

ÚJ

NUTRISON ADVANCED DIASON ENERGY HP

Megfelelő táplálásterápiás megoldás diabetes mellitusos vagy hiperglikémiás betegek számára, akiknél emelkedett a fehérjeszükséglet¹

Klinikailag bizonyított, hogy szignifikánsan javítja a plazma glukózparamétereit¹



Ajánlott napi mennyiség	1500-2000 ml
100 ml-re vonatkoztatott tartalom	
Energia (kcal)	150,0
Fehérje (g)	7,7 (20 en%)
Szénhidrát (g)	11,7 (31 en%)
Zsír (g)	7,7 (46 en%)
Rost (g)	1,5 (2 en%)
Kiszerezési egység	1000 ml

Javasolt adagolás:
Kizárólag táplálásra: 1000-1500 ml (1500-2250 kcal)
Kiegészítő táplálásra: 500-1000 ml (750-1500 kcal)
Orvosi utasításra, a fentiekől eltérő adagolásban is alkalmazható.



NUTRICIA
LIFE-TRANSFORMING NUTRITION

A HIPERGLIKÉMIA KÓRHÁZI MORTALITÁS ÉS MORBIDITÁS EMELKEDÉSÉHEZ VEZETHET²⁻⁶

Enterális táplálásban részesülő, kórházi betegek **34,5%-ánál** fordult elő magas vércukorszint.²

Hiperglikémia következtében:

- Elhúzódhat a kórházi tartózkodás;²⁻⁶
- A járulékos, ápolási költségek emelkedhetnek;⁵
- Sebészeti betegek esetében emelkedhet a mortalitás.⁴

Milyen betegek részére előnyös, a NUTRISON ADVANCED DIASON ENERGY HP szondatáplálásra alkalmas termék?

Hipeglükémiás és diabeteses betegek számára, akiknél:

- Emelkedett a fehérjeszükséglet.
- Folyadék megszorítás szükséges.

Irodalom: 1. Lansink M, Hofman Z, Genovese S, Rouws CHFC, Ceriello A. Improved Glucose Profile in Patients With Type 2 Diabetes With a New, High-Protein, Diabetes-Specific Tube Feed During 4 Hours of Continuous Feeding. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2017;41(6):968-975. 2. Pancorbo-Hidalgo PL, Garcia-Fernandez FP, Ramirez-Pérez C. Complications associated with enteral nutrition by nasogastric tube in an internal medicine unit. J Clin Nurs. 2001;10(4):482-490. 3. Krinsley JS. Association between hyperglycemia and increased hospital mortality in a heterogeneous population of critically ill patients. Mayo Clin Proc. 2003;78(12):1471-1478. 4. Noordzij PG, Boersma E, Schreiner F, et al. Increased preoperative glucose levels are associated with perioperative mortality in patients undergoing noncardiac, nonvascular surgery. Eur J Endocrinol. 2007;156(1):137-142. 5. Estrada CA, Young JA, Nifong LW, Chitwood WR Jr. Outcomes and perioperative hyperglycemia in patients with or without diabetes mellitus undergoing coronary artery bypass grafting. Ann Thorac Surg. 2003;75(5):1392-1399. 6. Kwon S, Thompson R, Dellinger P, Yanez D, Farrohi E, Flum D. Importance of perioperative glycemic control in general surgery: a report from the Surgical Care and Outcomes Assessment Program. Ann Surg. 2013;257(1):8-14.