

RESOURCE® ULTRA i XS-flaske

Protein- og energirig ernæringsdrik i lille størrelse, med højkvalitativt protein

Resource® Ultra er en koncentreret ernæringsdrik med højt protein- og energiindhold, som findes i fire gode smagsvarianter. Resource® Ultra indeholder højkvalitativt protein med høj andel af valleprotein (42 % valle, 58 % kasein), som er naturligt rig på den essentielle aminosyre leucin. Leucin er med til at regulere muskelproteinsyntesen, og studier har påvist forøgelse af muskelmasse og funktion.¹ Sammen med leucin er et tilstrækkeligt energi- og proteinindtag afgørende for stimulering af proteinsyntesen.²

Resource® Ultra er egnet til ernæringsmæssig behandling af patienter med sygdomsrelateret underernæring eller i ernæringsmæssig risiko. Resource® Ultra er et godt valg for patienter med øget energi- og proteinbehov (f.eks. ved polymorbiditet,³ KOL,⁴ hoftefraktur,⁵ sårheling^{6,7} etc.) og ved reduceret muskelmasse.² Passer godt til underernærede patienter, som har svært ved at spise og drikke store volumer (f.eks. ved cancer,⁸ KOL,⁹ geriatriske ernæringsproblemer⁸ eller hjertesvigt⁹). Drikken kan også anvendes i forbindelse med væskerestriktion.

ANVENDELSE

Resource® Ultra er en fødevarer til særlige medicinske formål. Skal anvendes under lægeligt tilsyn. Velegnet til voksne. Er også egnet til børn fra 10 år, ifølge anbefaling fra læge eller diætist.

Omrystes før brug, serveres bedst kold. Kan fryses til is.

DOSERING

Voksne: 1–3 flasker pr. dag som supplement.

Børn fra 10 år: 1 flaske pr. dag, ifølge anbefaling fra læge eller diætist. Ikke egnet som eneste ernæringskilde.

OPBEVARING

Uåbnede flasker opbevares tørt og køligt. Åbnede flasker skal opbevares i køleskab og anvendes inden for 24 timer. Ernæringsdrik, som er hældt ud af flasken, skal tildækkes godt og anvendes inden for 6 timer ved opbevaring ved stuetemperatur. UHT-behandlet. Pakket i en beskyttende atmosfære.

NÆRINGSINDHOLD pr. 100 ml

Energi	225 kcal
Fedt	35 E% eller 8,7 g
Kulhydrat	40 E% eller 23 g
Protein	25 E% eller 14 g
Laktose	Laktosefattig, <0,5 g
Gluten	Glutenfri

REFERENCER 1. 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. 2. Churchward-Venne, T.A., N.A. Burd, S.M. Phillips. Nutritional regulation of muscle protein synthesis with resistance exercise: strategies to enhance anabolism. *Nutrition and metabolism* 2012; 9(1): 40. 3. Gomes F et al. ESPEN guidelines on nutritional support for polymorbid internal medicine patients. *Clin Nutr* 2018;37: 336–353. 4. Ingadottir AR et al. Two components of the new ESPEN diagnostic criteria for malnutrition are independent predictors of lung function in hospitalized patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). *Clin Nutr* 2018;37(4):1323–1331. 5. Wengstrom et al. Importance of dietary advice, nutritional supplements and compliance for maintaining body weight and body fat after hip fracture. *J. Nutr. Health Aging*. 13; 2009: 632–638.

forts



*pr. flaske (125 ml)

For sundhedsfagligt personale

NÆRINGSDEKLARATION pr. 100 ml

Energi	kcal	225
	kJ	944
Fedt (35 E%)	g	8,7
– heraf mættet fedt	g	0,75
– heraf enkeltumættet fedt	g	5,5
– heraf flerumættet	g	2,2
- linolensyre	mg	570
- linsyre	mg	1600
Forholdet n-6:n-3		2,7:1
Kulhydrat (40 E%)	g	22,6
– heraf sukkerarter	g	9,6/9,9*
– heraf laktose	g	<0,5
Kostfibre	g	0
Protein (25 E%)	g	14
– heraf leucin	g	1,5
MINERALER		
Natrium	mg	25
	mmol	1,1
Kalium	mg	150
	mmol	3,8
Klorid	mg	55
	mmol	1,6
Calcium	mg	240
	mmol	6,0
Fosfor	mg	140/180*/150**
	mmol	4,5/5,8*/4,8**
Fosfat	mg	429/552*/460**
	mmol	4,5/5,8*/4,8**
Magnesium	mg	25
	mmol	1,0
Jern	mg	3,1
Zink	mg	2,6
Kobber	mg	0,50
Mangan	mg	0,40
Fluorid	mg	0,30
Selen	µg	16
Krom	µg	16
Molybdæn	µg	19
Jod	µg	38
VITAMINER		
Vitamin A	µg RE	200
Vitamin D	µg	2,5
Vitamin E	mg	5,0
Vitamin K	µg	17
Vitamin C	mg	30
Thiamin	mg	0,34/0,68***
Riboflavin	mg	0,40
Niacin	mg/mg NE	2,0/5,5
Vitamin B₆	mg	0,56
Folsyre	µg	72
Vitamin B₁₂	µg	0,76
Biotin	µg	15
Pantothensyre	mg	1,3
Osmolaritet	mOsm/L	634/655*/620***
Osmolalitet	mOsm/kg H ₂ O	974/940***
Vand	g/100 ml	66

NE: Niacinækvivalent RE: Retinolækvivalent

*Karamelsmag, **Kaffesmag, ***Vanillesmag

INGREDIENSER

Vand, glukosesirup, **mælkeproteiner**, rapsolie, saccharose, mineraler (kaliumfosfat*, magnesiumcitrat, kaliumklorid, kaliumcitrat**, jernsulfat, zinksulfat, kobbersulfat, mangansulfat, natriumfluorid, kromklorid, kaliumiodid, natriumselenat, natrium-molybdat), emulgator (E471), vitaminer (C, E, niacin, pantothensyre, B₆, thiamin, riboflavin, A, folsyre, biotin, K, D, B₁₂), surhedsregulerende middel (E525), aroma, stabilisator (E418), farvestoffer***.

*Gælder Karamelsmag og Kaffesmag

**Gælder Jordbærsmag, Vanillesmag og Kaffesmag

Rækkefølgen i ingredienslisten varierer lidt fra smagsvariant til smagsvariant.

***Farvestoffer pr. smagsvariant:

Jordbær: E120**Vanille:** E160a**Karamel:** E150a**Kaffe:** E150a

Kontroller altid oplysningerne på emballagen før brug.

Halal-certificeret**BESTILLING**

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).

SMAG	PAKNING	VARENBR.
Vanille	4 x 125 ml	22 28 83
Jordbær	4 x 125 ml	22 28 82
Karamel	4 x 125 ml	22 28 81
Kaffe	4 x 125 ml	22 28 80

LEVERES i kasser à 6 x 4 x 125 ml

Findes
også i
200 ml

6. Cereda E, Gini A, Pedrolli C, Vanotti A. Disease-specific, versus standard, nutritional support for the treatment of pressure ulcers in institutionalized older adults: a randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc* 2009;57: 1395–1402. 7. van Anholt RD, Sobotka L, Meijer EP, Heyman H, Groen HW, Topinkova E, et al. Specific nutritional support accelerates pressure ulcer healing and reduces wound care intensity in nonmalnourished patients. *Nutrition* 2010;26:867–872. 8. Ricardi et al. Oral nutritional supplements intake and nutritional status among inpatients admitted in a tertiary hospital. *Nutr Hosp*. 2013; 28(4):1357–1360. 9. Stratton RJ, Elia M. A review of reviews: A new look at the evidence for oral nutritional supplements in clinical practice. *Clinical Nutrition Supplements* 2007; 2: 5–23.