer Residuen stellen ein Risiko dar, wenn die Textur zu klebrig ist</li><li>• Jegliche Nahrung, die Kauen, Zerbeißen oder Bolusformung erfordert, entspricht nicht dieser Kategorie</li><li>• Geeignet bei Schmerzen beim Kauen oder Schlucken</li><li>• Geeignet bei fehlenden Zähnen, schlechtem Zahnstatus oder schlecht sitzenden Zahnprothesen</li></ul>
<b>Verwenden Sie die IDDSI-Testmethoden, um zu entscheiden, ob das Lebensmittel/die Flüssigkeit die Kriterien der IDDSI-Stufe 4 erfüllt.</b> <b>TESTMETHODEN</b> siehe auch IDDSI-Testmethoden-Dokument oder <a href="https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/">https://iddsi.org/framework/drink-testing-methods/</a> und <a href="https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/">https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/</a>	
<b>IDDSI Fließ-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• N/A. Der IDDSI Fließ-Test ist nicht anwendbar. Verwenden Sie den Gabel-Tropftest und Löffel-Kipptest</li></ul>
<b>Gabel-Drucktest</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Glatt ohne Klumpen und minimale Körnung</li><li>• Wenn eine Gabel auf die Oberfläche eines extrem dickflüssigen/pürierten Lebensmittels der IDDSI-Stufe 4 gedrückt wird, können die Zinken einer Gabel ein klares Muster auf der Oberfläche bilden und/oder das Lebensmittel behält die Vertiefung der Gabel bei</li></ul>

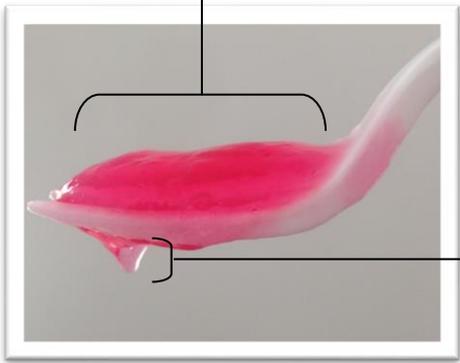
<b>Gabel-Tropftest</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Testkonsistenz ist in gewölbter Form auf der Gabel</li> <li>• Eine kleine Menge kann durch die Zinken einer Gabel tropfen/fließen, tut dies aber nicht kontinuierlich (siehe Bild unten)</li> </ul>
<b>Löffel-Kipptest</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Testkonsistenz sollte zusammenhaltend genug sein, um ihre Form auf dem Löffel zu halten</li> <li>• Ein gehäufte Bolus muss vom Löffel fallen, wenn der Löffel gekippt oder zur Seite gedreht wird: die Probe sollte durch eine sanfte Drehung des Handgelenks leicht vom Löffel gelöst werden können. Die Probe sollte nur sehr wenige Reste auf dem Löffel hinterlassen. Ein dünner Film, der nach dem Löffel-Kipptest auf dem Löffel verbleibt, ist akzeptabel. Sie sollten den Löffel jedoch trotzdem durch den dünnen Film hindurchsehen können. Die Probe sollte nicht fest und klebrig sein</li> <li>• Die Testkonsistenz kann sich leicht bzw. langsam auf einem flachen Teller ausbreiten oder langsam in sich zusammenfallen.</li> </ul>
<i>Wenn keine Gabel vorhanden ist</i> <b>Esstättchen-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esstättchen sind für diese Konsistenz nicht geeignet</li> </ul>
<i>Wenn keine Gabel vorhanden ist</i> <b>Finger-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es ist nicht möglich, eine Probe dieser Lebensmitteltextur mit den Fingern zu halten. Allerdings gleitet diese Textur problemlos und leicht zwischen Daumen und Fingern, so dass sie einen Film hinterlässt</li> </ul>
<b>Indikatoren die anzeigen, dass eine Probe zu dick ist</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fällt nicht vom Löffel, wenn man diesen kippt</li> <li>• Klebt am Löffel</li> </ul>

#### SPEZIFISCHE LEBENSMITTEL ODER ANDERE BEISPIELE

Die folgenden Beispiele entsprechen IDDSI-Stufe 4:

Pürees/Breie, die für Säuglinge geeignet sind (z.B. püriertes Fleisch, Getreidebrei)

Bolus bleibt in gewölbter Form auf der Gabel

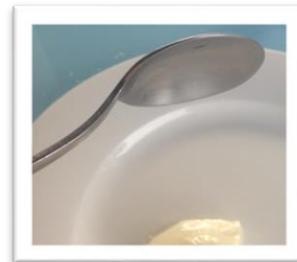


**4**  
**4** EXTREM DICKFLÜSSIG  
BREIIG/PÜRIERT



Eine kleine Menge kann zwischen den Zinken einer Gabel herunterfließen/-tropfen und nach unten hängen. Der Bolus fließt, tropft oder fällt jedoch nicht kontinuierlich durch die Zinken einer Gabel

Löffel-Kipptest: Behält die Form auf dem Löffel; nicht fest und klebrig; wenige Rückstände auf dem Löffel

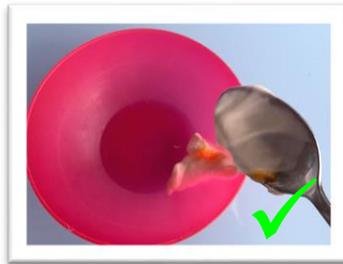
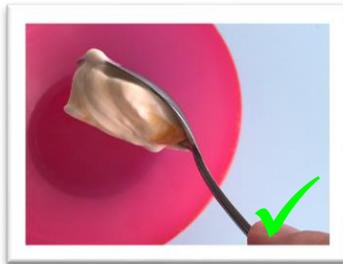


Folgende Bilder zeigen einige Beispiele für Lebensmittel/Nahrung, die die Kriterien für IDDSI-Stufe 4 laut Löffel-Kipptest erfüllen

Löffel-Kipptest: SICHER: Behält die Form auf dem Löffel; nicht fest und klebrig; wenige Rückstände auf dem Löffel



Löffel-Kipptest: SICHER: Behält die Form auf dem Löffel; nicht fest und klebrig; wenige Rückstände auf dem Löffel



Löffel-Kipptest: UNSICHER: Behält die Form auf dem Löffel, FEST UND KLEBRIG; VIELE RÜCKSTÄNDE des Lebensmittels/der Nahrung bleiben am Löffel kleben





# ZERKLEINERT & DURCHFEUCHTET



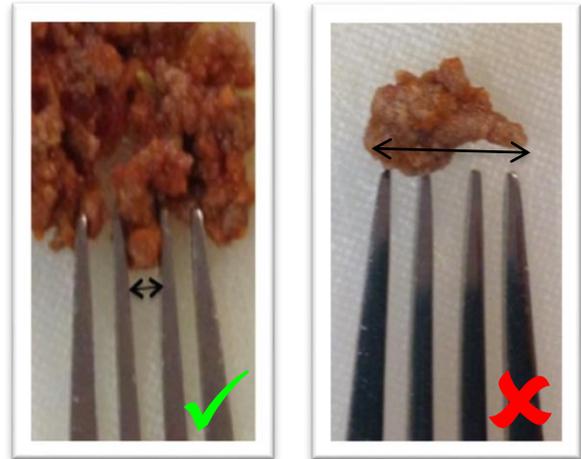
<b>Beschreibung/ Charakteristik</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kann mit Löffel oder Gabel gegessen werden</li><li>• Kann bei sehr guter Feinmotorik mit Esstäbchen gegessen werden</li><li>• Kann mit dem Schöpflöffel entnommen und auf dem Teller geformt werden (z. B in eine rundliche Form)</li><li>• Weich und feucht ohne Separation von Flüssigkeit/Eigensaft</li><li>• Kleine Partikel sind sichtbar<ul style="list-style-type: none"><li>➢ KINDER: Breite: 2 mm oder weniger, Länge: 8 mm oder weniger</li><li>➢ ERWACHSENE: Breite: 4 mm oder weniger, Länge: 1,5 cm oder weniger</li></ul></li><li>• Partikel lassen sich leicht mit der Zunge zerdrücken</li></ul>
<b>Physiologische Grundlage für diese Konsistenz</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kein Zerbeißen erforderlich</li><li>• Minimales Kauen erforderlich</li><li>• Kleinere Partikel können mit der Zunge zerteilt werden</li><li>• Bolus muss durch aktive Zungenbewegungen transportiert werden</li><li>• Indiziert bei Schmerzen oder rascher Ermüdung beim Kauen</li><li>• Indiziert bei fehlenden Zähnen oder schlecht sitzenden Prothesen</li></ul>
<b>Verwenden Sie die IDDSI-Testmethoden, um zu entscheiden, ob das Lebensmittel die Kriterien der IDDSI-Stufe 5 erfüllt.</b>	
<b>TESTMETHODEN</b> siehe auch IDDSI-Testmethoden-Dokument oder <a href="https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/">https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/</a>	
<b>Gabel-Drucktest</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wenn der Bolus mit einer Gabel leicht zerdrückt wird, sollten die Partikel leicht separiert werden und durch die Zinken einer Gabel gelangen</li><li>• Kann leicht, mit wenig Druck von einer Gabel zerdrückt werden [durch den Druck sollte sich der Daumennagel nicht weiß verfärben]</li></ul>
<b>Gabel-Tropftest</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Testkonsistenz liegt auf der Gabel</li><li>• Fällt oder tropft nicht leicht oder schnell durch die Zinken einer Gabel</li></ul>
<b>Löffel-Kipptest</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Behält seine Form auf dem Löffel</li><li>• Ein gehäufter Bolus muss vom Löffel gleiten oder abfließen, wenn dieser etwas gekippt oder seitlich leicht geschüttelt wird. Die Probe sollte leicht, mit sehr wenigen Rückständen vom Löffel abrutschen und nicht klebrig sein</li><li>• Ein kugelförmiger Bolus kann sich auf einem Teller minimal ausbreiten</li></ul>
<i>Wenn keine Gabel vorhanden ist</i> <b>Esstäbchen-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Esstäbchen können zum Halten oder Aufnehmen dieser Konsistenz bei guter Feinmotorik benutzt werden, wenn die Probe feucht und zusammenhaftend ist</li></ul>
<i>Wenn keine Gabel vorhanden ist</i> <b>Finger-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eine Probe dieser Textur kann mit den Fingern gehalten werden. Kleine, weiche, glatte, abgerundete Partikel können leicht zwischen den Fingern zerdrückt werden. Das Material fühlt sich feucht an und hinterlässt einen feuchten Film</li></ul>

#### FLEISCH

- fein gehackt oder zerkleinert\*; Faschiertes, Haschee, Hackfleisch Löffel-Kipptest
  - *KINDER: Breite: 2 mm oder weniger, Länge: 8 mm oder weniger*
  - *ERWACHSENE: Breite: 4 mm oder weniger, Länge: 1,5 cm oder weniger*
- In leicht bis extrem dickflüssiger glatter Soße oder Bratensaft servieren; überschüssige Flüssigkeit abgießen

\*Wenn die Textur nicht fein gehackt werden kann, sollte sie püriert werden

Nutzen Sie den Abstand zwischen zwei Zinken einer Gabel (4 mm), um zu testen, ob die zerkleinerten Partikel die korrekte Größe haben oder nicht



#### FISCH

- Fein zerdrückt, in leicht bis extrem dickflüssiger und glatter Soße/Bratensaft; überschüssige Flüssigkeit abgießen
  - *KINDER: Breite: 2 mm oder weniger, Länge: 8 mm oder weniger*
  - *ERWACHSENE: Breite: 4 mm oder weniger, Länge: 1,5 cm oder weniger*

#### BEACHTEN – Partikelgröße für alle Lebensmittel der IDDSI-Stufe 5 ZERKLEINERT & DURCHFUCHTET

- *KINDER: Breite: 2 mm oder weniger, Länge: 8 mm oder weniger*
- *ERWACHSENE: Breite: 4 mm oder weniger, Länge: 1,5 cm oder weniger*

#### FRÜCHTE

- Zerkleinert, gehackt oder zerdrückt servieren
- Überschüssigen Fruchtsaft abgießen
- Bei Bedarf in leicht bis extrem dickflüssiger glatter Sauce servieren UND überschüssige Flüssigkeit abgießen.
- Es darf sich keine Flüssigkeit vom Lebensmittel trennen
  - *KINDER: Breite: 2 mm oder weniger, Länge: 8 mm oder weniger*
  - *ERWACHSENE: Breite: 4 mm oder weniger, Länge: 1,5 cm oder weniger*

## GEMÜSE

- Zerkleinert, gehackt oder zerdrückt servieren
- Bei Bedarf in leicht bis extrem dicker glatter Sauce servieren UND überschüssige Flüssigkeit abtropfen lassen
- Es darf sich keine Flüssigkeit vom Lebensmittel trennen
  - *KINDER: Breite: 2 mm oder weniger, Länge: 8 mm oder weniger*
  - *ERWACHSENE: Breite: 4 mm oder weniger, Länge: 1,5 cm oder weniger*

## ZEREALIEN/MÜSLI

- Sehr dick und glatt mit kleinen weichen Stückchen
  - *KINDER: Breite: 2 mm oder weniger, Länge: 8 mm oder weniger*
  - *ERWACHSENE: Breite: 4 mm oder weniger, Länge: 1,5 cm oder weniger*
- Textur vollständig aufgeweicht
- Milch/Flüssigkeit darf sich nicht vom Müsli etc. trennen. Vor dem Servieren überschüssige Flüssigkeit abgießen

## BROT

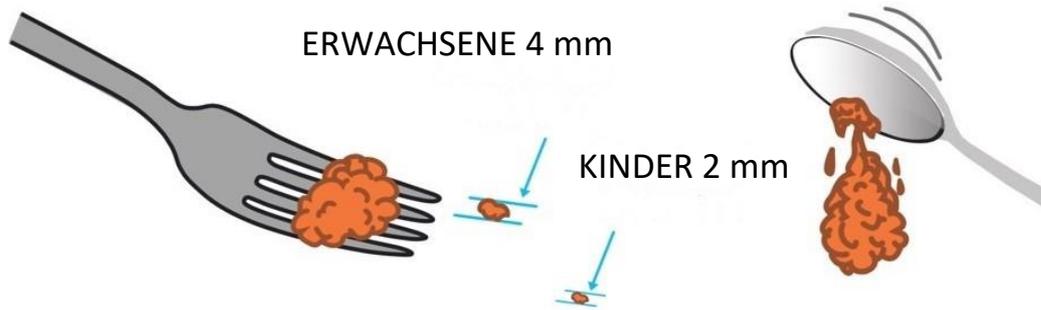
- Kein normales, trockenes Brot/Toast
- Verwenden Sie das IDDSI-Stufe 5  
Rezeptvideo: Sandwich  
<https://www.youtube.com/watch?v=W7bOufgmz18>
- Komplett durchfeuchtete eingeweichte Brote



## REIS, COUSCOUS, QUINOA (und ähnliche Konsistenzen)

- Nicht klebrig
- sollte nach dem Kochen und Servieren nicht in Form einzelner Körner vorliegen
- In leicht bis extrem dickflüssiger, glatter Soße oder Bratensaft servieren; überschüssige Flüssigkeit abgießen UND die Soße darf sich nicht von Reis, Couscous, Quinoa (und ähnlichen Konsistenzen) trennen. Vor dem Servieren überschüssige Flüssigkeit entfernen

**Nahrung der IDDSI-Stufe 5 (Zerkleinert & Durchfeuchtet) muss die Kriterien aller 3 Tests erfüllen!**



### **IDDSI Gabeltest**

**KINDER:** Breite: 2 mm oder weniger, Länge: 8 mm oder weniger

**ERWACHSENE:** Breite: 4 mm oder weniger, Länge: 1,5 cm oder weniger

Der Abstand zwischen zwei Zinken einer Gabel sollte 4mm betragen

+

**Weich genug, um leicht mit einer Gabel oder einem Löffel zerdrückt zu werden**

**Daumennagel färbt sich dabei nicht weiß**

+

### **IDDSI Löffel-Kipptest**

Testmaterial behält auf dem Löffel seine Form und fällt beim Drehen oder schütteln leicht herunter

Testmaterial sollte nicht fest oder klebrig sein



# WEICH & MUNDGERECHT



<b>Beschreibung/ Charakteristik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kann mit einer Gabel gegessen werden</li> <li>• Kann mit Gabel, Löffel oder Esstäbchen zerdrückt oder zerteilt werden</li> <li>• Zum Zerteilen ist kein Messer erforderlich, kann aber als Hilfe beim Aufladen des Bolus auf Gabel oder Löffel benutzt werden</li> <li>• Muss vor dem Schlucken gekaut werden</li> <li>• Weich, zart und feucht ohne Absetzen von Flüssigkeit</li> <li>• Mundgerechte Stücke, die individuell an die altersentsprechenden oralen Verarbeitungsmöglichkeiten angepasst sind             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kinder: 8 mm Stückchen (nicht größer)</li> <li>○ Erwachsene: 1,5 cm Stückchen (nicht größer)</li> </ul> </li> </ul>
<b>Physiologische Grundlage für diese Konsistenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abbeißen ist nicht notwendig</li> <li>• Kauen ist erforderlich</li> <li>• Angepasste Bolusgröße zur Minimierung des Erstickenrisikos</li> <li>• Ausreichende Zungenkraft und -kontrolle erforderlich, um das Essen im Mund zu bewegen und während des Kauens im Mund zu halten</li> <li>• Geeignet bei Schmerzen oder rascher Ermüdung beim Kauen</li> <li>• Geeignet bei fehlenden Zähnen oder schlecht sitzenden Prothesen</li> </ul>
<p><b>Verwenden Sie die IDDSI-Testmethoden, um zu entscheiden, ob das Lebensmittel die Kriterien der IDDSI-Stufe 6 erfüllt.</b></p> <p><b>TESTMETHODEN</b> siehe auch IDDSI-Testmethoden-Dokument oder <a href="https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/">https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/</a></p>	
<b>Gabel-Drucktest</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durch den Druck einer seitlich gehaltenen Gabel kann die Konsistenz „geschnitten“ oder zerteilt werden</li> <li>• Wenn mit den Zinken einer Gabel auf ein daumennagelgroßes Teststück (ca. 1,5 x 1,5 x 1,5 cm) gedrückt wird, bis der Daumennagel beginnt, sich weiß zu färben, ändert dieses seine Form, wird zerteilt oder zerdrückt und kehrt nicht in seine ursprüngliche Form zurück, wenn die Gabel entfernt wird</li> </ul>
<b>Löffel-Drucktest</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durch den Druck eines seitlich gehaltenen Löffels kann eine Probe „geschnitten“ oder zerteilt werden</li> <li>• Wenn auf ein daumennagelgroßes Teststück (ca. 1,5 x 1,5 x 1,5 cm) mit der Unterseite eines Löffels gedrückt wird, bis der Daumennagel beginnt, sich weiß zu färben, wird dieses zerdrückt und kehrt nicht in seine ursprüngliche Form zurück, wenn der Löffel entfernt wird</li> </ul>
<i>Wenn keine Gabel vorhanden ist</i>  <b>Esstäbchen-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esstäbchen können benutzt werden, um diese Probe in kleine Stücke zu zerteilen</li> </ul>

Wenn keine Gabel vorhanden ist  
**Finger-Test**

- Verwenden Sie eine Probe von der Größe eines Daumnagels (ca. 1,5 x 1,5 x 1,5 cm). Es ist möglich, eine Probe dieser Konsistenz mit dem Druck der Finger zu zerkleinern, so dass Daumen- und Zeigefingernägel beginnen, sich weiß zu verfärben. Die Probe kehrt nicht in die ursprüngliche Form zurück, sobald der Druck nachlässt

## SPEISENSPEZIFISCHE BEISPIELE

### FLEISCH

- Gekochtes zartes Fleisch, nicht größer als
  - *Kinder: 8 mm Stückchen*
  - *Erwachsene: 1,5 cm Stückchen*
- Wenn die Testkonsistenz nicht zart und weich serviert werden kann, (bestätigt durch Gabel-/Löffel-Drucktest), sollte sie als IDDSI-Stufe 5 (Zerkleinert & Durchfeuchtet) serviert werden

BEACHTEN – für alle Nahrungsmittel der IDDSI-Stufe 6 gilt:

- *Kinder: 8 mm Stückchen*
- *Erwachsene: 1,5 cm Stückchen*

### FISCH

- Weichgekocht, um Stücke mit Gabel, Löffel oder Esstäbchen leicht zerteilen zu können, nicht größer als
  - *Kinder: 8 mm Stückchen*
  - *Erwachsene: 1,5 cm Stückchen*
- Keine Gräten oder feste Haut

### CASSEROLE/EINTOPF/CURRY

- Flüssiger Anteil sollte dickflüssig sein (gemäß den Empfehlungen der Ärzte und Therapeuten)
- Kann Fleisch, Fisch oder Gemüse enthalten, wenn die Stücke weich und zart und nicht größer sind als
  - *Kinder: 8 mm Stückchen*
  - *Erwachsene: 1,5 cm Stückchen*
- Keine harten Stücke

### FRÜCHTE

- Zerhackt oder zerdrückt servieren, wenn die Frucht nicht in weiche und mundgerechte Stücke geschnitten werden kann
  - *Kinder: 8 mm Stückchen*
  - *Erwachsene: 1,5 cm Stückchen*
- Faserteile sind nicht geeignet
- Überschüssigen Saft abtropfen lassen
- Prüfen Sie die individuelle Fähigkeit, Früchte mit hohem Wassergehalt (z. B. Wassermelone) zu bewältigen, bei denen sich der Saft von den festen Anteilen während des Kauens trennt

### GEMÜSE

- Gedünstetes oder gekochtes Gemüse mit einer Größe von
  - *Kinder: 8 mm Stückchen*
  - *Erwachsene: 1,5 cm Stückchen*
- Gebratenes, zerkleinertes Gemüse darf weder zu fest, zu weich noch zu zart sein. Die Konsistenz mit dem Gabel- oder Löffel-Drucktest überprüfen

### ZEREALIEN/MÜSLI

- Glatt mit weichen, zarten Klümpchen, nicht größer als
  - *Kinder: 8 mm Stückchen*
  - *Erwachsene: 1,5 cm Stückchen*
- Textur vollständig aufgeweicht
- Überschüssige Milch oder Flüssigkeit muss abgegossen und/oder auf die von Ärzten und Therapeuten empfohlene Konsistenz eingedickt werden

## BROT

- Kein normales trockenes Brot, Sandwiches oder Toast jeglicher Art
- Verwenden Sie das IDDSI-Stufe 5 Rezeptvideo 'Zerkleinert & Durchfeuchtet', um Brot zuzubereiten und den Belag hinzuzufügen, der den Anforderungen von IDDSI-Stufe 6 'Weich & Mundgerecht' entspricht  
<https://www.youtube.com/watch?v=W7bOufqzmz18>
- Komplet durchfeuchtete, eingeweichte Brote



## REIS, COUSCOUS, QUINOA (und ähnliche Konsistenzen)

- Nicht klebrig oder zusammenhaftend



Der Daumnagel beginnt sich weiß zu färben



Die Probe wird zerdrückt und kehrt nicht wieder in ihre ursprüngliche Form zurück

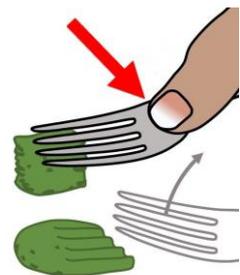


*KINDER: Stückchen mit max. 8 mm x 8 mm*



*ERWACHSENE: Stückchen mit max. 1,5 cm x 1,5 cm*

**Nahrung der IDDSI-Stufe 6 (Weich & Mundgerecht) muss die Kriterien beider Tests erfüllen!**



*Der Daumnagel beginnt sich weiß zu färben, die Probe wird zerdrückt und kehrt nicht in ihre ursprüngliche Form zurück, wenn der Druck nachlässt*



# LEICHT ZU KAUFEN



## Beschreibung/ Charakteristik

- **Normale alltägliche Lebensmittel von weicher und zarter Konsistenz, die entwicklungs- und altersgerecht sind**
- **Diese Lebensmittel können auf jegliche Art und Weise gegessen werden**
- **Die Probengröße ist bei IDDSI-Stufe 7 nicht beschränkt, Lebensmittel können verschiedene Größen aufweisen**
  - **Kinder: Stückchen kleiner oder größer als 8 mm**
  - **Erwachsene: Stückchen kleiner oder größer als 1,5 cm**
- **Enthält keine harten, zähen, faserigen, fadenförmigen, knusprigen oder bröckeligen Teile, Kerne, Samen, faserige Teile von Früchten, Schalen oder Knochen**
- **Kann "duale Konsistenzen" oder "gemischte Konsistenzen" aus Lebensmitteln und Flüssigkeiten enthalten, wenn Flüssigkeiten der IDDSI-Stufe 0 sicher geschluckt werden können; nach Maßgabe des behandelnden Arztes oder Therapeuten. Falls IDDSI-Stufe 0 (Dünnflüssig) nicht sicher ist, kann der flüssige Anteil auf die vom Arzt oder Therapeuten empfohlene Flüssigkeitsstufe angedickt werden**

<b>Physiologische Grundlage für diese Konsistenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Setzt die Fähigkeit voraus, harte oder weiche Speisen beißen und so lange kauen zu können, bis sie einen weichen, zusammenhängenden Bolus bilden, der zum Schlucken geeignet ist. Zähne werden nicht unbedingt benötigt</li> <li>• Fähigkeit, alle Nahrungsmitteltexturen zu kauen, ohne schnell zu ermüden</li> <li>• Kann für Personen geeignet sein, denen es schwerfällt oder Schmerzen bereitet, harte und/oder zähe Lebensmittel zu kauen und zu schlucken</li> <li>• Diese Stufe könnte ein Erstickungsrisiko für Menschen mit nachgewiesener Störung der oralen Vorbereitungsphase darstellen, da der Bissen beliebig groß sein kann. Die Beschränkung der Größe des Bissens zielt auf die Minimierung des Erstickungsrisikos ab. Die IDDSI-Stufen 4 (Breiig/Püriert), 5 (Zerkleinert &amp; Durchfeuchtet) und 6 (Weich &amp; Mundgerecht) haben Beschränkungen der Größe des Bissens, um das Erstickungsrisiko zu minimieren</li> <li>• Diese Stufe kann von qualifizierten Ärzten und Therapeuten für die Schlucktherapie oder für den Übergang zu Lebensmitteln verwendet werden, die fortgeschrittenere Kaufähigkeiten erfordern</li> <li>• <b>Wenn eine Person beaufsichtigt werden muss, um sicher zu essen, konsultieren Sie vor Verwendung dieser Texturstufe einen qualifizierten Arzt oder Therapeuten, um die Bedürfnisse des Patienten bezüglich der Textur und den Zeitplan für die Mahlzeit zur Sicherheit der Person zu bestimmen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Essen ohne Aufsicht kann aufgrund von Kau- und Schluckproblemen und/oder unkontrolliertem Essverhalten unsicher sein. Beispiele für unsicheres Essverhalten sind: Nicht hinreichendes Kauen, zu viel Essen in den Mund nehmen, hastiges Essverhalten oder große Mengen an Essen schlucken, Unfähigkeit das Kauen selbst zu überwachen.</li> <li>• Um spezifische Ratschläge zu den Bedürfnissen und Wünschen von Patienten oder der Notwendigkeit einer Essensbegleitung zu erhalten, sollten der behandelnde Arzt oder Therapeut konsultiert werden</li> <li>• <b>Wenn eine Überwachung während der Mahlzeiten erforderlich ist, sollte diese IDDSI-Stufe nur unter der strengen Empfehlung und schriftlichen Anleitung eines qualifizierten Arztes oder Therapeuten verwendet werden</b></li> </ul> </li> </ul>
<p>Verwenden Sie die IDDSI-Testmethoden, um zu entscheiden, ob das Lebensmittel die Kriterien der IDDSI-Stufe 7 Leicht zu Kauen erfüllt.</p> <p>TESTMETHODEN siehe auch IDDSI-Testmethoden-Dokument oder <a href="https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/">https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/</a></p>	
<b>Gabel-Drucktest</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durch den Druck einer seitlich gehaltenen Gabel kann eine Probe „geschnitten“ oder zertrennt werden</li> <li>• Wenn man auf ein daumennagelgroßes Teststück (ca. 1,5 x 1,5 x 1,5 cm) mit der Basis einer Gabel drückt, bis der Daumennagel beginnt, sich weiß zu färben, verändert sich die Probe und kehrt nach Entfernen der Gabel nicht in ihre Originalform zurück</li> </ul>
<b>Löffel-Drucktest</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durch den Druck eines seitlich gehaltenen Löffels kann eine Probe „geschnitten“ oder zertrennt werden</li> <li>• Wenn man auf ein daumennagelgroßes Teststück (ca. 1,5 x 1,5 x 1,5 cm) mit der Unterseite eines Löffels drückt, bis der Daumennagel beginnt, sich weiß zu färben, sollte sich diese zerdrücken lassen und nicht in ihre ursprüngliche Form zurückkehren, wenn der Löffel entfernt wird</li> </ul>
<p style="text-align: center;">CreativeCommons Attribution-Sharealike 4.0 International License  <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/</a>  IDDSI 2.0   Juli, 2019</p> <p style="text-align: right;">22</p>	

Wenn keine Gabel vorhanden ist <b>Esstäbchen-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Esstäbchen können benutzt werden, um diese Probe in kleine Stücke zu zerteilen</li> </ul>
Wenn keine Gabel vorhanden ist <b>Finger-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verwenden Sie eine Probe von der Größe eines Daumennagels (ca. 1,5 x 1,5 x 1,5 cm). Es ist möglich, eine Probe dieser Konsistenz mit dem Druck der Finger zu zerkleinern, so dass Daumen- und Zeigefingernagel beginnen, sich weiß zu verfärben. Die Probe kehrt nicht in die ursprüngliche Form zurück, sobald der Druck nachlässt</li> </ul>

## SPEISENSPEZIFISCHE BEISPIELE

### FLEISCH

- Gekocht, bis es weich ist
- Wenn die Probe nicht zart und weich serviert werden kann, sollte sie püriert werden

### FISCH

- Weichgekocht, um Stücke mit Gabel, Löffel oder Esstäbchen leicht zerteilen zu können, keine Gräten

### CASSEROLE/EINTOPF/CURRY

- Kann Fleisch, Fisch, Gemüse oder Kombinationen davon enthalten, wenn die fertig zubereiteten Stücke weich und zart sind
- In einer leicht bis extrem dicken Soße servieren UND  berschussige Flüssigkeit abgießen
- Keine harten Stücke

### FRÜCHTE

- Weich genug, um mit der Seite einer Gabel oder eines Löffels in kleinere Stücke zerteilt zu werden. Verwenden Sie keine faserigen Fruchtteile (z. B. weiße Teile einer Orange)

### GEMÜSE

- Gemüse dünsten oder garkochen. Gebratenes Gemüse ist möglicherweise zu fest für diese Stufe. Prüfen Sie die Weichheit mit dem Gabel-/Löffel-Drucktest

### ZEREALIEN/MÜSLI

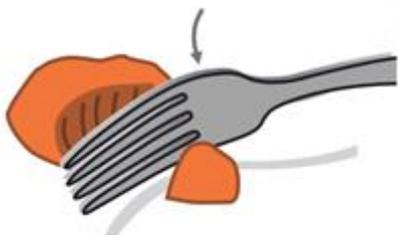
- Mit weicher Textur servieren
-  berschussige Milch oder Flüssigkeit abtropfen lassen und/oder auf die vom Arzt oder Therapeuten empfohlene Konsistenz andicken

### BROT

- Brot, Sandwiches und Toast, die mit der Seite einer Gabel oder eines Löffels in kleinere Stücke geschnitten oder zerteilt werden können, können nach Ermessen des Arztes oder Therapeuten serviert werden

### REIS, COUSCOUS, QUINOA (und ähnliche Konsistenzen)

- Keine besonderen Anweisungen



**Die Probe ist einfach mit der Seite einer Gabel oder eines Löffels zu teilen**

**Nahrung der IDDSI-Stufe EC7 (Leicht Zu Kauen) muss mit der Seite einer Gabel oder eines Löffels leicht zu teilen sein und die Kriterien des Gabel-Drucktests erfüllen!**



**Der Daumennagel beginnt sich weiß zu färben, die Probe wird zerdrückt und kehrt nicht in ihre ursprüngliche Form zurück, wenn der Druck nachlässt**





# NORMALKOST



## Beschreibung/ Charakteristik

Es gibt keine Konsistenzbeschränkung auf dieser Ebene

- Normale alltägliche Lebensmittel verschiedener Konsistenzen, die entwicklungs- und altersgerecht sind
- Jede Methode kann verwendet werden, um diese Lebensmittel zu essen
- Lebensmittel können hart und knusprig oder weich sein
- Die Probengröße ist bei Stufe 7 nicht beschränkt, daher können Lebensmittel verschiedene Größen aufweisen
  - KINDER: kleiner oder größer als 8 mm
  - ERWACHSENE: kleiner oder größer 1,5 cm
- Enthält harte, zähe, faserige, fadenförmige, trockene, knusprige oder krümelige Stücke
- Nahrung, die Samen, Mark und Haut, Hülsen oder Knochen enthält
- Enthält Lebensmittel und Flüssigkeiten mit den Charakteristika "duale Konsistenzen" oder "gemischte Konsistenzen"

## Physiologische Grundlage für diese Konsistenz

- Fähigkeit, harte oder weiche Speisen zu beißen und sie so lange zu kauen, bis sie einen weichen, zusammenhängenden Bolus bilden, der geschluckt werden kann
- Fähigkeit, alle Nahrungsmitteltexturen zu kauen, ohne schnell zu ermüden
- Fähigkeit, Knochen oder Knorpel aus dem Mund zu entfernen, die sich nicht sicher schlucken lassen

## TESTMETHODEN

- Nicht zutreffend

# TRANSITIONALE LEBENSMITTEL



<b>Beschreibung/ Charakteristik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nahrung, die anfänglich die Textur behält (z. B. fest, hart) und sich in eine andere Textur verwandelt, wenn Feuchtigkeit (z. B. Wasser oder Speichel) hinzukommt oder wenn eine Änderung der Temperatur auftritt (z. B. durch Erwärmen)</b></li> </ul>
<b>Physiologische Grundlage für diese Konsistenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beißen nicht erforderlich</li> <li>• Minimales Kauen erforderlich</li> <li>• Ausreichende Zungenkraft und -beweglichkeit, um die durch Temperatur oder Zusatz von Feuchtigkeit/Speichel veränderten Lebensmittel zu zerkleinern</li> <li>• Kann für entwicklungsabhängiges Trainieren der Kaufähigkeit oder in der Rehabilitation verwendet werden (z. B. Entwicklung des Kauens in der Kinderheilkunde und der Entwicklung der Kaufunktion von Menschen mit Behinderungen, Rehabilitation nach einem Schlaganfall etc.)</li> </ul>

Verwenden Sie die IDDSI-Testmethoden, um zu entscheiden, ob das Lebensmittel die Kriterien für ‚Transitionale Lebensmittel‘ erfüllt.

TESTMETHODEN siehe auch IDDSI-Testmethoden-Dokument oder <https://iddsi.org/framework/food-testing-methods/>

<b>Gabel-Drucktest</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachdem Feuchtigkeit zugefügt oder die Temperatur verändert wurde, kann die Probe leicht verformt werden und kehrt nicht in ihre ursprüngliche Form zurück, wenn der Druck nachlässt</li> <li>• Benutzen Sie eine Probe in der Größe eines Daumennagels (ca. 1,5 x 1,5 x 1,5 cm), geben Sie 1 ml Wasser hinzu und warten Sie eine Minute. Üben Sie auf die Probe mit der Unterseite einer Gabel Druck aus, bis sich der Daumennagel weiß verfärbt. Die Probe erfüllt die Kriterien für ein Transitionales Lebensmittel, wenn dieses nach dem Beenden des Gabeldrucks:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• zerdrückt und zerfallen ist und nicht mehr sein ursprüngliches Aussehen hat</li> <li>• (teilweise) geschmolzen ist und nicht mehr den ursprünglichen Zustand aufweist (z. B. Eisstückchen)</li> </ul> </li> </ul>
<b>Löffel-Drucktest</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siehe oben, verwenden Sie die Löffelunterseite anstelle einer Gabel</li> </ul>
<i>Wenn keine Gabel verfügbar ist</i> <b>Esstäbchen-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nehmen Sie eine Probe der Größe eines Daumennagels (ca. 1,5 x 1,5 x 1,5 cm), fügen Sie 1 ml Wasser hinzu und warten Sie eine Minute. Die Probe sollte mit Esstäbchen mit minimalem Druck leicht zerteilt werden können</li> </ul>
<i>Wenn keine Gabel verfügbar ist</i> <b>Finger-Test</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nehmen Sie eine Probe der Größe eines Daumennagels (ca. 1,5 x 1,5 x 1,5 cm), fügen Sie 1 ml Wasser hinzu und warten Sie eine Minute. Die Probe sollte auseinanderfallen, wenn Sie sie zwischen Daumen und Zeigefinger reiben. Die Probe kehrt nicht in ihre ursprüngliche Form zurück</li> </ul>

## SPEZIFIZIERTE NAHRUNG UND BEISPIELE

IDDSI Transitionale Lebensmittel können beispielsweise sein:

- Eisstückchen, Eis, Sorbet, wenn es von einem Dysphagiespezialisten als geeignet bewertet wird
- Japanischer Dysphagie-Wackelpudding , Stückgröße 1 mm x 1,5 cm
- Waffeln, Oblaten, Hostien, Eiswaffelhörnchen
- Kekse, Kräcker
- Kartoffelchips; nur solche, die aus Kartoffelpüree hergestellt wurden
- Plätzchen
- Krabbenchips
- Chips aus Maisstärke
- Schäume

### Spezifische Beispiele für den Einsatz im pädiatrischen oder Erwachsenen-Dysphagie-Management

Beispiele für im Handel erhältliche Lebensmittel<sup>#</sup>, die transitionale Lebensmittel darstellen:

- Veggie Stix™
- Cheeto Puffs™
- Puffreis, Reiswaffeln
- Babykekse
- Übergangsnahrung

# Die Erwähnung der Produkte bestimmter Hersteller bedeutet nicht, dass diese gegenüber anderen ähnlichen Produkten, die nicht erwähnt wurden, bevorzugt werden.

- Geben Sie 1 ml Wasser hinzu
- Warten Sie 1 Minute

**TRANSITIONALE  
LEBENSMITTEL** 



Der Daumnagel  
beginnt sich weiß zu  
färben



Die Probe wird zerdrückt und kehrt  
nicht wieder in ihre ursprüngliche  
Form zurück

# Nahrungskonsistenzen, die ein Erstickungsrisiko darstellen



Diese Beispiele stammen aus internationalen  
Autopsieberichten

---

**Harte oder trockene Texturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie eine gute Fähigkeit zum Kauen voraussetzen, um den mit Speichel durchfeuchteten Bolus sicher schlucken zu können.

*Beispiele für harte oder trockene Texturen: Nüsse, rohe Karotten, Krusten, hartes knuspriges Gebäck, Brötchen*

---

**Faserige oder harte Texturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, weil sie eine gute anhaltende Kaufähigkeit erfordern, um in ausreichend kleine Stücke zerteilt zu werden, die schlucksicher sind.

*Beispiele für faserige oder harte Texturen: Steak, Ananas*

---

**Zähe Texturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie klebrig sind und sich am Gaumen, an den Zähnen oder Wangen festsetzen und in die Atemwege fallen können.

*Beispiele für zähe Texturen: Kaubonbons /Süßigkeiten, Käsestücke, Marshmallows, Kaugummi, klebriges Kartoffelpüree*

---

**Knusprige Texturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie eine gute Fähigkeit zum Zersetzen und Mischen mit Speichel erfordern, damit sie weich, rund und feucht genug sind, um sicher geschluckt zu werden.

*Beispiele für knusprige Texturen: Krusten, knuspriger Speck, trockene Zerealien*

---

**Knackige Texturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie eine gute und anhaltende Kaufähigkeit erfordern, um sie in ausreichend kleine Stücke zu zerkleinern und mit Speichel zu mischen, damit sie sicher geschluckt werden können.

*Beispiele für knackige Texturen: rohe Karotten, roher Apfel, Popcorn*

---

**Scharfkantige oder stachelige Texturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie eine gute Kaubarkeit erfordern, um in ausreichend kleine, weiche, abgerundete und feuchte Stücke zerlegt zu werden, die schlucksicher sind.

*Beispiel für scharfe oder stachelige Texturen: trockene Maischips*

---

**Krümelige Texturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie eine gute Zungenkontrolle erfordern, um krümelige Stücke mit genügend Speichel zu mischen und zusammenzuhalten, damit sie feucht und sicher zu schlucken sind.

*Beispiele für krümelige Texturen: krümelige trockene Kuchen, trockene Kekse oder Scones*

---

**Kerne, Samen und die weißen Anteile von Zitrusfrüchten stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie hart und Teil anderer harter oder faseriger Texturen sind, was es zu einem komplexen Prozess macht, sie von anderen Bestandteilen zu trennen und aus dem Mund zu entfernen.

*Beispiele für Kerne, Samen und weiße Teile von Früchten umfassen Apfel- oder Kürbiskerne oder den weißen Teil von Orangen, Kleie, Flohsamen*

**Häute, Schalen oder äußere Schalen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da die Stücke oft faserig, stachelig und trocken sind und gutes Kauen voraussetzen, um diese zu zerkleinern und mit genügend Speichel zu durchfeuchten ODER ausreichende orale Kontrolle, um die Stücke aus dem Mund zu entfernen. Diese kleinen Stücke kleben an Zähnen und Zahnfleisch und verfangen sich beim Schlucken im Hals.

*Beispiele für Schalen- oder Hülsenfrüchte umfassen Erbsenschalen, Traubenschalen, Kleie, Flohsamen*

**Knochen oder Knorpel stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da diese Teile hart sind und normalerweise nicht gekaut und geschluckt werden. Sie benötigen gute Zungenbeweglichkeit und -kraft, um diese Teile von der Lebensmittelstruktur zu trennen, an der sie befestigt sind und aus dem Mund zu entfernen.

*Beispiele für Knochen oder Knorpel umfassen Hühnerknochen, Fischgräten*

**Runde oder längliche Lebensmittel stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie, wenn sie nicht in kleine Stücke zerkaut und als Ganzes geschluckt werden, die Atemwege vollständig blockieren und zum Ersticken führen können.

*Beispiele für runde oder lang geformte Lebensmittel sind Würste und Trauben*

**Klebrige oder gummiartige Texturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie klebrig sind und sich am Gaumen, an den Zähnen oder Wangen festsetzen und in die Atemwege fallen können. Sie erfordern eine anhaltende und gute Kaufähigkeit, um die Klebrigkeit durch Zugabe von Speichel zu verringern und sie schlucksicher zu machen.

*Beispiele für klebrige oder gummiartige Texturen: Nussbutter, verkochte Haferflocken, essbare Gelatine, Konjac mit Gelee, klebriger Reis, Süßigkeiten*

**Fadenziehende Texturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie schwer zu zerbeißen sind und die fadenförmige Textur teilweise im Mund und teilweise im Hals stecken bleiben kann.

*Beispiele für fadenziehende Texturen sind: grüne Bohnen, Rhabarber*

**Gemischte fest-flüssige Texturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie die Fähigkeit erfordern, das feste Stück im Mund zu halten, während der dünnflüssige Teil geschluckt wird. Nachdem der flüssige Teil geschluckt ist, werden die festen Stücke gekaut und geschluckt. Dies ist eine sehr komplexe Aufgabe.

*Beispiele für gemischte, fest-flüssige Texturen sind: Suppe mit Einlagen Lebensmittelstücken, Cerealienstückchen in Milch, Bubble Tea*

**Komplexe Lebensmitteltexturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie die Fähigkeit erfordern, eine Vielzahl von Lebensmitteltexturen in einem Bissen zu kauen und zu manipulieren.

*Beispiele für komplexe Lebensmitteltexturen sind: Hamburger, Hot Dog, Sandwich, Fleischbällchen, Spaghetti und Pizza*

**Floppy-Texturen stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da sie, wenn sie nicht in kleine Stücke zerkaut werden, dünn und nass werden und sich eine Abdeckung über der Öffnung des Atemwegs bilden kann, wodurch der Luftstrom behindert wird.

*Beispiele für Floppy-Texturen sind: Salat, dünne Gurkenscheiben, Blattspinat*

**Saftige Lebensmitteltexturen, bei denen sich der Saft beim Kauen vom Lebensmittel trennt, stellen ein Erstickungsrisiko dar**, da die Person in der Lage sein muss, den Saft zu schlucken, während sie das feste Stück im Mund kontrolliert. Sobald der Saft geschluckt wurde, sind gute Kaufähigkeiten erforderlich, um das Essen in kleinere Stücke zu zermahlen und sicher zu schlucken. Es ist eine komplexe Aufgabe.

*Beispiele für saftige Lebensmitteltexturen sind: Wassermelone*

**Während des Kochens oder Erhitzens gebildete Häute oder Krusten stellen ein Erstickungsrisiko dar,** da sie gute Kaufähigkeiten erfordern, um sie in kleinere Stücke zu zersetzen, während sie mit anderen, vom Erhitzungsprozess nicht betroffenen Lebensmitteltexturen gemischt werden.

---

# Lebensmittel, die ein Erstickungsrisiko darstellen - Referenzen für Autopsieberichte

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., Fazeny-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](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 [https://www.health.ny.gov/prevention/injury\\_prevention/choking\\_prevention\\_for\\_children.htm](https://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.

# \*Begleitende Dokumente

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

- IDDSI Grundstruktur Testmethoden
- IDDSI Evidenz
- IDDSI Frequently Asked Questions (FAQs)

## Danksagung

Entwicklung der IDDSI Grundstruktur (2012-2015)

IDDSI möchte sich bei folgenden Sponsoren für ihre großzügige Unterstützung bei der Entwicklung der IDDSI Grundstruktur bedanken:

- 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)