



PRODUKTGUIDE

Näringsdrycker | Förtjockningsmedel | Kosttillskott

För hälso- och sjukvårdspersonal

 **Nestlé**
HealthScience

BMI-TABELL – Body Mass Index (BMI) = vikt (kg)/längd x längd (m²) Ref. WHO

WHO:s klassificering av BMI:

Undervikt: BMI <18,5

Normalvikt: BMI 18,5–24,9

Övervikt: BMI 25–29,9

Fetma BMI >30

Obs! För personer ≥ 70 år räknas undervikt från BMI <21 enligt ESPEN Guideline³ och <22⁴ enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

194	10	11	12	13	14	14	15	15	16	16	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	26	27	27	28	28	29	29														
192	10	11	12	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29															
190	10	11	12	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30														
188	10	11	12	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	31													
186	10	11	12	13	13	14	14	15	16	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	31	31												
184	11	12	13	14	14	15	15	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32											
182	11	12	13	13	14	14	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	33									
180	11	12	13	14	14	15	15	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	33	33									
178	11	12	13	13	14	14	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34						
176	12	13	14	14	15	15	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35								
174	12	13	14	14	15	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36								
172	12	13	14	14	15	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37							
170	12	13	14	15	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	37	38						
168	13	14	15	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	38	39						
166	13	14	15	16	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	38	39	40						
164	13	14	15	16	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41						
162	14	15	16	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42					
160	14	15	16	17	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42					
158	14	15	16	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	38	39	40	41	41	42	43				
156	15	16	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	44	45			
154	15	16	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46			
152	16	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47			
150	16	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48		
148	16	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	
146	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51
144	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51
142	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	
140	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	
138	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	
136	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	
134	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	
132	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	
130	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	
128	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	
126	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	
124	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	
122	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	
120	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	34	34	35	36	37	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50		

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Malnutrition	5
Energibehov för vuxna	6
Proteinbehov	7
Näringsbehov	8
Vätskebehov	8
Bedömning av risk för malnutrition	9
MNA® – Mini Nutritional Assessment	10
EAT-10: Bedömning av sväljfunktion	12
ESPEN Guidelines & Näringsdrycker	14
NÄRINGSDRYCKER I FÖRTJOCKNINGSMEDEL I KOSTTILLSKOTT	15
Att välja rätt näringsdryck	16
Resource® Ultra	18
Resource® 2.0	19
Resource® 2.0+fibres	19
Resource® Activ	20
Resource® Protein	20
Resource® Ultra Fruit	21
Resource® Addera® Plus	21
Modulen® IBD	22
Oral Impact®	22
Resource® MiniMax®	23
MiniMax® Barnsondnäring	23
ThickenUp® Clear	24
ThickenUp®	24
OptiXpress®	25
Resorb Original®	25
Näringsdeklaration sammanställning	26
Referenser	30
Beställningsinformation	31

MALNUTRITION

Malnutrition betyder "felnäring" och uppstår vid en obalans mellan näringsintag och kroppens behov av energi och näringsämnen. Malnutrition innefattar undernäring och är ett utbrett problem hos äldre. Problemet ökar med funktionell nedgång och försämrad hälsa.² I en metaanalys av Cereda et al. beräknades prevalensen av malnutrition till 22 % på sjukhus, ca 29 % inom långtidsvården, rehabilitering och akutvård, samt 17 % på äldreboenden. För hemmaboende äldre var prevalensen under 10 %.³

Risker förknippade med malnutrition

Malnutrition har bland annat en negativ påverkan på en persons livskvalitet, funktionella status, muskelmassa och muskelstyrka, vilket i sin tur ökar risken för **skörhet, sarkopeni och fallskador**.^{2,4} Dessutom ökar malnutrition risken för komplikationer (t.ex. trycksår, infektioner), fördröjt tillfrisknande, förlängd sjukhusvistelse, ökad mortalitet, och ökade sjukvårdskostnader.² År 2000 uppskattade Socialstyrelsen en **besparingspotential i sjukvården på ≥0,5–1 miljard kronor per år** genom att sätta in förebyggande och behandlande åtgärder för malnutrition.⁴

Dags att ta ett krafttag mot malnutrition

En persons näringstillstånd bör utredas om individen uppvisar något av följande tre tillstånd:⁴

- **Oavsiktlig vikt förlust** (tyder på negativ energibalans)
- **Ätsvårigheter**, t.ex. aptitlöshet eller tugg- och sväljproblem
- **Undervikt** (enligt BMI-klassificering, s. 2)

En rad effektiva interventioner finns tillgängliga för att stödja ett adekvat närings- och vätskeintag hos äldre med syfte att bibehålla eller förbättra näringstatusen, det kliniska utfallet och livskvaliteten.³ Dessa interventioner bör implementeras i klinisk praxis och användas rutinmässigt. Läs mer på s. 9.

ENERGIBEHOV FÖR VUXNA

Behovet av energi grundas på kön, ålder, kroppssammansättning, näringsstatus, grad av fysisk aktivitet och fysiologisk status. Energibehovet är individuellt och kan variera kraftigt mellan patienter.^{4,5} Av denna anledning är indirekt kalorimetri eller validerade ekvationer att föredra för att beräkna en persons energibehov.²

Energibehovet tenderar att minska med stigande ålder till följd av minskad muskelmassa och fysisk aktivitet. Däremot kan trauma och sjukdom (t.ex. vid inflammation, feber, och vissa läkemedel) ge ett ökat energibehov.⁵ ESPEN Guidelines rekommenderar minst **30 kcal/kg kroppsvikt/dag** som en grov riktlinje för energibehovet hos äldre, och **32–38 kcal/kg kroppsvikt/dag** till äldre med undervikt (BMI < 21). Detta ska anpassas individuellt med avseende på näringsstatus, fysisk aktivitetsnivå, sjukdomsstatus och tolerans.⁵

Genomsnittligt energibehov ⁶	kcal/kg kroppsvikt/dag
BMR (basalmetabolism)	20
BMR + 25 % (sängbundna)	25
BMR + 50 % (ej sängbundna)	30
BMR + 75–100 % (återuppbyggnadskost)	35–40

Energibehovet korrigeras efter nedan: ⁶	
Mager patient	+10 %
Patient 18–30 år	+10 %
Patient >70 år	-10 %
För varje grads temperaturhöjning	+10 %

Överviktig patient (BMI >25)	Använd den vikt som motsvarar BMI=25 och lägg till 25 % av den överskjutande vikten.
------------------------------	--



På grund av den stora individuella variationen som finns i energibehov är det viktigt att kontinuerligt väga patienten för att säkerställa ett tillräckligt energiintag.⁵

PROTEINBEHOV

Behovet av protein är individuellt och påverkas av näringsstatus, fysisk aktivitet, sjukdom och tolerans.⁴ Proteinbehovet ökar med stigande ålder och ett tillräckligt intag är viktigt för att bibehålla muskelmassa, kroppsfunction och hälsa.⁵ Vid ett otillräckligt energiintag ökar behovet av protein, vilket gör det viktigt att säkerställa både ett adekvat protein- och energiintag.⁵ Det är även viktigt att proteinet är av hög kvalitet (t.ex. vassle), då det är enklare att absorbera och innehåller en större andel av essentiella aminosyror.⁷ Läs mer nedan om vassle och kasein.

Ökad förlust av protein

Vid sjukdom, stress och skador (t.ex. vid infektioner, inflammation, sårläkning och vävnadsregenerering) ökar förlusten av protein och därmed även proteinbehovet (i vilken utsträckning är dock svårt att uppskatta).^{4,5} Vissa studier har visat på ett **ökat proteinbehov upp emot 2,0 g/kg kroppsvikt/dag** för äldre med allvarlig sjukdom, skada eller malnutrition, men det finns ännu för lite vetenskaplig evidens för att fastställa proteinbehovet hos denna grupp.⁵

Genomsnittligt proteinbehov	Vuxna ≤ 65 år (g protein/kg kroppsvikt/dag)	Vuxna ≥ 65 år
Friska ⁵	0,8	1,0
Vid undernäring/Risk för undernäring ³	1,2–1,5	1,2–1,5
Vid akut eller kronisk sjukdom ^{4,5}	1,2–1,5	1,2–1,5

Vassle

Mjölprotein består av ca 20 % vassleprotein. Vassle förblir lösligt i magsäcken och ger en snabb magsäckstömning och upptag i kroppen. Vassle innehåller en hög andel essentiella och grenade aminosyror, inkl. leucin. De grenade aminosyrorna och i synnerhet leucin spelar en viktig roll i muskelproteinsyntesen.⁸ Vassle har även visat sig kunna förbättra det glykemiska svaret och insulin-känsligheten, samt ge ökad tolerans.^{9,10}

Kasein

Kasein är ett fosforhaltigt protein och är den största beståndsdel i mjölkprotein (ca 80 %). Kasein "koagulerar" i magsäcken, vilket ger ett långsammare upptag jämfört med vassleprotein.¹¹ Proteinsyntesen stimuleras långsammare efter intag av kasein än av vassleprotein, men fria aminosyror finns tillgängliga för proteinsyntes under en längre period. Kasein har även setts hämma proteinnedbrytningen.¹²

NÄRINGSBEHOV

Behovet av näringsämnen är individuellt och förutsatt att det inte finns någon specifik vitamin- eller mineralbrist ska rekommendationen följa den för friska personer, NNR*.^{4,5} Behovet av näringsämnen förändras inte med stigande ålder i samma utsträckning som energi- och proteinbehovet, men vissa sjukdomstillstånd kan påverka näringsbehovet och förmågan att absorbera vissa näringsämnen.⁵ Detta tillsammans med ett minskat matintag ökar risken för näringsbrist hos vissa äldre.^{4,5}

VÄTSKEBEHOV

Normalt vätskebehov är **30 ml/kg kroppsvikt/dag**.⁴ Vi får i oss vätska genom både mat och dryck, varav ca 70–80 % av det totala vätskeintaget kommer från dryck.⁵ Det är viktigt att kompensera med extra vätska för förluster vid feber, diarré, kräkning och svår blödning. Andra kliniska tillstånd kan kräva att vätskeintaget begränsas, t.ex. vid njursvikt och hjärtsvikt.⁴ Dehydrering är ett utbrett problem hos äldre med allvarliga konsekvenser för hälsan.⁵

Enligt ESPEN Guidelines ska **äldre kvinnor och män erbjudas minst 1,6 l respektive 2,0 l vätska från dryck per dag**, förutsatt att inget annat kliniskt tillstånd förekommer som kräver ett annat intag.⁵

*Nordiska näringsrekommendationer

BEDÖMNING AV RISK FÖR MALNUTRITION

ESPEN Guidelines ger evidensbaserade rekommendationer för klinisk nutrition och vätskeintag hos äldre för att förhindra och/eller behandla malnutrition och dehydrering.² **Enligt ESPEN Guidelines ska en riskbedömning utföras inom 24–48 timmar** efter den första vårdkontakten för att identifiera nutritionsrelaterade problem hos en individ. Därefter ska en riskbedömning utföras med regelbundna intervall. Riskbedömningen ska utföras av hälso- och sjukvårdspersonal med adekvat kunskap och träning för uppgiften, och syftar till att identifiera patienter med risk för malnutrition.² Detta är i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer.⁴

Personer som bedöms ligga i riskzonen behöver utredas vidare för att bedöma näringsstatusen, och vilka förebyggande åtgärder som eventuellt behöver sättas in.^{2,4} När misstanke om tugg- och sväljproblem finns bör även detta utredas och logoped kopplas in.⁴ EAT-10 är ett validerat screeningverktyg för bedömning av sväljfunktion.¹³ (s. 12).

ESPEN rekommenderar nedan validerade screeningverktyg för riskbedömning:

- Nutrition Risk Screening-2002 (NRS-2002)
- Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)

För äldre individer ≥ 65 år:

- Mini Nutritional Assessment (MNA) eller MNA-SF (s. 10)

Efternamn:	Förnamn:
Kön:	Längd, cm:
Ålder:	Vikt, kg:
	Datum:

Fyll i poängsiffran i rutorna och summera för bedömning.

Screening

A Har födointaget minskat under de senaste tre månaderna på grund av försämrad aptit,

matsmättningsproblem, tugg- eller sväljproblem?

- 0 = ja, minskat avsevärt
 1 = ja, minskat något
 2 = nej, ingen förändring

B Viktförlust under de senaste tre månaderna

- 0 = ja, mer än 3kg
 1 = vet ej
 2 = ja, mellan 1 och 3kg
 3 = nej, ingen viktförlust

C Rörlighet

- 0 = är säng- eller rullstolsbunden
 1 = kan ta sig ur säng/rullstol men går inte ut
 2 = går ut med eller utan hjälpmedel

D Har varit psykiskt stressad eller haft akut sjukdom under de senaste tre månaderna?

- 0 = ja
 2 = nej

E Neuropsykologiska problem

- 0 = svår demens eller depression
 1 = lindrig demens
 2 = inga neuropsykologiska problem

F1 Body Mass Index (BMI) = vikt i kg / (höjd i m)²

- 0 = BMI mindre än 19
 1 = BMI 19 till mindre än 21
 2 = BMI 21 till mindre än 23
 3 = BMI 23 eller mer

OM DU INTE KAN RÄKNA UT BMI, ERSÄTT FRÅGA F1 MED FRÅGA F2.

SVARA INTE PÅ FRÅGA F2 OM DU REDAN HAR SVARAT PÅ FRÅGA F1.

F2 Vadens omkrets i cm (Calf Circumference, CC)

- 0 = CC mindre än 31 cm
 3 = CC 31 cm eller mer

Screeningresultat (max 14 poäng)

12-14 poäng:

Normal nutritionsstatus

8-11 poäng:

Risk för undernäring

0-7 poäng:

Undernäring

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nutr Health Aging 2006;10:456-465.
 Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *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.

Mer information finns på: www.mna-elderly.com

Efternamn _____ Förnamn _____ Kön _____ Ålder _____ Datum _____

Syftet med frågorna:

EAT-10 underlättar bedömning av sväljningsbesvär.

Det kan vara viktigt att du talar med din läkare om behandlingsmöjligheter för dina sväljningsbesvär.

A. Instruktioner:

Besvara varje fråga genom att skriva poäng-siffran i rutan. I vilken grad upplever du följande problem?

- 1** Jag har gått ner i vikt på grund av mina sväljningssvårigheter.
 0 = Inga besvär
 1
 2
 3
 4 = Svåra besvär

- 6** Det gör ont att svälja.
 0 = Inga besvär
 1
 2
 3
 4 = Svåra besvär

- 2** Mina sväljningssvårigheter gör att jag drar mig för att gå ut och äta, t ex på restaurang.

0 = Inga besvär
 1
 2
 3
 4 = Svåra besvär

- 7** Mina sväljningssvårigheter påverkar mina möjligheter att njuta av mat.

0 = Inga besvär
 1
 2
 3
 4 = Svåra besvär

- 3** Att svälja vätska är ansträngande.

0 = Inga besvär

1
 2
 3
 4 = Svåra besvär

- 8** Maten fastnar i halsen när jag sväljer.

0 = Inga besvär

1
 2
 3
 4 = Svåra besvär

- 4** Att svälja fast föda är ansträngande.

0 = Inga besvär
 1
 2
 3
 4 = Svåra besvär

- 9** Jag får hosta när jag äter.

0 = Inga besvär
 1
 2
 3
 4 = Svåra besvär

- 5** Att svälja tableter är ansträngande.

0 = Inga besvär
 1
 2
 3
 4 = Svåra besvär

- 10** Mina sväljningsbesvär gör mig stressad.

0 = Inga besvär
 1
 2
 3
 4 = Svåra besvär

B. Poängsummering:

Summera antal poäng och skriv totalsumman i rutan.

Total poäng (maximalt 40 poäng)

C. Vad gör jag nu?:

Om poängsumman i EAT-10 är 3 eller mer kan det betyda att du har problem med sväljningens effektivitet och säkerhet. Vi rekommenderar att du talar med din läkare om resultatet av EAT-10.

Referens: EAT-10 har visat sig vara pålitligt och noggrant
 Belafsky 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, Rhinology & Laryngology 2008;117(12):919-924.

© 2009 Société des Produits Nestlé

www.nestlenutrition-institute.org

VAD SÄGER ESPEN GUIDELINES⁵ OM NÄRINGSDRYCKER/KOSTTILLÄGG?

- Äldre personer med, eller med risk för, sjukdomsrelaterad malnutrition ska erbjudas näringsdrycker/kosttillägg i de fall då kostråd och anpassning av den vanliga kosten inte är tillräckligt för att **öka näringsintaget och nå nutritionsmålen**.
- Äldre personer inlagda på sjukhus med, eller med risk för, malnutrition ska erbjudas näringsdrycker/kosttillägg för att förbättra näringsintaget och öka kroppsvikten, samt för att **minska risken för komplikationer och återinläggning**.
- Efter utskrivning från sjukhus ska äldre personer med, eller med risk för, malnutrition erbjudas näringsdrycker/kosttillägg för att förbättra näringsintaget och öka kroppsvikten, samt för att **minska risken för funktionell nedgång**.
- Näringsdrycker/Kosttillägg som erbjuds ska ge minst **400 kcal/dag** inklusive **≥ 30 g protein/dag**.
- Vid kostbehandling med näringsdrycker/kosttillägg ska de intas under **minst en månads tid**. Effektivitet och förväntad nytta av näringsdryckerna ska bedömas en gång i månaden.
- Vid kostbehandling med näringsdrycker/kosttillägg ska följsamheten regelbundet utvärderas. **Näringsdryckens typ, smak, konsistens och konsumtionstid ska anpassas till patientens smak och ätförmåga.**



NÄRINGSDRYCKER FÖRTJOCKNINGSMEDEL KOSTTILLSKOTT

Nestlé Health Science erbjuder ett brett och välsmakande sortiment med både fruktjuicebaserade, klara näringsdrycker och mjölkliknande, näringsmässigt kompletta näringsdrycker, som kan användas som enda näringskälla. Dessutom erbjuder Nestlé Health Science, perioperativa produkter, förtjockningsmedel och kosttillskott m.m. Tanken är att det ska finnas något för alla patienter utifrån deras behov och smak.

RESOURCE® NÄRINGSDRYCKER



PRODUKT
Näringsvärde
per 100 ml (per flaska)

		Resource® Ultra	Resource® 2.0	Resource® 2.0+fibre
Energi	kcal	225 (281)	200 (400)	200 (400)
	kJ	941 (1176)	840 (1680)	835 (1670)
Fett	g	11,2 (14)	8,7 (17,4)	8,7 (17,4)
Kolhydrater	g	15 (18,8)	21,4 (42,8)	20 (40)
Fiber	g			2,5 (5)
Protein	g	16 (20)	9 (18)	9 (18)
E% protein		28 %	18 %	18 %

SJUKDOMSRELATERAD UNDERNÄRING OCH SAMTIDIGT:

Sår läkning/trycksår	●	●	●
KOL	●	●	●
Cancer	●	●	●
Hjärtsvikt	●	●	●
Infektion	●	●	●
Sarkopeni	●	●	●
Malabsorption			
Vätskerestriktion	●	●	●
Osteoporos, falltendens, fraktur	●	●	●
Diabetes typ 1 & 2	●		●
Smaker	Jordgubb Vanilj Hasselnöt Kaffe	Aprikos Vanilj Jordgubb Ananas-Mango	Aprikos Jordgubb Skogsbär Vanilj Choklad Neutral Kaffe
Volym	125 ml	200 ml	200 ml

Klara
närings-
drycker



Resource®
Activ

Resource®
Protein

Resource®
Ultra Fruit

Resource®
Addera® Plus

160 (320)	125 (250)	150 (300)	150 (300)
670 (1340)	527 (1054)	637 (1274)	637 (1274)
7,4 (14,8)	3,5/3,4* (7/6,8*)		
12,6 (25,2)	14 (28)	30,5 (61)	33,5 (67)
1,5 (3)	0/<0,5* (0/<1,0*)		
10 (20)	9,4 (18,8)	7 (14)	4 (8)
25 %	30 %	19 %	11 %

●	●	●	
●	●	●	●
●	●	●	●
●	●	●	●
●	●	●	●
●	●	●	●
●	●	●	●
●		●	●
●		●	
Ananas Vanilj-Mango	Aprikos *Choklad Jordgubb Skogsbär Vanilj Kaffe	Äpple Apelsin Ananas Hallon-Svarta Vinbär	Äpple Apelsin Druva-Äpple Päron-Körsbär Ananas-Apelsin Hallon-Svarta Vinbär
200 ml	200 ml	200 ml	200 ml

Läs även om våra kosttillsägg i pulverform (s. 22), näringsdrycker anpassade för barn från 6 månader (s. 23), förtjockningsmedel (s. 24) och övriga produkter (s. 25)

RESOURCE® ULTRA

Näringsmässigt komplett, kompakt näringsdryck med extra högt protein- och energiinnehåll. Innehåller högkvalitativt protein med stor andel vassleprotein (60 % vassle, 40 % kasein), som är naturligt rik på leucin (1,7 g per 100 ml). Leucin är involverad i regleringen av muskelproteinsyntesen, och har i studier visats sig effektivt kunna öka muskelmassa och muskelfunktion.^{11,14} Resource® Ultra har ett lågt glykemiskt index (<55) och kolhydratinnehåll. Ej lämplig som enda näringskälla på grund av högt proteininnehåll. Lämplig för vuxna och barn från 14 år.

SMAKER: Jordgubb, Vanilj, Hasselnöt, Kaffe

FÖRPACKNING: 4 x 125 ml



NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 125 ml, 200 ml)

Energi 225 kcal
Fett 11,2 g (45 E%)
Kolhydrater 15 g (27 E%)

Fiber 0 g
Protein 16 g (28 E%)
Laktos <0,5 g
Glutenfri



Volym näringsdryck som behövs för att uppnå ESPEN Guidelines rekommendation: Kosttillägg som erbjuds ska ge minst 400 kcal och 30 g protein per dag⁵



Resource®
Ultra



Likvärdiga
näringsdrycker
på marknaden



Proteinrika
standard-
näringsdrycker

RESOURCE® 2.0

Näringsmässigt komplett näringsdryck med högt energiinnehåll (2 kcal/ml) och 18 g protein per flaska. Lämplig som enda näringskälla. Lämplig för vuxna och barn från 3 år.

SMAKER: Aprikos, Vanilj, Jordgubb, Ananas-Mango

FÖRPACKNING: 4 x 200 ml



NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 200 ml)

Energi 200 kcal
Fett 8,7 g (39 E%)
Kolhydrater 21,4 g (43 E%)

Fiber 0 g
Protein 9,0 g (18 E%)
Laktos <0,5 g
Glutenfri



RESOURCE® 2.0+FIBRE

Näringsmässigt komplett näringsdryck med högt energiinnehåll (2 kcal/ml) och 18 g protein per flaska. Innehåller en blandning av prebiotiska lösliga fiber, 50 % FOS och 50 % GOS, som i studier har visats sig hjälpa till att minska risken för infektioner, diarré och förstoppning.^{15,16} Lämplig som enda näringskälla. Lämplig för vuxna och barn från 3 år.

SMAKER: Aprikos, Jordgubb, Skogsbär, Neutral, Kaffe, Choklad, Vanilj

FÖRPACKNING: 4 x 200 ml



NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 200 ml)

Energi 200 kcal
Fett 8,7 g (39 E%)
Kolhydrater 20 g (40 E%)

Fiber 2,5 g (3 E%)
Protein 9,0 g (18 E%)
Laktos <1,0 g
Glutenfri



Resource® näringsdrycker är avsedda för kostbehandling av patienter med malnutrition eller med risk för malnutrition. Livsmedel för speciella medicinska ändamål. Ska användas under medicinsk övervakning.

RESOURCE® ACTIV

Näringsmässigt komplett, energirik näringsdryck som är rik på högkvalitativt protein, omega-3 (DHA och EPA), D-vitamin och kalcium. Dessa näringsämnen är särskilt viktiga för bibehållandet av muskelmassa, muskelstyrka och ett starkt skelett.¹⁴ Innehåller dessutom prebiotiska fiber från FOS och inulin.^{15,16} Produkten har ett relativt lågt kolhydratinnehåll och en energifördelning som ibland rekommenderas vid diabeteskost.^{19,20} Lämplig som enda näringskälla. Lämplig för vuxna.

SMAKER: Ananas, Vanilj-Mango

FÖRPACKNING: 4 x 200 ml



NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 200 ml)

Energi 160 kcal
Fett 7,4 g (42 E%)
Kolhydrater 12,6 g (31 E%)

Fiber 1,5 g (2 E%)
Protein 10 g (25 E%)
Laktos <0,5 g
Glutenfri



RESOURCE® PROTEIN

Näringsmässigt komplett näringsdryck med högt proteininnehåll (18,8 g per flaska) och relativt låg fetthalt. Lämplig som enda näringskälla. Lämplig för vuxna och barn från 3 år.

SMAKER: Aprikos, Choklad, Jordgubb, Skogsbär, Vanilj, Kaffe

FÖRPACKNING: 4 x 200 ml



NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 200 ml)

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

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



*Chokladsmak

RESOURCE® ULTRA FRUIT

Klar, energirik näringsdryck med **extra protein** (100 % vassleprotein)*. Ett läskande och vålsmakande alternativ till mjölkliknande näringsdrycker. Kan med fördel användas som ett näringsrikt alternativ till vatten, saft och som måltidsdryck. Fettfri. Ej lämplig som enda näringskälla. Lämplig för vuxna och barn från 10 år.

SMAKER: Äpple, Apelsin, Ananas, Hallon-Svarta Vinbär

FÖRPACKNING: 4 x 200 ml



NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 200 ml)

Energi 150 kcal
Fett 0 g (0 E%)
Kolhydrater 30,5 g (81 E%)

Fiber 0 g
Protein 7,0 g (19 E%)
Laktos <0,5 g
Glutenfri



*Jämfört med klara standardnäringsdrycker på marknaden

RESOURCE® ADDERA® PLUS

Klar, energirik näringsdryck som innehåller fruktjuice*, vilket ger den dess goda och friska smak. Kan med fördel användas som ett näringsrikt alternativ till vatten, saft och som måltidsdryck. Fettfri. Ej lämplig som enda näringskälla. Lämplig för vuxna och barn från 3 år.

SMAKER: Äpple, Druva-Äpple, Apelsin, Päron-Körsbär, Ananas-Apelsin, Hallon-Svarta Vinbär

FÖRPACKNING: 4 x 200 ml



Ny förpackning med mindre plast**

NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 200 ml)

Energi 150 kcal
Fett 0 g (0 E%)
Kolhydrater 33,5 g (89 E%)

Fiber 0 g
Protein 4,0 g (11 E%)
Laktos <0,5 g
Glutenfri



*Innehåller fruktjuice från koncentrat och aromer

**I början av 2025 kommer plastflaskorna att bytas ut mot Tetra Pak®

ORAL IMPACT®

Näringsmässigt komplett näringsdryck* i pulverform med arginin, omega-3 och nukleotider för perioperativa patienter. Oral Impact® har i studier visats reducera antalet postoperativa infektioner, komplikationer, och antalet sjukhusdagar, och är kostnadseffektiv att använda.^{21,22} Lämplig som enda näringskälla. Endast lämplig för vuxna. Oral Impact® är avsedd för kostbehandling av malnutrierade patienter eller de i risk för malnutrition i pre- och postoperativ fas.

SMAK: Tropisk frukt

FÖRPACKNING: 5 x 74 g



NÄRINGSINNEHÅLL per 100 g (1 portion = 74 g)

Energi 414 kcal

Fett 13,5 g (29 E%)

Kolhydrater 46 g (45 E%)

Fiber 4,1 g (2 E%)

Protein 25 g (24 E%)

Laktos 0,5 g

Glutenfri

MODULEN® IBD

Näringsmässigt komplett kosttillsägg* i pulverform som bidrar till regenerering av skadad tarmslemhinna.^{23,24} Modulen® IBD är avsedd för kostbehandling av Crohn's sjukdom, och kan med fördel användas som enda näringskälla vid Crohn's sjukdom, men passar även som tillsägg till Crohn's Disease Exclusion Diet, CDED.²⁵ Lämplig för vuxna och barn från 5 år.

SMAK: Neutral

FÖRPACKNING: 1 x 400 g



NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml

Energi 99 kcal

Fett 4,6 (42 E%)

Kolhydrater 11 g (44 E%)

Fiber 0 g (0 E%)

Protein 3,5 g (14 E%)

Laktos <0,1 g

Glutenfri

22 *Livsmedel för speciella medicinska ändamål. Ska användas under medicinsk övervakning.

NÄRINGSDRYCKER FÖR BARN

RESOURCE® MINIMAX®

Näringsmässigt komplett, energirik näringsdryck anpassad för barn från 1 år. Speciellt lämplig för barn med ökat energibehov, malnutrition, i risk för malnutrition eller hämmad tillväxt. Resource® MiniMax® är baserad på ekologisk mjölk och med grädde för runda och milda smaker. Lämplig som enda näringskälla.

SMAKER: Choklad, Jordgubb, Banan/Aprikos

FÖRPACKNING: 2 x 200 ml



NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 200 ml)

Energi 120/121* kcal

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

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

Fiber 0 g

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

Laktos <0,05 g

Glutenfri



*Chokladsmak

MINIMAX® BARNSONDNÄRING

Näringsmässigt komplett, energirik sondnäring/näringsdryck anpassad för barn från 6 månader. Speciellt lämplig för barn med ökat energibehov, malnutrition eller hämmad tillväxt. MiniMax® Barnsondnäring är baserad på ekologisk mjölk och med grädde för en mild och rund smak. Lämplig som enda näringskälla.

SMAK: Neutral

FÖRPACKNING: 2 x 200 ml



NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 200 ml)

Energi 120 kcal

Fett 6,1 g (45 E%)

Kolhydrater 13,2 g (44 E%)

Fiber 0 g

Protein 3,2 g (11 E%)

Laktos 6,3 g

Glutenfri



*Resource MiniMax® och MiniMax® Barnsondnäring är avsedda för kostbehandling av patienter med malnutrition eller med risk för malnutrition. Livsmedel för speciella medicinska ändamål. Ska användas under medicinsk övervakning.

23

FÖRTJOCKNINGSMEDEL

THICKENUP® CLEAR

Förtjockningsmedel som förändrar mat och vätskors konsistens utan att påverka smak, lukt och färg. Pulvret är amylasresistent, verkar omedelbart och eftertjocknar inte. ThickenUp® Clear är ett förtjockningsmedel för personer med sväljsvårigheter och som har behov av att få förtjockad mat och dryck. Lämplig för vuxna och barn från 3 år.

FÖRPACKNING: 1 x 125 g



THICKENUP®

Stärkelsebaserat förtjockningsmedel som gör det enkelt att anpassa konsistensen på mat och dryck. Används med fördel vid matlagning. ThickenUp® är ett förtjockningsmedel för personer med sväljsvårigheter och som har behov av att få förtjockad mat och dryck. Lämplig för vuxna och barn från 3 år.

FÖRPACKNING: 1 x 227 g



VAD SÄGER ESPEN GUIDELINES OM DYSPAGI?⁵

- Tugg- och sväljsvårigheter begränsar förmågan att äta mat med normal konsistens och ökar därmed risken för malnutrition. Båda problemen är utbredda hos äldre personer.
- Äldre personer med, eller med risk för, malnutrition och tecken på orofaryngeal dysfagi och/eller tuggproblem ska erbjudas texturmodifierade, berikade livsmedel som en kompensationsstrategi för att stödja ett tillräckligt matintag.

ÖVRIGA PRODUKTER

OPTIPRESS®

Katrinplommonjuice från koncentrat*. Katrinplommon är ett torkat sviskon, en blåviolettplommonsorrt med gamla anor. I varje förpackning finns 200 ml god, drickfärdig juice som är 100 % växtbaserad.

FÖRPACKNING: 1 x 200 ml



NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 portion = 200 ml)

Energi 55 kcal
Fett 0,1 g (0 E%)
Kolhydrater 13 g (100 E%)

Fiber 0,5 g (0 E%)
Protein 0,3 g (0 E%)
Laktos 0 g
Glutenfri

**Katrinplommonjuicekoncentrat av torkade plommon.*

RESORB® ORIGINAL

Resorb® Original vätskeersättning är en kolhydrat-elektrolytlösning för att tillföra vätska och salter. Kolhydrat-elektrolytlösningar förbättrar vattenupptaget vid fysisk aktivitet. Rekommenderas till vuxna och barn från 3 år. Kosttillskott*. Innehåller socker och sötningsmedel.

SMAKER: Apelsin, Hallon, Mango, Päron, Skogsbär

FÖRPACKNING: 2 rör à 10 tabletter (90 g)

**Kosttillskott bör inte användas som alternativ till en mångsidig och varierad kost. Det är också viktigt med en hälsosam livsstil.*



NÄRINGSDEKLARATION
per 100 ml/100 g^a

		Resource® Ultra	Resource® 2.0	Resource® 2.0+ fibre	Resource® Activ	Resource® Protein
Energi	kcal	225	200	200	160	125
	kJ	941	840	835	670	527
Fett	g (E%)	11,2 (45)	8,7 (39)	8,7 (39)	7,4 (42)	3,5/3,4* (25)
- varav mättat	g	1,2	0,7	0,7/1,0*	1,2	0,5/0,7*
- varav enkelomättat	g	6,7	5,7/5,0*	5,0	4,0	2,1/1,8*
- varav fleromättat	g	2,6	2,3	2,3	1,6	0,9
Förhållande n-6:n-3		2,7:1	2,7:1	2,7:1	2,3:1	2:1
Kolhydrat	g (E%)	15 (27)	21,4 (43)	20 (40)	12,6 (31)	14 (45)
- varav sockerarter	g	9,0	4,6/5,6 ^b	6,0/2,8 ^b /6,7 ^c	6,7	6,5/8,0*
- varav laktos	g	<0,5	<0,5	<1,0	<0,5	<0,5
Fiber	g			2,5	1,5	0/0,5*
Protein	g (E%)	16 (28)	9,0 (18)	9,0 (18)	10 (25)	9,4 (30)
Förhållande vassle:kasein		60:40	15:85	15:85	20:80	25:75
MINERALER						
Natrium	mg	150	100	100	65	80
Kalium	mg	230	210	210/230*	320	155/190*
Klorid	mg	130	110	110/120*	165	100/65*
Kalcium	mg	210	175/200*	190/200*	240	120
Fosfor	mg	175	120/140	130/145*	120	100/110*
Magnesium	mg	30	20	20/27*	28	23
Järn	mg	1,8	1,5	1,5/1,7*	1,8	1,5
Zink	mg	1,9	1,7	1,7	2,0	1,3
Koppar	µg	300	200	200/270*	220	170
Mangan	mg	0,19	0,32	0,32/0,43*	0,30	0,27/0,34*
Fluorid	mg	0,20	0,15	0,15	0,20	0,12/0,08*
Selen	µg	10	12	12	20	7,5/8,0*
Krom	µg	8,5	6,5/4,5*	6,5/14*	10	5,5/11*
Molybden	µg	20	15	15	12	11
Jod	µg	22	20	20	18	17
VITAMINER						
Vitamin A	µg RE	120	165/300 ^b /218 ^{**}	165/155*	145/215*	120/100 ^b /170*
Vitamin D	µg	1,8	2,0	1,8/2,0*	6,8	1,3/1,2*
Vitamin E	mg	2,2	4,0	4,0	3,6	2,3
Vitamin K	µg	16	14	14	18	10/8*
Vitamin C	mg	23	17	17/14*	16	16/14*
Tiamin	mg	0,65	0,20	0,2/0,18*	0,26	0,20/0,15*
Riboflavin	mg	0,50	0,22/0,32*	0,22/0,25*	0,45	0,23/0,20*
Niacin	mg NE	4,5	3,0/3,6*	3,0	3,7	1,6/3,1*
Vitamin B6	mg	0,35	0,35	0,35	0,55	0,25/0,22*
Folsyra	µg	54	40	40	70	35/30*
Vitamin B12	µg	1,2	0,72/0,50*	0,40/0,45*	1,1	0,65/0,20*
Biotin	µg	5	7,0	7,0	7,2	5,0
Pantotensyra	mg	0,7	0,88	0,88	1,1	0,65
Kolin	mg				75/70*	
Taurin	mg				8,5	
L-karnitin	mg				14	
Osmolaritet	mOsm/L	730	520	520/470 ^b /600 ^c	730	390/450 ^b /468*
Vattenhalt	g/100 ml	66	70	69	75	80/79*

26

^aBeroende på smak. Se respektive produktfaktblad för mer detaljerad information.
^bNäringsdeklaration per 100 g produkt. ^cGäller fr.o.m. 2025. *74 g pulver i 250 ml vatten.

Resource® Ultra Fruit	Resource® Addera® Plus ^a	Resource® MiniMax®	MiniMax® Barnsond- näring	Oral Impact ^{®2}	MODULEN® IBD [®]
150	150	120/121*	120	414	493
637	637	500/504*	504	1739	2066
0 (0)	0 (0)	5,5/5,6* (41/42)*	6,1 (45)	13,5 (29)	23 (42)
		2,1	1,6	4,3	13
		2,3	2,8	3,4	3,9
		1,1/1,2*	0,90	3,7	2,5
		9:1/8,18:1*	7:8:1	1:2:1	10:5:1
30,5 (81)	33,5 (89)	13,7 (46/45)*	13,2 (44)	4,6 (45)	54 (44)
8,8	6,0	7,7	6,4	7,7	21
<0,5	<0,5	<0,05	6,3	0,5	<0,5
				4,1	
7,0 (19)	4,0 (11)	3,8/3,9* (13)	3,2 (11)	25 (24)	17,5 (14)
100:0	100:0	61:39	48:52	100:0	0:100
<15					
<15	<15	60	55	280	170
		150/180*	146	725	600
		80	100	580	365
		95/90*	88	390	445
125		70	67	292	300
		10/15*	11	95	100
		1,0/1,2*	1,0	4,6	5,4
		0,80	0,80	5,0	4,7
		100/140*	100	690	490
		0,070/0,11*	0,068	0,81	0,98
		0,080/0,10*	0,0050	0,54	<0,1
		3,5	6,3	21	17
		4,5/5,0*		41	25
		8,5/7,0*	7,0	20	37
16	17	10	27	65	49
160					
160	160	55	100	583	410
2,0	1,6	1,6	3,0	4,6	4,9
2,3	2,0	0,75	1,2	10	6,5
6,5	6,4	6,0	7,4	38	27
17	16	15	20	105	47
0,25	0,23	0,090	0,10	0,49	0,59
0,20	0,20	0,14	0,15	0,80	0,64
3,4	2,3	2,3	2,5	6,5	9,8
0,30	0,30	0,10	0,12	0,90	0,83
45	38	13	16	125	120
0,5	0,40	0,30/0,25*	0,30	1,2	1,6
5,5	6,0	2,5	5,0	24	16
0,8	0,40	0,60	0,70	4,0	2,4
11					
		11	40	115	35
		8,0	9,0		
		1,4	3,5		
725	600	550	369	376 ^c	290 ^d
76	75	83/82*	82		

^aPer 100 ml. NE: Niacinekvivalent. RE: Retinolekvivalent.

Obs! Kontrollera alltid informationen på förpackning innan användning.

27

REFERENSER

1. Commission Delegated Regulation (EU) 2016/1268. 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. Volkert D et al. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. Clin Nutr. 2018. Clin Nutr. 2019 Feb;38(1):10-47. 6. Socialstyrelsen. Näring för god vård och omsorg; 2011. Artikelnr: 2011-9-2. 7. Vårdhandboken. Energi-, närings- och vätskebehov [webbsida]. Senast ändrad: 2019-04-11 <https://www.vardhandboken.se/var-d-och-behandling/nutrition/nutrition/energinarings-och-vatskebehov/>. 8. Yoshimura Y et al. Effects of a Leucine-Enriched Amino Acid Supplement on Muscle Mass, Muscle Strength, and Physical Function in Post-Stroke Patients with Sarcopenia: A Randomized Controlled Trial. Nutrition 2019; 58: 1-6. 9. 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. 10. 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. 11. 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. 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. Belasky PC et al. Validity and reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). Ann Otol Rhinol Laryngol. 2008;117(12):919-924. 14. Tessier et al. An Update on Protein, Leucine, Omega-3 Fatty Acids, and Vitamin D in the Prevention and Treatment of Sarcopenia and Functional Decline. Nutrients 2018; 10: 1099. 15. 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. 16. Karlsson et al. Clinical Nutrition Supplements. Geriatrics II. 2009;4: 45. 17. Elia et al. Enteral Nutrition Support and Use of Diabetic-Specific Formulas for Patients With Diabetes. A systematic review and meta-analysis. Diabetes Care. 2005; 28: 2267-2279. 18. Chandalia et al. Beneficial effects of high dietary fiber intake in patients with type 2 diabetes mellitus. N Engl J Med. 2000;342: 1392-1398. 19. Brown B, Roehl K, Betz M (2015). Enteral nutrition formula selection: current evidence and implications for practice. Nutr Clin Pract 30, 72-85. 20. Kost vid diabetes - en vägledning till hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen, 2011. 21. Chevrou-Sverac H et al. Cost-effectiveness analysis of immune-modulating nutritional support for gastrointestinal cancer patients. Clin Nutr. 2014;33(4):649-54. 22. 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. 23. Berni-Canani R et al. Short- and long-term therapeutic efficacy of nutritional therapy and corticosteroids in paediatric Crohn's disease, Dig Liver Dis. 2006. 38(6):381-7. 24. Borrelli O et al. Polymeric diet alone versus corticosteroids in the treatment of active pediatric Crohn's disease: a randomized controlled open-label trial, Clin Gastroenterol Hepatol. 2006. 4(6): 744-53. 25. Levine A, et al. Crohn's Disease Exclusion Diet Plus Partial Enteral Nutrition Induces Sustained Remission in a Randomized Controlled Trial. Gastroenterology. 2019 Aug;157(2): 440-450.

BESTÄLLNINGSPÅSÄTTNING

PRODUKT	SMÅK	FÖRPACK.	BEST. NR.	PRODUKT	SMÅK	FÖRPACK.	BEST. NR.	
Resource® Ultra 125 ml	Kaffe	4 x 125 ml	99 97 43	Resource® MiniMax®	Choklad	2 x 200 ml	90 04 01	
	Hasselnöt	4 x 125 ml	99 97 44		Jordgubb	2 x 200 ml	90 04 02	
	Jordgubb	4 x 125 ml	99 97 45		Banan-	2 x 200 ml	90 04 03	
	Vanilj	4 x 125 ml	99 97 46		Aprikos			
Resource® 2.0	Aprikos	4 x 200 ml	20 45 58	MiniMax® Barnsönd-näring	Neutral	2 x 200 ml	90 04 00	
	Vanilj	4 x 200 ml	20 45 62					
	Jordgubb	4 x 200 ml	21 06 28					
	Ananas-Mango	4 x 200 ml	90 04 42					
Resource® 2.0+fibres	Aprikos	4 x 200 ml	20 35 75	Oral Impact®	Tropisk frukt	5 x 74 g	90 07 16	
	Skogsbär	4 x 200 ml	20 35 78					
	Neutral	4 x 200 ml	20 45 56	Modulen® IBD	Neutral	1x 400 g	28 09 09	
	Jordgubb	4 x 200 ml	20 45 57					
	Kaffe	4 x 200 ml	21 06 27	ThickenUp® Clear	Neutral	1 x 125 g	99 97 23	
	Choklad	4 x 200 ml	90 02 21					
Vanilj	4 x 200 ml	90 06 64						
Resource® Protein	Aprikos	4 x 200 ml	20 45 63	ThickenUp®	Neutral	1 x 227 g	99 97 47	
	Choklad	4 x 200 ml	20 45 64					
	Jordgubb	4 x 200 ml	20 45 65	OptiXpress®	Katrin-plommön	24 -x 200 ml	90 07 10	
	Skogsbär	4 x 200 ml	20 45 68					
	Kaffe	4 x 200 ml	21 05 22					
	Vanilj	4 x 200 ml	21 05 23					
Resource® Activ	Ananas	4 x 200 ml	90 06 80	Resorb Original®	Hallon	2 x 10 tabl.	20 62 87	
	Vanilj-Mango	4 x 200 ml	90 06 81		Apelsin	2 x 10 tabl.	21 86 93	
					Päron	2 x 10 tabl.	99 97 41	
Resource® Ultra Fruit	Äpple	4 x 200 ml	90 06 87		Mango	2 x 10 tabl.	99 97 42	
	Apelsin	4 x 200 ml	90 06 88		Skogsbär	2x10 tabl.	99 97 26	
	Ananas	4 x 200 ml	90 06 89					
	Hallon-Svarta Vinbär	4 x 200 ml	90 06 90					
Resource® Addera® Plus	Äpple	4 x 200 ml	90 07 17					
	Druva-Äpple	4 x 200 ml	90 07 18					
	Apelsin	4 x 200 ml	90 07 19					
	Päron-Körsbär	4 x 200 ml	90 07 20					
	Ananas-	4 x 200 ml	90 07 21					
	Apelsin	4 x 200 ml	90 07 22					
Hallon-Svarta Vinbär	4 x 200 m	90 07 22						



Har du frågor om våra produkter, ring eller maila vår konsumentrådgivning:

Telefon: 020-78 00 20

E-post: nestlehealthscience@se.nestle.com

På vår hemsida finner du den senast uppdaterade informationen om våra produkter och mycket annat.

www.nestlehealthscience.se

Produkterna kan köpas på apotek eller beställas direkt från:

Nestlé Sverige AB, Box 7173, 250 07 Helsingborg

E-post: order@se.nestle.com

Telefon: 020-32 35 00

Webbshop:

www.nestlehealthscience.se/webbshop

För hälso- och sjukvårdspersonal

Nestlé Health Science,
Box 6026, 102 31 Stockholm
www.nestlehealthscience.se

