

PEPTAMEN® JUNIOR ADVANCE BOLUS

Sondeernæring for barn med redusert gastrointestinal funksjon

Peptamen® Junior Advance er en energirik og ernæringsmessig fullverdig sondeernæring med en spesifikk sammensetning utviklet for å møte de spesielle behovene hos pasienter som er vanskelig å behandle med nedsatt gastrointestinal funksjon.

Peptamen® Junior Advance er spesielt egnet for barn fra 1 år og består av 100%t delvis hydrolysert myseprotein – for god toleranse og økt proteinsyntese¹⁻³ samt for raskere magesekktømming og redusert refluks.^{4,5}

Peptamen® Junior Advance inneholder 60% av total mengde fett fra MCT-fett og er beriket med omega-3-fettsyrer – for optimal absorpsjon⁶ og redusert produksjon av inflammatoriske metabolitter.^{7,8}

Peptamen® Junior Advance inneholder fiber fra fruktooligosakkarider og inulin – for en prebiotisk effekt.^{9,10}

BRUKSOMRÅDE

Næringsmiddel til spesielle medisinske formål. Enteral sondeernæring for kostbehandling av pasienter med sykdomsrelatert underernæring og med malabsorpsjon og/eller dårlig fordøyelse. Ikke egnet for pasienter med kumelkproteinallergi. Egnet som eneste næringskilde. For barn fra 1 år med økt energibehov.

Flasken ristes før bruk.



ADMINISTRERING

Simplink™ er et unikt system for bolusmating som er enkelt å bruke, portabelt og hygienisk.¹¹ Rist flasken, forpakningen kobles til mellomstykket, snu flasken opp ned og trykk på flasken for tilførsel av sondenæring. Trykk på flasken gradvis for å levere 250 ml over en periode på 10-20 minutter, avhengig av ernæringsbehov og toleranse. Rådfør deg med lege eller klinisk ernæringsfysiolog ved behov. Kun for enteralt bruk med ENFit-kobling.

DOSERING

Anbefalt daglig inntak er 500–1500 ml avhengig av barnets behov, eller i henhold til anbefaling fra helsepersonell.

OPPBEVARING

Uåpnet forpakning oppbevares svalt og tørt. Etter at forpakningen er åpnet skal innholdet brukes innen 12 timer. Oppbevar eventuell ubrukt porsjon i kjøleskapet mellom måltidene. Ubrukt mengde kastes 12 timer etter at flasken er åpnet.

NÆRINGSFAKTA per 100 ml

Energi	151 kcal
Fett	39 E% eller 6,6 g fra MCT-fett og soya-, fisk- og rapsolje
Karbohydrat	48 E% eller 18 g fra maltodekstrin
Kostfiber	1 E% eller 0,7 g fra fruktooligosakkarider og inulin
Protein	12 E% eller 4,5 g fra hydrolysert myseprotein
Laktose	<0,20 g
Gluten	Glutenfri

REFERANSER: 1. Romano C et al. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Guidelines for the evaluation and treatment of gastrointestinal and nutritional complications in children with neurological impairment. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2017;65(2):242–64. 2. Turck D, et al. ESPEN-ESPGHAN-ECFS guidelines on nutrition care for infants, children, and adults with cystic fibrosis. *Clin Nutr* 2016;35(3):557–577.

Forts. på baksidan

NÆRINGSDEKLARASJON per 100 ml

Energi	kcal	151
	kJ	632
Fett (39 E%)	g	6,6
– hvorav mettet	g	4,0
– MCT	g	4,0
– hvorav enumettet	g	0,86
– hvorav flerumettet	g	0,92
– Omega-3	mg	200
Forhold n-6:n-3		3,9:1
Karbohydrat (48 E%)	g	18
– hvorav sukkerarter	g	2,1
– hvorav laktose	g	<0,20
Kostfiber (1 E%)	g	0,70
– hvorav løselig	g	0,70
– hvorav uoppløselig	g	0
Protein (12 E%)	g	4,5
MINERALER		
Natrium	mg	95
Kalium	mg	180
Klorid	mg	150
Kalsium	mg	160
Fosfor	mg	80
Magnesium	mg	30
Jern	mg	1,5
Sink	mg	1,0
Kobber	mg	0,12
Mangan	mg	0,21
Fluorid	mg	0,19
Selen	µg	7,0
Krom	µg	4,0
Molybden	µg	11
Jod	µg	16
VITAMINER		
Vitamin A	µg	102
Vitamin D	µg	2,0
Vitamin E	mg	2,0
Vitamin K	µg	8,0
Vitamin C	mg	18
Tiamin	mg	0,16
Riboflavin	mg	0,17
Niacin	mg NE	2,6
Vitamin B₆	mg	0,20
Folsyre	µg	36
Vitamin B₁₂	µg	0,28
Biotin	µg	3,6
Pantotensyre	mg	0,70
ØVRIGE NÆRINGSSTOFFER		
Taurin	mg	11
L-karnitin	mg	5,5
Kolin	mg	24
Osmolaritet	mOsm/L	415
Osmolalitet	mOsm/kg H ₂ O	540
Vann	g/100 ml	76,5

NE: Niacinekvivalent

INGREDIENSER

Vann, maltodekstrin, hydrolysert myseprotein, (**melk**), MCT-olje, vegetabiliske oljer (soya, raps), mineraler (kalsiumfosfat, magnesiumklorid, natriumsitrat, kalsiumsitrat, kaliumklorid, natriumklorid, natriumfosfat, kaliumfosfat, kaliumhydroksid, magnesiumoksid, jernsulfat, sink-sulfat, kobberglukonat, mangansulfat, natriumfluorid, kaliumjodid, kromklorid, natriumselenitt, natrium-molybdat), fiber (fruktooligosakkarider, inulin), emulgator (**soyalecitin**, E471), **fiskeolje**, aroma, vitaminer (C, E, niacin, pantotensyre, B₆, riboflavin, tiamin, A, folsyre, K, biotin, D), kolinklorid, taurin, fortykningsmiddel (E412), L-karnitin, stabilisator (E407).

Kontrollér alltid informasjonen på forpakningen før bruk.

Halal-sertifisert**BESTILLING**

Produktet kan kjøpes via apotek, bandagist eller leverandør av medisinsk forbruksmateriell. Grossister bestiller hos: Nestlé Sverige AB, Box 7173, 250 07 Helsingborg

Bestilling: orders@no.nestle.com

Tlf: 67 81 73 99

Kundeservice produktinformasjon:

E-post: nestlehealthscience@no.nestle.com

Tlf: 800 31 425

SMAK	FORPAKNING	BEST.NR.	VARENR.
Nøytral	2 x 12 x 250 ml	99 97 22	TBD

Peptamen® Junior Advance kan foreskrives på blå resept.

3. Minor G., et al, Formula Switch leads to eternal feeding tolerance improvements in children with developmental delays. *Global pediatric health* 2016; 3:1–6. 4. Fried MD et al. Decrease in gastric emptying time and episodes of regurgitation in children with spastic quadriplegia fed a whey-based formula. *J Pediatr* 1992;120(4 Pt 1):569-72. 5. Khoshoo V, Brown S. Gastric emptying of two whey-based formulas of different energy density and its clinical implication in children with volume intolerance. *Eur J Clin Nutr* 2002;56(7):656-8. 6. Bach AC. Medium-chain triglycerides: an update. *Am J Clin Nutr* 1982;36:950-962. 7. Calder P. n-3 Fatty Acids, Inflammation, and Immunity— Relevance to Postsurgical and Critically Ill Patients. *Lipids* 2004; 39(12):1147-61. 8. Mayer K et al. Fish Oil in Critical Illness. *Curr Op Clin Nutr Metab Care* 2008;11:121-7. 9. Kolida et al. Prebiotic effects of inulin and oligofructose. *Br J Nutr* 2002;87 (suppl 2): S193-S197. 10. Khoshoo V, et al. Tolerance of an enteral formula with insoluble and prebiotic fiber in children with compromised gastrointestinal function. *J Am Diet Assoc* 2010;110:1728-1733. 11. SimpLink™ bolussystem, Ur Nordics Data Report, 2020.