



PRODUKTGUIDE

Ernæringsdrikke | Fortykningsmiddel



INDHOLDSFORTEGNELSE

Underernæring	4
Energibehov for voksne	5
Proteinbehov	6
Ernæringsbehov	7
Væskebehov	7
BMI-tabel	8
Vurdering af risiko for underernæring	9
MNA® - Mini Nutritional Assessment	10
EAT-10: Vurdering af synkeevne	12
ESPEN Guidelines og ernæringsdrikke	14
ERNÆRINGSDRIKKE I FORTYKNINGSMIDDEL	15
Vælg den rigtige ernæringsdrik	16
Resource® 2.0	18
Resource® 2.0+fibre	18
Resource® Protein	20
Resource® Komplet Næring 1.5	20
Nyhed 2020	21
Resource® Soup	22
Resource® Addera Plus	24
Resource® MiniMax®	25
MiniMax® Børnesondeernæring	25
Oral Impact®	26
Preload®	26
ThickenUp® Clear	27
Sammenfatning af næringsdeklaration	28
Referencer	30
Bestillingsinformation	31

Hjælp med at vælge rigtigt for din patient

– EN GUIDE TIL VORES PRODUKTER

I hånden holder du en guide til vores forskellige ernæringsdrikke og fortykningsmidler, der kan anvendes som ernæringsbehandling til patienter, som er underernærede, i ernæringsmæssig risiko eller lider af tygge- og synkebesvær. Guiden gennemgår også forskellige definitioner, retningslinjer og vurderingskriterier for underernæring. Vi håber, at den vil fungere som et praktisk og enkelt hjælpemiddel i hverdagen i dit vigtige arbejde!

FØDEVARER TIL SÆRLIGE MEDICINSKE FORMÅL¹

Fødevarer til særlige medicinske formål (FSMP = Food for Special Medical Purposes) er fødevarer, som er særligt forarbejdede eller sammensat og beregnet til ernæringsbehandling af patienter med begrænset, forringet eller nedsat evne til at indtage, fordøje, optage, omsætte eller udskille almindelige fødevarer eller visse næringsstoffer.

FSMP-produkter kan også anvendes til patienter, som har andre lægeligt diagnosticerede ernæringsbehov, og hvis ernæringsbehandling ikke kan opnås ved tilpasning af den almindelige kost. **FSMP-produkter skal anvendes ifølge anbefaling fra læge eller diætist.**

Fuldgyldigt kontra Ikke-fuldgyldigt

Et FSMP-produkt kan være fuldgyldigt eller ikke-fuldgyldigt. Et fuldgyldigt produkt indeholder alle de næringsstoffer, som en person har brug for i løbet af en dag, og det kan dermed benyttes som eneste næringskilde eller som et supplement. Et ikke-fuldgyldigt produkt skal ikke anvendes som eneste næringskilde, men er ofte velegnet som supplement, når der er behov for ekstra ernæring.

UNDERERNÆRING

Underernæring opstår, når der er ubalance mellem næringsindtag og kroppens behov for energi og næringsstoffer, og det er et udbredt problem hos ældre. Problemet øges i takt med nedgang i funktionsevne og forringet helbred.² I en metaanalyse foretaget af Cereda et al. beregnede man malnutritions prævalens til 22 % på sygehuse, cirka 29 % inden for langtidspleje, rehabilitering og akutpleje samt 17 % på plejehjem. Hos hjemmeboende ældre var prævalensen under 10 %.³

Risici forbundet med underernæring

Underernæring har blandt andet en negativ indvirkning på livskvalitet, funktionsevne, muskelmasse og muskelstyrke, hvilket øger risikoen for **skrøbelighed, sarkopeni og faldskader**.^{2,4} Derudover øger underernæring risikoen for komplikationer (f.eks. tryksår, infektioner), langsommere bedring, længere sygehusophold, øget mortalitet og øgede omkostninger til sygepleje.² En rapport fra Kost- og Ernæringsforbundet og Arla viser, at målrettet forebyggelse og behandling af underernæring kan bidrage til **besparelser for 1,5 milliard kroner årligt**.⁵

På tide med en samlet indsats mod underernæring

En persons ernæringstilstand bør undersøges, hvis vedkommende viser tegn på en eller flere af følgende tilstande:^{4,6}

- **Utlisigtet vægttab** (tyder på en negativ energibalance)
- **Spisebesvær**, f.eks. appetitløshed eller tygge- og synkebesvær
- **Undervægt** (ifølge BMI-klassificering, s. 8)

Der findes en række effektive interventioner, som kan understøtte et sufficent nærings- og væskeindtag hos ældre med det formål at opretholde eller forbedre deres ernæringsstatus, det kliniske udfald og deres livskvalitet.³ Disse interventioner bør implementeres i klinisk praksis og anvendes rutinemæssigt. Læs mere på s. 9.

ENERGIBEHOV FOR VOKSNE

Behovet for energi afhænger af køn, alder, kropssammensætning, ernæringsstatus, fysisk aktivitetsniveau og fysiologisk status. Energiforbruget er individuelt og kan variere meget fra patient til patient.^{4,7} Derfor er indirekte kalorimetri eller validerede ernærings-beregningsmodeller at foretrække, når man skal beregne en persons energibehov.²

På grund af tab af muskelmasse og nedsat fysisk aktivitet har energibehovet en tendens til at falde, i takt med at alderen stiger. Til gengæld kan traume og sygdom (f.eks. i forbindelse med inflammation, feber og visse lægemidler) øge energibehovet.⁷ ESPEN Guidelines anbefaler minimum **30 kcal/kg kropsvægt/dag** som en grov retningslinje for energibehovet hos ældre. Dette skal tilpasses individuelt på baggrund af ernæringsstatus, fysisk aktivitetsniveau, sygdomsstatus og tolerance.⁷

Aktuelle vægt	Gennemsnitligt energibehov, kJ/dag ⁴			
	Vedligeholdelse		Vægtøgning**	
	Sengeliggende*	Oppegående	Sengeliggende*	Oppegående
90 kg	9.000			
85 kg		10.000	11.000	13.000
80 kg	8.000			
75 kg		9.000	10.000	
70 kg	7.000			11.000
65 kg		8.000	9.000	
60 kg			8.000	10.000
55 kg	6.000	7.000		
50 kg			8.000	9.000
45 kg			7.000	
40 kg	5.000	6.000		8.000
Ved adipositas (BMI>30)	Energi: aktuel vægt x 85 kJ	Energi: aktuel vægt x 100 kJ		
Ved 3 dages feber		38°C: 1,2 x energi ved vægtvedligeholdelse 39°C: 1,3 x energi ved vægtvedligeholdelse 40°C: 1,4 x energi ved vægtvedligeholdelse		

⁴Kategorien senliggende benyttes ved beregning af energi- og proteinbehov hos patienter, der ligger i sengen hele dagen. ^{**}Energi- og proteinbehov til vægtøgning anvendes til patienter, der er i ernæringsmæssig risiko som ikke er stressmetabole.

PROTEINBEHOV

Behovet for protein er individuelt og påvirkes af ernæringsstatus, fysisk aktivitet, sygdom og tolerance.⁴ Proteinbehovet stiger i takt med alderen, og et tilstrækkeligt indtag er vigtigt for at opretholde muskelmasse, kropsfunktion og helbred.⁷ Ved et utilstrækkeligt energiindtag stiger behovet for protein, hvilket gør det vigtigt at sikre et sufficient indtag af både protein og energi.⁷ Det er desuden vigtigt, at proteinet er af høj kvalitet, da det absorberes bedre og indeholder en større andel af essentielle aminosyrer.⁸ Læs mere om valle og kasein herunder.

Øget tab af protein

Ved sygdom, stress og skader (f.eks. i forbindelse med infektioner, inflammation, sårheling og vævsregenerering) stiger tabet af protein og dermed øges proteinbehovet (det er dog svært at anslå i hvilken udstrækning).^{4,7} Visse studier har påvist et **øget proteinbehov på op til 2,0 g/kg kropsvægt/dag** for ældre med alvorlig sygdom, skade eller underernæring, men der findes endnu ikke tilstrækkelig videnskabelig evidens til at fastslå proteinbehovet hos denne gruppe.⁷

Gennemsnitligt proteinbehov ⁴	g protein/kg kropsvægt/dag
Raske ⁷	0,8–1,0
Ikke stress-metabole patienter	1,0–1,1
Underernærede kronisk syge	1,0–1,5
Svær akut sygdom (stress-metabole)	1,3–1,8
Genopbygning efter sygdom	1,2–1,5

For hver grad af temperaturstigning: +10 %

Valle

Mælkeprotein består af ca. 20 % valleprotein. Valle forbliver flydende i mavesækken, som fører til en hurtig ventrikeltømning og optagelse i kroppen. Valle indeholder en høj andel af essentielle og forgrenede aminosyrer (BCAA), som er vigtige for stimuleringen af proteinsyntesen.⁹ Valle har også vist sig at kunne forbedre

den glykæmiske respons og insulinfølsomheden samt give bedre tolerance.^{10,11}

Kasein

Kasein er et fosforholdigt protein og er den primære bestanddel i mælkeprotein (ca. 80 %). Kasein "koagulerer" i mavesækken, hvilket giver en langsommere optagelse sammenlignet med valleprotein.^{12–15} Proteinsyntesen stimuleres langsommere efter indtagelse af kasein end af valleprotein, men der er frie aminosyrer tilgængelige for proteinsyntesen i længere tid.^{12–14} Man har også set eksempler på, at kasein har hæmmet proteinnedbrydningen.¹⁵

ERNÆRINGSBEHOV

Behovet for mikronæringsstoffer er individuelt, og forudsat at der ikke forekommer nogen specifik vitamin- eller mineralmangel, skal anbefalingen følge den, der gælder for raske (NNR*).^{4,7} Behovet for mikronæringsstoffer forandres ikke med stigende alder i samme udstrækning som energi- og proteinbehovet, men visse sygdomstilstande kan påvirke ernæringsbehovet og evnen til at optage visse mikronæringsstoffer.⁷ Dette i kombination med et mindsket fødeindtag øger risikoen for mangel på næring hos visse ældre.^{4,7}

VÆSKEBEHOV

Det normale væskebehov er **30–40 ml/kg kropsvægt/dag**.⁶ Vi indtager væske via både mad og drikke, og cirka 70–80 % af det samlede væskeindtag får vi ved at drikke.⁷ Det er vigtigt at kompensere med ekstra væske ved væsketab i forbindelse med feber, diarré, opkastning og kraftig blødning. Andre kliniske tilstande kan kræve, at væskeindtaget begrænses, f.eks. ved nyresvigt og hjertesvigt.⁴ Dehydrering er et udbredt problem hos ældre, og det kan få alvorlige konsekvenser for helbredet.⁷

Ifølge ESPEN Guidelines skal **ældre kvinder og mænd have minimum hhv. 1,6 og 2,0 liter væske fra drikkevarer om dagen**, forudsat at der ikke foreligger en klinisk tilstand, som krævet et andet indtag.⁷

*Nordiske næringsstofanbefalinger

BMI-TABEL – Body Mass Index (BMI) = vægt (kg)/højde x højde (m²)

194	16	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
192	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
190	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
188	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
186	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
184	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
182	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
180	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
178	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
176	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
174	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
172	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
170	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
168	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
166	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
164	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
162	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
160	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
158	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
156	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
154	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
152	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
150	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
148	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
146	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
144	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
142	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
140	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
138	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
136	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
134	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
132	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
130	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
128	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
126	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
124	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
122	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
120	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
118	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
116	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
114	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
112	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
110	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
108	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

WHO's klassificering af BMI:

Undervægt: BMI <18,5
 Normalvægt: BMI 18,5–24,9
 Overvægt: BMI 25–29,9
 Fedme: BMI >30

Bemærk! For personer ≥ 70 år beregnes undervægt fra BMI <21 ifølge ESPEN Guidelines.²

Ref. WHO

VURDERING AF RISIKO FOR UNDERERNÆRING

ESPEN Guidelines angiver evidensbaserede anbefalinger for klinisk nærings- og væskeindtag hos ældre for at forhindre og/eller behandle underernæring og dehydrering.² **Ifølg ESPEN Guideline** skal der inden for 24–48 timer efter den første plejekontakt foretages en risikovurdering for at identificere ernæringsrelaterede problemer hos et individ. Derefter skal der foretages en ny risikovurdering med jævne mellemrum. Risikovurderingen skal udføres af sundheds- og plejepersonale med adækvat viden og træning til opgaven med det formål at identificere patienter med risiko for malnutrition.² Dette følger Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen og DTU Fødevarainstitutet anbefalinger.⁶

Personer, som vurderes at ligge i risikozonen, skal udredes yderligere med henblik på at vurdere ernæringsstatus og de forebyggende tiltag, der eventuelt skal iværksættes.^{2,4} Ved mistanke om tygge- og synkeproblemer skal der foretages en udredning og tilknyttes en ergoterapeut.⁶ EAT-10 er et valideret screeningsværktøj til vurdering af synkeevne.¹⁶ (s. 12).

ESPEN anbefaler nedenstående validerede screeningsværktøjer til risikovurdering:

- Nutrition Risk Screening-2002 (NRS-2002)
 - Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)
- Til ældre individer ≥ 65 år:**
- Mini Nutritional Assessment (MNA) eller MNA-SF (s. 10)

Efternavn:	Fornavn:		
Køn:	Alder:	Vægt, kg:	Højde, cm:
			Dato:

Løf før undersøgelsen (screeningen) ved at indsætte de rigtige tal i boksene. Læg tallene sammen for at få en samlet vurdering.

Screening

A Er patientens fødeindtagelse faldet i løbet af de sidste tre måneder pga. appetitløshed, fordøjelsesproblemer, tygge- eller synkebesvær?

- 0 = ja, kraftigt reduceret
 1 = ja, moderat reduceret
 2 = nej, ingen ændring

B Vægttab i de sidste tre måneder

- 0 = vægttab på mere end 3 kg
 1 = ved ikke
 2 = vægttab på mellem 1 og 3 kg
 3 = intet vægttab

C Mobilitet

- 0 = kan ikke selv rejse sig fra seng/stol
 1 = kan rejse sig fra seng/stol, men går ikke udenfor
 2 = færdes selv udenfor

D Har patienten inden for de sidste tre måneder været ramt af psykisk stress eller akut sygdom?

- 0 = ja
 2 = nej

E Neuropsykologiske problemer

- 0 = alvorlig demens eller depression
 1 = mild demens
 2 = ingen psykologiske problemer

F1 Body Mass Index (BMI) (vægt i kg)/(højde i m x højde i m)

- 0 = BMI under 19
 1 = BMI fra 19 til < 21
 2 = BMI fra 21 til < 23
 3 = BMI på 23 eller derover

HVIS BMI IKKE KAN BEREGNES, ERSTATTES SPØRGSMALE F1 MED SPØRGSMALE F2. BESVAR IKKE SPØRGSMALE F2, HVIS SPØRGSMALE F1 ALLEREDE ER BESVARET.

F2 Læggers omkreds i cm (Calf Circumference, CC)

- 0 = CC mindre end 31 cm
 3 = CC 31 cm eller mere

**Screeningsresultat
(maks. 14 points)**

-

12-14 points: Normal ernæringsstatus
 8-11 points: Risiko for underernæring
 0-7 points: Underernæret

Ref. Vellas H, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nutr Health Aging 2006;10:456-465.

Rubenstein LZ, Haiker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas H, Villars H. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001;56A: M366-377.

Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10:466-487.
 Kaiser MJ, Bauer JM, Ramsch C, et al. Validation of the Mini Nutritional Assessment Short-Form (MNA®-SF): A practical tool for identification of nutritional status. J Nutr Health Aging 2009; 13:782-788.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.

© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Find mere information på: www.mna-edility.com

EAT-10: Screening af synkefunktion

EFTERNAVN

FORNAVN

KØN

ALDER

DATO

FORMÅL:

EAT-10 er en hjælp til at udrede synkeproblemer.
Det kan være vigtigt, at du taler med din læge om mulighederne for at behandle symptomer.

A. INSTRUKTIONER:

Besvar hvert spørgsmål ved at skrive antallet af point i felterne. I hvor høj grad oplever du følgende problemer?

1 Jeg har tabt mig på grund af mit synkeproblem
0 = ikke et problem
1
2
3
4 = alvorligt problem

2 Mit synkeproblem påvirker mig i forhold til at spise ude
0 = ikke et problem
1
2
3
4 = alvorligt problem

3 Det er ekstra svært at synke væske
0 = ikke et problem
1

2
3
4 = alvorligt problem

4 Det er ekstra svært at synke fast føde
0 = ikke et problem
1
2
3
4 = alvorligt problem

5 Det er ekstra svært at sluge piller
0 = ikke et problem
1
2
3
4 = alvorligt problem

10 Det er ubehageligt at synke
0 = ikke et problem
1
2
3
4 = alvorligt problem

B. RESULTAT:

Læg pointene sammen og skriv resultatet i felterne.
Samlet resultat (maks. 40 points)

C. HVAD GØR DU NU?

Hvis dit EAT-10 resultat er 3 eller derover, har du måske problemer med at synke effektivt og sikkert. Vi anbefaler, at du taler med en læge om dit EAT-10 resultat

Reference: Gyldigheden og pålideligheden af EAT-10 er blevet bestemt af Belsky PC, Mouadeb DA, Rees CJ, Pryor JC, Postma GN, Allen J, Leonard RJ. Validity and Reliability of the Eating Assessment Tool [EAT-10]. Annals of Otolaryngology & Laryngology 2008;117(12):919-924.

© Société des Produits Nestlé SA 2009

www.nestlenutrition -institute.org

HVAD SIGER ESPEN GUIDELINES' OM ERNÆRINGSDRIKKE/ERNÆRINGSTILSKUD?

- **Ældre, som har, eller har risiko for at udvikle, sygdomsrelateret underernæring**, skal tilbydes ernæringsdrikke/ernæringstilskud i de tilfælde, hvor kostråd og tilpasning af den normale kost ikke er tilstrækkeligt til at øge næringsindtaget og nå ernæringsmålene.
- **Ældre, som er indlagt med, eller har risiko for at udvikle, underernæring**, skal tilbydes ernæringsdrikke/ernæringstilskud for at forbedre næringsindtaget og øge kropsvægten samt for at mindske risikoen for komplikationer og genindlæggelse.
- **Efter udskrivning skal ældre, som har, eller har risiko for at udvikle, underernæring**, tilbydes ernæringsdrikke/ernæringstilskud for at forbedre næringsindtaget og øge kropsvægten samt for at mindske risikoen for svækkelse af funktionsevnen.
- De tilbudte ernæringsdrikke/ernæringstilskud skal give mindst **400 kcal/dag** inklusive **≥30 g protein/dag**.
- Ved ernæringsbehandling med ernæringsdrikke/ernæringsstilskud skal disse indtages i **mindst en måned**. Ernæringsdrikkens effektivitet og forventede nytte skal vurderes en gang om måneden.
- Ved ernæringsbehandling med ernæringsdrikke/ernæringsstilskud skal compliance jævnligt vurderes. **Ernæringsdrikkens type, smag, konsistens og indtagelsestidspunkt skal tilpasses efter patientens smag og spiseevne.**



ERNÆRINGSDRIKKE FORTYKNINGSMIDDEL

Nestlé Health Science tilbyder et bredt og velsmagende udvalg af både klare, frugtjuicebaserede ernæringsdrikke og mælkebaserede, ernæringsmæssigt fuldgyldige drikke, der kan anvendes som eneste ernæringskilde. Derudover tilbyder Nestlé Health Science perioperative produkter og fortykningsmidler. Tanken er, at der skal være noget for enhver patients behov og smag.



RESOURCE® ERNÆRINGSDRIKKE



PRODUKT Næringsindhold pr. 100 ml (pr. flaske)		RESOURCE® 2.0	RESOURCE® 2.0+fibre	RESOURCE® Protein	RESOURCE® Komplett Næring 1.5	RESOURCE® Soup	RESOURCE® Addera Plus
Energi	kcal	200 [400]	200 [400]	125 [250]	151 [302]	151 [302]	150 [300]
	kJ	840 [1680]	835 [1670]	527 [1054]	637 [1274]	635 [1270]	637 [1274]
Fedt	g	8,7 [17,4]	8,7 [17,4]	3,5/3,4* [7/6,8*]	5 [10]	5,0 [10]	0
Kulhydrat	g	21,4/21* [42,8/42*]	20 [40]	14 [28]	21 [42]	19,5 [39]	33,5 [67]
Fiber	g	0/1,0**	2,5 [5]	0/<0,5* [0/<1,0*]	<0,5 [<1,0]		
Protein	g	9 [18]	9 [18]	9,4 [18,8]	5,6 [11,2]	7 [14]	4 [8]
E% protein		18 %	18 %	30 %	15 %	18 %	11 %
SYGDOMSRELATERET UNDERERNÆRING OG SAMTIDIG:							
Sårhelning/tryksår		●	●	●			●
KOL		●	●	●	●	●	●
Cancer		●	●	●	●	●	●
Hjerteinsufficiens		●	●		●	●	●
Infektion		●	●		●	●	●
Sarkopeni		●	●	●			●
Malabsorption				●			●
Væskerestriktion		●	●				●
Osteoporose, faldtendens, fraktur		●	●				●
Diabetes type 1 & 2			●				
Smag		Abrikos Vanille Jordbær Ananas- Mango* Mintchokolade**	Abrikos Jordbær Skovbær Vanille Chokolade Neutral Kaffe	Abrikos Chokolade* Jordbær Skovbær Vanille Kaffe	Abrikos Banan Chokolade Kaffe Vanille Jordbær- Hindbær	Kylling Grøntsager Tomat	Æble Appelsin Drue-Æble Pære-Kirsebær Ananas-Appelsin Hindbær-Solbær Multifrugt Lemonade
Volumen		200 ml	200 ml	200 ml	200 ml	200 ml	200 ml

Læs også om vores ernæringsdrikke tilpasset børn fra 6 måneder (s. 25), perioperative drikke (s. 26) og fortykningsmiddel (s. 27)

RESOURCE® 2.0

Fuldgyldig ernæringsdrik med et højt energiindhold (2 kcal/ml) og 18 g protein pr. flaske. Eignet som eneste ernæringskilde. Eignet til voksne og børn fra 3 år.

SMAGSVARIANTER: Abrikos, Vanille, Jordbær, Ananas-Mango, Mintchokolade.

PAKNING: 4 x 200 ml



NÆRINGSINDHOLD pr. 100 ml (1 flaske = 200 ml)

Energi 200 kcal

Fedt 8,7 g (39 E%)

Kulhydrat 21,4/21* g (43/42* E%)

Fiber 0/1,0* g

Protein 9,0 g (18 E%)

Laktose <0,5 g

Glutenfri

**Mintchokoladesmag*

RESOURCE® 2.0+FIBRE

Fuldgyldig ernæringsdrik med et højt energiindhold (2 kcal/ml) og 18 g protein pr. flaske. Indeholder en blanding af præbiotiske opløselige fibre, 50 % FOS og 50 % GOS, som i studier har vist sig at bidrage til at mindske risikoen for infektioner, diarré og forstoppelse.^{17,18} Eignet som eneste ernæringskilde. Eignet til voksne og børn fra 3 år.

SMAGSVARIANTER: Abrikos, Jordbær, Skovbær, Neutral, Kaffe, Chokolade, Vanille

PAKNING: 4 x 200 ml



NÆRINGSINDHOLD pr. 100 ml (1 flaske = 200 ml)

Energi 200 kcal

Fedt 8,7 g (39 E%)

Kulhydrat 20 g (40 E%)

Fiber 2,5 g (3 E%)

Protein 9,0 g (18 E%)

Laktose <1,0 g

Glutenfri

RESOURCE® 2.0 & RESOURCE® 2.0+FIBRE

1 flaske med 200 ml indeholder:

ENERGI (400 kcal)

SVARER TIL ENERGIINDHOLDET I

En portion spaghetti med kødsovs



PROTEIN (18 g)

SVARER TIL PROTEININDHOLDET I

Cirka 3 æg



CALCIUM (350–460 mg)

SVARER TIL CALCIUMINDHOLDET I

Cirka 3 glas mælk



ZINK (3,4 mg)

SVARER TIL ZINKINDHOLDET I

Cirka 125 g oksefilet



JERN (3,0 mg)

SVARER TIL JERNINDHOLDET I

Cirka 125 g oksefilet



FIBER (5 g)*

SVARER TIL FIBERINDHOLDET I

Cirka 2 æbler



**Kun Resource® 2.0+fibre*

RESOURCE® PROTEIN

Fuldgyldig ernæringsdrik med et højt proteinindhold (18,8 g pr. flaske) og et relativt lavt fedtindhold. Egnede som eneste ernæringskilde. Egnede til voksne og børn fra 3 år.

SMAGSVARIANTER: Abrikos, Chokolade, Jordbær, Skovbær, Vanille, Kaffe

PAKNING: 4 x 200 ml



NÆRINGSINDHOLD pr. 100 ml (1 flaske = 200 ml)

Energi 125 kcal
Fedt 3,5/3,4* g (25 E%)
Kulhydrat 14 g (45 E%)

Fiber 0/<0,5* g
Protein 9,4 g (30 E%)
Laktose <0,5/0,5* g
Glutenfri

*Chokoladesmag

RESOURCE® KOMPLETT NÆRING 1.5

Fuldgyldig, energirig standardernæringsdrik med en sammensætning, som på en balanceret måde tilføjer ekstra energi, protein, fedt, vitaminer og mineraler. Egnede som eneste ernæringskilde. Egnede til voksne og børn fra 3 år.

SMAGSVARIANTER: Jordbær-Hindbær, Chokolade, Banan, Vanille, Kaffe, Abrikos

PAKNING: 4 x 200 ml



NÆRINGSINDHOLD pr. 100 ml (1 flaske = 200 ml)

Energi 151 kcal
Fedt 5,0 g (30 E%)
Kulhydrat 21 g (55 E%)

Fiber <0,5 g
Protein 5,6 g (15 E%)
Laktose <0,5 g
Glutenfri

Nyhed efteråret 2020!



RESOURCE® ULTRA

Protein- og energirig ernæringsdrik med protein af høj kvalitet

RESOURCE® SOUP

Fuldgyldig, energirig suppe, som indeholder rigtig mad. Et godt alternativ til søde ernæringsdrikke. Suppen er en færdigret og kan med fordel serveres varm. Egnede som eneste ernæringskilde. Egnede til voksne og børn fra 3 år.

SMAGSVARIANTER: Kylling, Grøntsager, Tomat

PAKNING: 4 x 200 ml



NÆRINGSINDHOLD pr. 100 ml (1 bæger = 200 ml)

Energi 151 kcal

Fedt 5,0 g (30 E%)

Kulhydrat 19,5 g (52 E%)

Fiber 0 g

Protein 7,0 g (18 E%)

Laktose <0,5 g

Glutenfri

Servér gerne tomatsuppen med friskkværnet peber og basilikum eller fetaost og soltørrede tomater.



RESOURCE® ADDERA PLUS

Klar, energirig ernæringsdrik med valleprotein, som er baseret på frugtjuice, hvilket giver en lækker, frisk smag. Kan med fordel anvendes som et næringsrigt alternativ til vand og saft og som måltidsdrik. Fedtfri. Ikke egnet som eneste ernæringskilde.

Egnet til voksne og børn fra 3 år.

SMAGSVARIANTER: Æble, Appelsin, Drue-Æble
Pære-Kirsebær, Ananas-Appelsin, Hindbær-Solbær
Multifrugt, Lemonade

PAKNING: 4 x 200 ml



NÆRINGSINDHOLD pr. 100 ml (1 flaske = 200 ml)

Energi 150 kcal

Fedt 0 g (0 E%)

Kulhydrat 33,5 g (89 E%)

Fiber 0 g

Protein 4,0 g (11 E%)

Laktose <0,5 g

Glutenfri

TIPS!

Resource® Addera Plus bliver til lækker is, hvis du fryser dem ned! Det kan også frysese til sorbet.



Kan serveres som



med brus



isterninger



is



varm drik

ERNÆRINGSDRIKKE TIL BØRN

RESOURCE® MINIMAX®

Fuldgyldig ernæringsdrik baseret på økologisk mælk og fløde, som giver en rund og mild smag. Særligt egnet til børn med øget energibehov, underernæring, i ernæringsmæssig risiko eller væksthæmning. Egnet som eneste ernæringskilde. Egnet til børn fra 1 år.

SMAGSVARIANTER: Chokolade, Jordbær, Banan/Abrikos

PAKNING: 2 x 200 ml



NÆRINGSINDHOLD pr. 100 ml (1 flaske = 200 ml)

Energi 120/121* kcal

Fedt 5,5/5,6* g (41/42* E%)

Kulhydrat 13,7 g (46/45* E%)

Fiber 0,5 g

Protein 3,8/3,9* g (13 E%)

Laktose <0,05 g

Glutenfri

**Chokoladesmag*

RESOURCE® BØRNESONDEERNÆRING

Fuldgyldig, energirig sondeernæring/ernæringsdrik baseret på økologisk mælk og fløde. Særligt egnet til børn med øget energibehov, underernæring eller væksthæmning. Egnet som eneste ernæringskilde. Egnet til børn fra 6 måneder.

SMAGSVARIANTER: Neutral

PAKNING: 2 x 200 ml



NÆRINGSINDHOLD pr. 100 ml (1 flaske = 200 ml)

Energi 120 kcal

Fedt 6,1 g (45 E%)

Kulhydrat 13,2 g (44 E%)

Fiber 0 g

Protein 3,2 g (11 E%)

Laktose 6,3 g

Glutenfri

PERIOPERATIVE DRIKKE

ORAL IMPACT®

Fuldgyldig ernæringsdrik med arginin, omega-3 og nukleotider til perioperative patienter. Oral Impact® har i studier vist sig at reducere antallet af postoperative infektioner og komplikationer samt antal sengedage, og produktet er omkostningseffektivt.^{19,20} Eignet som eneste ernæringskilde. Kun egnet til voksne.

SMAGSVARIANTER: Tropisk frugt

PAKNING: 5 x 74 g



NÆRINGSINDHOLD pr. 100 g (1 portion = 74 g)

Energi 418 kcal

Fedt 10 g (21 E%)

Kulhydrat 56 g (54 E%)

Fiber 4,1 g (2 E%)

Protein 24 g (23 E%)

Laktose 1,2 g

Glutenfri

PRELOAD™

Pulverbaseret, klar kulhydratdrik til præoperativ ernæringsbehandling til patienter, som skal have udført elektiv kirurgi. Indtages inden operationen for at mindske den præoperative fasteperiode og dæmpe den postoperative insulinresistens. Preload™ kan også gøre det nemmere at komme sig efter en operation.^{21,22} Ikke egnet som eneste ernæringskilde. Eignet til voksne og børn fra 3 år.

SMAGSVARIANTER: Neutral

PAKNING: 90 x 50 g



NÆRINGSINDHOLD pr. 100 g pulver (1 portion = 50 g)

Energi 380 kcal

Fedt 0 g (0 E%)

Kulhydrat 95 g (100 E%)

Fiber 0 g

Protein 0 g (0 E%)

Laktose 0 g

Glutenfri

FORTYKNINGSMIDDEL

THICKENUP® CLEAR

Fortykningsmiddel, som forandrer fødevarer og væskers konsistens uden at påvirke smag, lugt og farve. Pulveret er amylaseresistent, virker omgående og efterfortykker ikke. Eignet til voksne og børn fra 3 år. **Glutenfri.**

PAKNING: 1 x 125 g



TIPS!

Du kan fortykke en hel kande vand/saft og stille den i køleskabet. Væsken kan opbevares i kanden i op til et døgn.

HVAD SIGER ESPEN GUIDELINES OM TYGGE- OG SYNKEBESVÆR?⁵

- Tygge- og synkebesvær begrænser evnen til at indtage fødevarer med normal konsistens, hvilket øger risikoen for underernæring. Begge problemer er udbredt hos ældre personer.
- Ældre, som har, eller har risiko for at udvikle, underernæring og udviser tegn på orofaryngeal dysfagi og/eller tyggebesvær, skal tilbydes konsistensmodificerede, berigede fødevarer som en kompensationsstrategi for at støtte et tilstrækkeligt fødeindtag.

**NÆRINGSDEKLARATION
pr. 100 ml/100 g^a**

		RESOURCE [®] 2.0	RESOURCE [®] 2.0+ fibre	RESOURCE [®] Protein
Energi	kcal	200	200	125
	kJ	840	835	527
Fedt	g (E%)	8,7 (39)	8,7 (39)	3,5/3,4* (25)
- heraf mættet fedt	g	0,7/1,1*	0,7/1,0*	0,5/0,7*
- heraf enkeltumættet fedt	g	5,7/5,0*	5,0	2,1/1,8*
- heraf flerumættet	g	2,3/2,2*	2,3	0,9
Forholdet n-6:n-3		2,7:1	2,7:1	2:1
Kulhydrat	g (E%)	21,4/21* (43/42*)	20 (40)	14 (45)
-heraf sukkerarter	g	4,6/5,6*	6,0/2,8*/6,7*	6,5/8,0*
- heraf laktose	g	<0,5	<1,0	<0,5/0,5*
Fiber	g	0/1,0*	2,5	0/<0,5*
Protein	g (E%)	9,0 (18)	9,0 (18)	9,4 (30)
MINERALER				
Natrium	mg (mmol)	100 (4,3)	100 (4,3)	80 (3,5)
Kalium	mg (mmol)	210 (5,4)	210/230* (5,4/5,9*)	155/190* (4,0/4,9*)
Klorid	mg (mmol)	110 (3,1)	110/120* (3,1/3,4*)	100/65* (2,8/1,8*)
Calcium	mg (mmol)	175/200* (4,4/5,0*)	190/200* (4,8/5,0*)	120 (3,0)
Fosfor	mg (mmol)	120/140*/145* (3,9/4,5*/4,7*)	130/145* (4,2/4,7*)	100/110* (3,2/3,6*)
Fosfat	mg (mmol)	368/429*/445* (3,9/4,5*/4,7*)	399/445* (4,2/4,7*)	307/337* (3,2/3,6*)
Magnesium	mg (mmol)	20/24* (0,83/0,99*)	20/27* (0,83/1,1*)	23 (0,9)
Jern	mg	1,5/2,0*	1,5/1,7*	1,5
Zink	mg	1,7	1,7	1,3
Kobber	µg	200/270*	200/270*	170
Mangan	mg	0,32/0,43*	0,32/0,43*	0,27/0,34*
Fluorid	mg	0,15	0,15	0,12/0,08*
Selen	µg	12	12	7,5/8,0*
Krom	µg	6,5/4,5*/14*	6,5/14*	5,5/11*
Molybdæn	µg	15	15	11
Jod	µg	20	20	17
VITAMINER				
Vitamin A	µg	165/130*	165/155*	120/100*
Vitamin D	µg	2,0	1,8/2,0*	1,2
Vitamin E	mg	4,0	4,0	2,3
Vitamin K	µg	14/11*	14	10/8*
Vitamin C	mg	17	17/14*	16/14*
Thiamin	mg	0,20	0,22/0,18*	0,20/0,15*
Riboflavin	mg	0,22/0,25*/0,32*	0,22/0,25*	0,23/0,20*
Niacin	mg NE	3,0/3,6*	3,0	1,6/3,1*
Vitamin B6	mg	0,35	0,35	0,25/0,22*
Folsyre	µg	40/32*	40	35/30*
Vitamin B12	µg	0,72/0,50*/0,55*	0,40/0,45*	0,65/0,20*
Biotin	µg	7,0	7,0	5,0
Pantothenyre	mg	0,88	0,88	0,65
Kolin	mg			
Taurin	mg			
L-karnitin	mg			
Osmolaritet	mOsm/L	520	520/470*/600*	390/450*
Vand	g/100 ml	70	69	80/79*

^aAfhængigt af smag. Se det respektive produktfaktablåd for mere detaljerede informationer.
^bNæringsdeklaration pr. 100 g produkt. ^c74 g pulver i 250 ml vand.

RESOURCE [®] Komplett Næring 1.5	RESOURCE [®] Soup	RESOURCE [®] Addera Plus	RESOURCE [®] MiniMax [®]	MiniMax [®] Børnesondeernæring	Oral Impact [®]	Pre-load [®]
151	151	150	120/121*	120	418	380
635	635	637	500/504*	504	1763	1615
5,0 (30)	5,0 (30)	0 (0)	5,5/5,6* (41/42*)	6,1 (45)	10 (21)	0 (0)
0,7	0,6/0,55*		2,1	1,6	5,1	
1,9	2,7/2,8*		2,3	2,8	2,1	
2,3	1,1/1,2*		1,1/1,2*	0,90	3,2	
7,1	2,7,1		9:1/8,18:1*	7,8:1	1:1,3	
21 (55)	19,5 (52)	33,5 (89)	13,7 (46/45*)	13,2 (44)	56 (54)	95 (100)
5,7	3,6/3,5*/4,0*	10	7,7	6,4	3,0	<0,5
<0,5	<0,5	<0,5	<0,05	6,3	1,2	
<0,5	0	0	0,50	0	4,1	
5,6 (15)	7,0 (18)	4,0 (11)	3,8/3,9* (13)	3,2 (11)	24 (23)	0 (0)
80/64* (3,5/2,8*)	125/85*/120* (5,4/3,7*/5,2*)	<25 (<1,1)	60 (2,6)	55 (2,4)	434 (18,9)	<20 (<8,7)
170 (4,3)	150/270*/200* (3,8/6,9*/5,1*)	60 (1,5)	150/180* (3,8/4,6)	146 (3,7)	543 (13,9)	
185/85* (5,2/2,4*)	200/180* (5,6/5,1*)		80 (2,3)	100 (2,8)	608 (17,2)	
80 (2,0)	100/110* (2,5/2,7*)	44 (1,1)	95/90* (2,4/2,2*)	88 (2,2)	324 (8,1)	
80 (2,6)	100 (3,2)	<25 (<0,81)	70 (2,3)	67 (2,2)	292 (9,4)	
245 (2,6)	307 (3,2)	<76,7 (<0,81)	215 (2,3)	205 (2,2)	895 (9,4)	
28 (1,2)	25/27* (1,0/1,1*)	<15 (<0,6)	10/15* (0,41/0,62*)	11 (0,5)	70 (2,9)	
1,7	1,8/1,7*		1,0/1,2*	1,0	4,9	
1,7	1,6/1,7*/1,8*		0,80	0,80	5,0	
190/220*	160/190*/200*		100/140*	100	690	
0,35	0,36/0,42*/0,43*		0,070/0,11*	0,068	0,81	
0,15	0,11/0,14*		0,080/0,10*	0,0050	0,54	
8,0	7,0/8,0*		3,5	6,3	25	
7,5/12*	7,0/7,5*/8,0*		4,5/5,0*		41	
13	12		8,5/7,0*	7,0	50	
16	19/23*	16	10	27	61	
138	137	150	55	100	520	
1,8	1,5/1,7*	1,8	1,6	3,0	4,2	
3,0	2,8/3,0*	1,9	0,75	1,2	12	
14	12/15*	6,0	6,0	7,4	27	
15	20/19*	16	15	20	105	
0,23	0,37/0,29*/0,35*	0,30	0,090	0,10	0,49	
0,22	0,24/0,26*	0,20	0,14	0,15	0,80	
2,5/2,1*	3,0/3,3*/3,6*	2,0	2,3	2,5	6,5	
0,35	0,26/0,35*	0,30	0,10	0,12	0,70	
45	35/45*	45	13	16	140	
0,22/0,40*	0,14/0,60*/0,40*	0,50	0,30/0,25*	0,30	2,5	
6,3	8,5/7,5*	6,0	2,5	5,0	20	
0,85	0,95/1,0*	0,70	0,60	0,70	4,0	
			11	40	165	
			8,0	9,0		
			1,4	3,5		
488	480/490*	850	550	369	520*	126
77	77/75*	76	83/82*	82		

Bemærk! Kontroller altid informationerne på emballagen for brug.

REFERENCER

1. Livsmedelsverkets föreskrifter om livsmedel för speciella medicinska ändamål. SLVFS 2000:15. 2. Cederholm T et al. ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. Clin Nutr. 2017; 36(1):49-64. 3. Cereda E et al. Nutritional status in older persons according to healthcare setting: a systematic review and meta-analysis of prevalence data using MNA®. Clin Nutr 2016;35(6):1282-90. 4. Socialstyrelsen. Att förebygga och behandla undernäring i hälso- och sjukvård; 2019. Artikelnr: 2019-5-6. 5. Kost- og Ernæringsforbundet, Arla. Underernæring – det skjulte samfundsproblem, København: 2014. 6. Pedersen A.N, Ovesen L. Anbefalinger for den danske institutionskost [Internet]. København: Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen, DTU Fødevareinstituttet; 2015. udgave, 1. 7. Volkert D et al. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. Clin Nutr. 2018. Clin Nutr. 2019 Feb;38(1):10-47. 8. Vårdhandboken. Energi-, närings- och vätskebehov [webbsida]. Senast ändrad: 2019-04-11 <https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/nutrition/nutrition/energi--narings--och-vatskebehov/> 9. Jahan-Mihan A et al. Dietary Proteins as Determinants of Metabolic and Physiologic Functions of the Gastrointestinal Tract. Nutrients. 2011; 3(5): 574-603. 10. Adams RL et al. Insulinotropic Effects of Whey: Mechanisms of Action, Recent Clinical Trials, and Clinical Applications. Ann Nutr Metab. 2016;69(1):56-63. 11. Alexander D et al. Nutritional and health benefits of semi-elemental diets: A comprehensive summary of the literature. World J Gastrointest Pharmacol Ther. 2016; 7(2): 306-319. 12. Dangin M et al. The digestion rate of protein is an independent regulating factor of postprandial protein retention. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2001;280(2): 340-8. 13. Tang JE et al. Ingestion of whey hydrolysate, casein, or soy protein isolate: Effects on mixed muscle protein synthesis at rest and following resistance exercise in young men. J Appl Physiol. 2009;107(3):987-92. 14. Dangin M et al. The rate of protein digestion affects protein gain differently during aging in humans. J Physiol. 2003;549(2):635-44. 15. Boire Y et al. Slow and fast dietary proteins differently modulate postprandial protein accretion. 1997; 23;94(26):14930-5. 16. Belasky PC et al. Validity and reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). Ann Otol Rhinol Laryngol. 2008;117(12):919-924. 17. Spapen et al. Soluble fibre reduces the incidence of diarrhea in septic patients receiving total nutrition: a prospective, double-blind, randomized and controlled trial. Clin Nutr. 2001;20(4):301-5. 18. Karlsson et al. Clinical Nutrition Supplements. Geriatrics II. 2009;4: 45. 19. Chevrou-Séverac H et al. Cost-effectiveness analysis of immune-modulating nutritional support for gastrointestinal cancer patients. Clin Nutr. 2014;33(4):649-54. 20. Drover JW et al. Perioperative use of arginine-supplemented diets: a systematic review of the evidence. J Am Coll Surg. 2011;212(3):385-99, 399. 21. Awad. S et al. A meta-analysis of randomised controlled trials on preoperative oral carbohydrate treatment in elective surgery. Clin Nutr. 2013;32(1):34-44. 22. Crowe PJ et al. The effect of preoperative glucose loading on postoperative nitrogen metabolism. Br J Surg. 1984;71(8):635-637.

BESTILLINGSINFORMATION

PRODUKT	SMAG	PAKNING	VARE-NR.	PRODUKT	SMAG	PAKNING	VARE-NR.	
RESOURCE® 2.0	Äbrikos	4 x 200 ml	21 62 28	RESOURCE® Addera Plus	Æble	4 x 200 ml	21 86 45	
	Vanille	4 x 200 ml	21 62 26		Vindruue-Æble	4 x 200 ml	21 86 43	
	Jordbær	4 x 200 ml	21 62 27		Appelsin	4 x 200 ml	21 86 40	
	Ananas-Mango	4 x 200 ml	21 84 63		Pære-Kirsebær	4 x 200 ml	21 86 42	
	Mintchokolade	4 x 200 ml	21 84 64		Ananas-Appelsin	4 x 200 ml	21 86 39	
	Mix-karton	6 x 4 x 200 ml	20 84 08		Hindbær-Solbær	4 x 200 m	21 86 41	
RESOURCE® 2.0+fibre	Äbrikos	4 x 200 ml	21 59 43	RESOURCE® MiniMax®	Chokolade	2 x 200 ml	21 62 35	
	Jordbær	4 x 200 ml	21 59 48		Jordbær	2 x 200 ml	21 62 36	
	Skovbær	4 x 200 ml	21 59 51		Banan-Äbrikos	2 x 200 ml	21 62 37	
	Neutral	4 x 200 ml	21 59 50		MiniMax® Børnesonde- ernæring	Neutral	2 x 200 ml	21 62 38
	Kaffe	4 x 200 ml	21 59 49			Oral Impact®	Tropisk frugt	1 x 370 g
	Chokolade	4 x 200 ml	21 44 28		Preload™		Neutral	90 x 50 g
Vanille	4 x 200 ml	22 22 17	ThickenUp® Clear	Neutral		1 x 125 g	22 11 75	
Mix-karton	6 x 4 x 200 ml	20 88 89						
RESOURCE® Protein	Äbrikos	4 x 200 ml	21 62 25					
	Chokolade	4 x 200 ml	21 62 24					
	Jordbær	4 x 200 ml	21 62 45					
	Skovbær	4 x 200 ml	21 62 23					
	Vanille	4 x 200 ml	21 62 22					
	Kaffe	4 x 200 ml	21 62 21					
RESOURCE® Komplett Næring 1.5	Mix-karton	6 x 4 x 200 ml	20 75 38					
	Jordbær-Hindbær	4 x 200 ml	20 97 07					
	Chokolade	4 x 200 ml	20 97 05					
	Banan	4 x 200 ml	20 97 04					
	Vanille	4 x 200 ml	20 97 03					
	Kaffe	4 x 200 ml	20 97 06					
RESOURCE® Soup	Äbrikos	4 x 200 ml	20 97 08					
	Kylling	4 x 200 ml	21 44 16					
	Grøntsager	4 x 200 ml	21 44 17					
	Tomat	4 x 200 ml	21 44 18					

Hospitaler bestiller ernæringsprodukter fra Nestlé Health Science hos Nestlé Kundeservice på mail ordre@dk.nestle.com eller tlf. 35 46 03 20.

Patienter/borgere/plejehjem bestiller på apoteket, hos Simonsen & Weel (tlf. 46 55 75 40), MEDIQ Danmark A/S (tlf. 36 37 91 30) eller DanuCare (tlf. 71 99 47 10).



Hvis du har spørgsmål om vores produkter, kan du ringe eller skrive til:

Telefon: 35 46 01 67

E-Mail: nestlehealthscience@dk.nestle.com

Du finder de senest opdaterede informationer om vores produkter og meget andet på www.nestlehealthscience.dk

NHS/Produktguide ONS /04-2020 DK/NUT-158

For sundhedsfagligt personale

Nestle Health Science,
Arne Jacobsens Allé 7, 2300 KBH S
www.nestlehealthscience.dk

