



**FRESENIUS**

**KABI**

caring for life



## Fresubin® Intensive

Proteinrik og energinormal sondeløsning for tidlig oppstart av enteral ernæring av kritisk syke<sup>1,2</sup>

Energinormal med 1,2 kcal per ml. Proteinrik med 10 g protein per 100 ml (33 E%). Til ernæringsbehandling av pasienter med eller i risiko for underernæring, spesielt ved kritisk sykdom inkludert traume, sepsis og brannskade samt etter kirurgi.



Basert på hydrolysert myseprotein for høy biologisk verdi og god gastrointestinal toleranse<sup>3,4</sup>

Fettredusert og med MCT for lettere fordøyelse og absorpsjon.

Med isomaltulose med lav glykemisk indeks for forbedret blodglukosekontroll og reduserte blodglukosesvingninger<sup>5,6</sup>

Med høyt innhold av EPA og DHA fra fiskeolje samt antioksidanter for immunstimulerende effekt<sup>7</sup> og for å møte stressindusert økt behov hos kritisk syke<sup>7,8</sup>

# Fresubin Intensive

Klar til bruk i 500 ml EasyBag med dryppfri port



<b>Gjennomsnittlig næringsinnhold</b>		<b>100 ml</b>
<b>Energi</b>	kcal (kJ)	122 (512)
<b>Fett</b>	g	3,2
hvorav mettede fettsyror	g	1,66
hvorav triglyserider av middels kjedelengde (MCT)	g	1,28
hvorav enumettede fettsyror	g	0,82
hvorav flerumettede fettsyror	g	0,72
hvorav linolsyre	g	0,20
hvorav α-linolensyre	g	0,09
hvorav eikosapentaensyre (EPA)	g	0,19
hvorav dokosahexaensyre (DHA)	g	0,11
<b>Karbohydrater</b>	g	12,9
hvorav sukkerarter	g	8,0
hvorav laktose	g	≤ 0,5
<b>Fiber</b>	g	0,64
hvorav løselige	g	0,6
hvorav uløselige	g	0,04
hvorav fermentbare	g	0,58
<b>Protein</b>	g	10,0
hvorav myseproteinhydrolysat	g	10,0
hvorav kasein	g	0
hvorav soya	g	0
<b>Salt (Na X 2,5)</b>	g	0,44
<b>Vann</b>	ml	80,5
<b>Osmolaritet</b>	mosmol/l	600
<b>Osmolalitet</b>	mosmol/kg H <sub>2</sub> O	740
<b>Mineraler og sporelementer</b>		
Natrium	mg/mmol	175/7,6
Kalium	mg/mmol	295/7,5
Klor	mg/mmol	160/4,5
Kalsium	mg/mmol	105/2,6
Magnesium	mg/mmol	30/1,2
Fosfor	mg/mmol	70/2,3
Jern	mg	2,0
Sink	mg	1,5
Kobber	μg	230
Mangan	mg	0,48
Jod	μg	22,0
Fluor	mg	0,20
Krom	μg	11,0
Molybden	μg	14,0
Selen	μg	10,5
<b>Vitaminer</b>		
Vitamin A	μg RE°	180
hvorav β-karoten	μg RE°	50
Vitamin D <sub>3</sub>	μg	2,0
Vitamin E	mg α-TE°°	3,0
Vitamin K <sub>1</sub>	μg	9,0
Vitamin B <sub>1</sub>	mg	0,23
Vitamin B <sub>2</sub>	mg	0,24
Niacin	mg/mg NE°°°	2,4/5,6
Vitamin B <sub>6</sub>	mg	0,27
Vitamin B <sub>12</sub>	μg	0,50
Pantotensyre	mg	0,90
Biotin	μg	6,8
Folsyre	μg	31,5
Vitamin C	mg	22
<b>Energiprosentfordeling (E%)</b>		
<b>Fett</b>	<b>Karbohydrater</b>	<b>Fiber</b>
24 E%	42 E%	1 E%
		<b>Protein</b>
		33 E%

°RE= retinolekvivalenter, °°α-TE= alfatokoferolekvivalenter, °°°NE= niacinekvivalenter

## Forskrivningsinformasjon

### Næringsmiddel til spesielle medisinske formål:

Ernæringsmessig komplett, 1,2 kcal/ml mysepeptidbasert sondeløsning med lavt fiberinnhold. Proteinrik (33 E%). Rik på EPA og DHA fra fiskeolje. Med MCT. Laktoseredusert. Glutenfri. For ernæringsbehandling av pasienter med eller i risiko for sykdomsrelatert underernæring, spesielt pasienter med høyt proteinbehov og lavt til moderat energibehov.

### Dosering:

Skal vurderes ut fra pasientens behov av relevant helsepersonell. Anbefalt dosering for fullverdig ernæring er ≥ 1000 ml/dag (1220 kcal).

### Viktig informasjon:

Skal anvendes under medisinsk kontroll. Tilførselshastigheten bør overvåkes. Egnet som eneste næringskilde. Ta i betraktnsing det høye proteininnholdet. Ikke egnet til barn < 10 år. Ikke egnet til pasienter med galaktosemi. Sørg for tilstrekkelig væsketilførsel. **Ikke til parenteral (I.V.) bruk.**

### Lagring og håndtering:

Lagres ved romtemperatur. Åpnet pakning skal benyttes innen 24 timer. Ristes godt før bruk! Skal ikke benyttes dersom posen er skadet, oppsvultet eller innholdet er klumpet. Legemidler skal ikke blandes i løsningen.

### Kontraindikasjoner:

Skal ikke benyttes dersom enteral ernæring er kontraindisiert, som ved akutt gastrointestinal blødning, ileus og sjokk. Brukes med forsiktighet ved alvorlige former for nedsatt fordøyelse og absorpsjon. Ikke egnet for pasienter med medfødt manglende evne til å metabolisere noen av næringsstoffene i Fresubin Intensive. Brukes med forsiktigheit ved alvorlig nyresvikt, avhengig av pasientens evne til å metabolisere nitrogen.

### Flerkulturell egnethet:

Fresubin Intensive er koshercertifisert. Sertifikat kan fremvises på forespørsel.

## Ingredienser

**Fresubin Intensive:** Vann, myseproteinhydrolysat, isomaltulose\*, maltodekstrin, modifisert stivelse, triglyserider av middels kjedelengde (MCT), fiskeolje, rapsolje, natrumklorid, kaliumsitrat, kaliumhydrogenfosfat, kaliumdihydrogenfosfat, kalsiumklorid, kaliumklorid, vit. C, emulgator (E 472c), stabilisator (E 460, E 466), surhetsregulerende middel (E 524), magnesiumoksid, jernsulfat, sinksulfat, vit. E, niacin, manganklorid, pantotensyre, vit. B<sub>1</sub>, kobbersulfat, vit. B<sub>2</sub>, natriumfluorid, vit. B<sub>6</sub>, β-karoten, vit. A, folsyre, kromklorid, natriummolybdat, natriumselenitt, kaliumjodid, biotin, vit. K<sub>1</sub>, vit. D<sub>3</sub>, vit. B<sub>12</sub>.

\* Isomaltulose er en kilde til glukose og fruktose

## Kjente FODMAPs per 100 ml

### Laktose: ≤ 0,5 g

- 1) Singer P et al. Pragmatic approach to nutrition in the ICU: expert opinion regarding which calorie protein target. *Clin Nutr* 2014; 33 (2): 246–251.
- 2) Taylor S et al. Critical care: Meeting protein requirements without overfeeding energy. *Clinical Nutrition ESPEN* 2016; 11: e55–e62.
- 3) Bauer J et al. Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: a position paper from the PROT-AGE Study Group. *J Am Med Dir Assoc* 2013; 14 (8): 542–559.
- 4) Koopman R et al. Ingestion of a protein hydrolysate is accompanied by an accelerated *in vivo* digestion and absorption rate when compared with its intact protein. *Am J Clin Nutr* 2009; 90 (1): 106–115.
- 5) Hsu CW. Glycemic control in critically ill patients. *World J Crit Care Med* 2012; 1 (1): 31–39.
- 6) Vaquerizo-Alonso C et al. Guidelines for specialized nutritional and metabolic support in the critically ill patient. Update: Consensus SEMICYUC-SENPE: Hyperglycemia and diabetes mellitus. *Nutr Hosp* 2011; 26 (Suppl. 2): 46–49.
- 7) Hegazi RA, Wischmeyer PE. Clinical review: Optimizing enteral nutrition for critically ill patients – a simple data-driven formula. *Crit Care*, 2011; 15 (6): 234.
- 8) McClave SA et al. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). *JPEN J Parenter Enteral Nutr* 2009; 33: 277–316.



**FRESENIUS  
KABI**  
caring for life

Fresenius Kabi Norge AS  
Postboks 4646 Nydalen, 0405 Oslo  
Telefon 22 58 80 00  
markedsavdelingen@fresenius-kabi.com  
www.fresenius-kabi.no