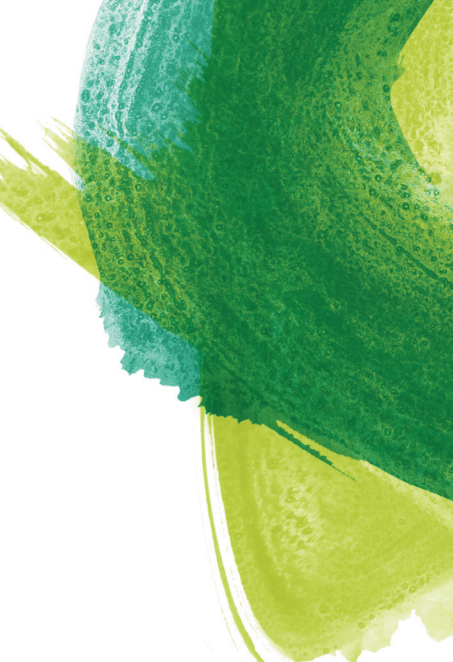




FRESENIUS
KABI

caring for life



Diben® 1,5 kcal HP

Optimal glykemisk kontroll i liten volym

1,5 kcal/ml proteinrik sondnärning med fiskolja och fiber. För kostbehandling av patienter med, eller med risk för undernäring, och de med nedsatt glukosmetabolism, såsom nedsatt glukostolerans, stressinducerad hyperglykemi och diabetes mellitus. Effektiv kombination av protein och energi i liten volym.

Denna information är avsedd för hälso- och sjukvårdspersonal.

Modifierad kolhydratprofil med lågt glykemiskt index för förbättrad glykemisk kontroll^{1,2}

Balanserad fettprofil: med enkelomättade fettsyror (MUFA) för förbättrad glykemisk kontroll^{3,5} och insulin känslighet⁶⁻⁸, med fiskolja för hjärt-kärlskydd⁹⁻¹¹

Extra krom för förbättrad insulin känslighet¹²

Diben 1,5 kcal HP

Färdig att använda i 500 ml EasyBag



Näringsdeklaration

Innehåll		
100 ml		
Energivärde	kJ (= kcal)	630 (150)
Fett	g	7,0
varav mättade fettsyror	g	1,82
varav MCT ^a	g	1,2
varav enkelomättade fettsyror	g	3,68
varav fleromättade fettsyror	g	1,50
varav EPA* + DHA**	g	0,23
varav kolesterol	mg	≤ 10
Kolhydrater	g	13,1
varav stärkelse	g	2,7
varav sockerarter	g	7,0
varav laktos	g	≤ 0,48
varav fruktos	g	1,5
varav isomaltulos	g	5,0
Fibrer	g	2,3
Protein	g	7,5
varav kasein/vassle	%	80/20
Salt (Na x 2.5)	g	0,14
Vatten	ml	79
Osmolaritet	mosmol/l	450
Osmolalitet	mosmol/kg H ₂ O	560
Mineraler och spårämnen		
Natrium	mg/mmol	55/2,4
Klorid	mg/mmol	85/2,4
Kalium	mg/mmol	180/4,6
Kalcium	mg/mmol	155/3,9
Fosfor	mg/mmol	110/3,6
Magnesium	mg/mmol	30/1,2
Järn	mg	2,0
Zink	mg	1,8
Koppar	µg	200
Jod	µg	20
Selen	µg	10
Mangan	mg	0,4
Krom	µg	20
Molybden	µg	15
Fluor	mg	0,2
Vitaminer och andra näringsämnen[^]		
Vitamin A	µg RE ^o	143
varav β-karoten	µg RE ^o	33
Vitamin D ₃	µg	2,0
Vitamin E	mg α-TE ^{oo}	2,3
Vitamin K ₁	µg	10
Vitamin C	mg	12
Tiamin (vitamin B ₁)	mg	0,2
Riboflavin (vitamin B ₂)	mg	0,26
Vitamin B ₆	mg	0,24
Niacin	mg/mg NE ^{ooo}	2,4/4,2
Folsyra	µg	40
Vitamin B ₁₂	µg	0,4
Pantotensyra	mg	0,7
Biotin	µg	7,5
Kolin [^]	mg	55
Energifördelning (E %):		
Fett 42 E %, kolhydrater 35 E %, fibrer 3 E %, protein 20 E %		
^a eikosapentaensyra (EPA), ^{**} dokosaheksaensyra (DHA), [^] MCT medellånga triglycerider		
^o retinolekvivalenter (RE), ^{oo} alfa-tokoferolekvivalenter (α-TE), ^{ooo} niacinekvivalenter (NE)		
Fettkälla: solrosolja, rapsolja, MCT-olja, sojaolja, fiskolja		
Proteinkälla: mjölk		
Kolhydratkälla: tapiokadextrin, maltodextrin, isomaltulos, fruktos		
Fiberkälla: tapiokafiber, cellulosa, inulin		
Omega-3/omega-6 ratio: 1:2,4		

Produktinformation

Livsmedel för speciella medicinska ändamål:

Näringsmässigt komplett, energirik (1,5 kcal/ml) och proteinrik (20 E %) sonndring med fiber. Rik på enkelomättade fettsyror, med MCT ^a, med fiskolja. Modifierad kolhydratprofil för förbättrad glykemisk kontroll. Låg laktoshalt, glutenfri, låg natrium- och kolesterolhalt. För kostbehandling av patienter med eller med risk för, sjukdomsrelaterad undernäring, särskilt de med nedsatt glukosmetabolism, liksom diabetes mellitus och stressinducerad hyperglykemi.

Dosering:

Fastställs av sjukvårdspersonal efter patientens behov. Rekommendation som enda näringskälla ≥ 1000 ml (1500 kcal)/dag.

Viktigt:

Ska användas under medicinsk övervakning. Kontrollera tillförselshastigheten. Lämplig som enda näringskälla. Ej lämplig för barn under 3 år. Används med försiktighet till barn under 6 år. Ej lämplig för patienter med galaktosemi. Säkerställ tillräckligt vätskeintag. Läkemedelsbehandling för blodsockerkontroll ska justeras efter behov. **Ej för parenteral (i.v.) användning!**

Förvaring och hantering:

Rekommenderad sondstorlek är ≥ 8 CH vid administrering med pump, och för administrering med dropp ska sondstorleken vara 8 CH. Förvaras i rumstemperatur. Öppnad förpackning ska användas inom 24 timmar. Skakas väl före användning! Använd inte påsen om den är skadad, uppsvåld eller om innehållet har klumpat ihop sig. Blanda inte med läkemedel.

Kontraindikationer:

Ej lämplig när enteral nutrition inte är tillåten, t.ex. vid akut gastrointestinal blödning, ileus och chock. Används med försiktighet vid svår organsvikt med försämrad metabolism och svåra former av malassimilation. Ej lämplig för patienter med medfödd oförmåga att metabolisera näringsämnen som finns i Diben 1,5 kcal HP.

Ingredienser

Vatten, mjölkprotein, vegetabiliska oljor (solrosolja, rapsolja, sojaolja), isomaltulos^a, modifierad stärkelse, maltodextrin, fruktos, medellånga triglycerider (MCT), fiskolja, inulin (från cikoria), cellulosa, kaliumcitrat, emulgeringsmedel (E 471, sojalecithin), dikaliumvätefosfat, natriumklorid, kolinklorid, natriumcitrat, stabiliseringsmedel (E 460, E 466), magnesiumoxid, vitamin C, surhetsreglerande medel (E 330), järnpyrofosfat, zinksulfat, niacin, manganklorid, pantotensyra, vitamin E, koppar sulfat, natriumfluorid, vitamin B₂, vitamin B₆, vitamin B₁, vitamin A, β-karoten, kromklorid, folsyra, natriummolybdat, natriumselenit, kaliumjodid, biotin, vitamin K₁, vitamin D₃, vitamin B₁₂

^a isomaltulos är en källa till glukos och fruktos

Beställning

I förpackning om 15x500 ml,
Varunr. Tamro/Apotek 825053,
Artikelnr. Leverantör 7200221

- 1) Thomas DE & Elliott EJ. The use of low-glycaemic index diets in diabetes control. Br J Nutr. 2010; 104(6): 797-802.
- 2) Barazzoni R, Dantz NE, Biolo G, et al. Carbohydrates and insulin resistance in clinical nutrition: Recommendations from the ESPEN expert group. Clin. Nutr. 2017; 36(2): 355-363.
- 3) Pohl M, Mayr P, Mertl-Roetzer M, et al. Glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus with a disease-specific enteral formula: stage II of a randomized, controlled multicenter trial. JPEN. 2009; 33(1): 37-49.
- 4) Lochs H, Allison SP, Meier R, et al. Introductory to the ESPEN Guidelines on Enteral nutrition: terminology, definitions and general topics. Clin Nutr. 2006; 25(2): 180-186.
- 5) Qian F, Korat AA, Malik V, et al. Metabolic effects of monounsaturated fatty acid-enriched diets compared with carbohydrate or polyunsaturated fatty acid-enriched diets in patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Diabetes Care. 2016; 39(8): 1448-1457.
- 6) Paniagua JA, De La Sacristana AG, Romero I, et al. Monounsaturated fat-rich diet prevents central body fat distribution and decreases postprandial adiponectin expression induced by a carbohydrate-rich diet in insulin-resistant subjects. Diabetes Care. 2007; 30(7): 1717-1723.
- 7) Brebm BJ, Lattin BL, Summer SS, et al. One-year comparison of a high-monounsaturated fat diet with a high-carbohydrate diet in type 2 diabetes. Diabetes Care. 2009; 32(2): 215-220.
- 8) Gadgil MD, Appel LJ, Yeung E, et al. The Effects of Carbohydrate, Unsaturated Fat, and Protein Intake on Measures of Insulin Sensitivity. Diabetes Care. 2013; 36(5): 1132-1137.
- 9) Kris-Etherton PM, Grieger JA, Etherton TD. Dietary reference intakes for DHA and EPA. Prostaglandins, Leukotrienes and Essential Fatty Acids. 2009; 81(2-3): 99-104.
- 10) International Society for the Study of Fatty Acids and Lipids (ISSFAL): Recommendations for Dietary Intake of Polyunsaturated Fatty Acids in Healthy Adults. Report June 2004.
- 11) Lee JH, O'Keefe JH, Lavie CJ, et al. Omega-3 fatty acids for cardioprotection. Mayo Clin Proc. 2008; 83(3): 324-332.
- 12) Sukomboon N, Poolsup N, Yuwanakorn A. Systematic review and meta analysis of the efficacy and safety of chromium supplementation in diabetes. J. Clin Pharm Ther. 2014; 39(3): 292-306.