

## PEPTAMEN® JUNIOR 0.6

### Peptidbaserad sondnäring för barn vid påverkad/försämrad gastrointestinal funktion och med lågt energibehov

Peptamen® Junior 0.6 är en näringsmässigt komplett sondnäring med specifik sammansättning utvecklad för att möta behoven hos svårbehandlade patienter med reducerat energibehov och med försämrad gastrointestinal funktion vid t.ex. neurologisk funktionsnedsättning.<sup>1</sup>

Peptamen® Junior 0.6 är speciellt anpassad för barn från 1 år och består av partiellt hydrolyserat 100 % vassleprotein – för god tolerans och ökad proteinsyntes<sup>1-3</sup> samt för snabbare magsäckstömning och minskad reflux.<sup>4,5</sup>

Peptamen® Junior 0.6 innehåller 35,6 % av totalmängd fett från MCT-fett och är berikad med omega-3-fettsyror – för optimal absorption<sup>6</sup> och minskad produktion av inflammatoriska metaboliter.<sup>7,8</sup>

Peptamen® Junior 0.6 innehåller 3 E% fiber. Blandningen består av 50 % lösliga och 50 % olösliga fiber för minskad diarré och förstoppning.<sup>9</sup>

#### ANVÄNDNING

Livsmedel för speciella medicinska ändamål. Enteral sondnäring för kostbehandling av patienter med sjukdomsrelaterad malnutrition och med malabsorption och/eller gastrointestinala problem och lågt energibehov. Ska användas under medicinsk övervakning. Lämplig som enda näringskälla. Ej lämplig för patienter med komjölkproteinallergi. För barn från 1 år.

Flaskan omskakas före användning.

#### DOSERING

Rekommenderad volym bör baseras på en grundlig bedömning och kontinuerlig utvärdering av barnets behov och enligt rekommendation från hälso- och sjukvårdspersonal.

#### FÖRVARING / HÄNGTID

Öppnad förpackning förvaras svalt och torrt. I hopkoppad med aggregat administreras produkten inom 24 timmar. Öppnad och återförsluten flaska kan förvaras i kylskåp och konsumeras inom 24 timmar.

#### NÄRINGSFAKTA per 100 ml

<b>Energi</b>	60 kcal
<b>Fett</b>	37 E% eller 2,5 g från MCT-fett och sojaböns- och fiskolja
<b>Kolhydrat</b>	45 E% eller 6,8 g från maltodextrin, stärkelse och sockaros
<b>Fiber</b>	3 E% eller 0,8 g från partiellt hydrolyserat guar gummi (PHGG) och ärtfiber
<b>Protein</b>	15 E% eller 2,3 g från hydrolyserat vassleprotein
<b>Laktos</b>	<0,20 g
<b>Gluten</b>	Glutenfri



- 0,6 kcal/ml
- 35,6% MCT-fett
- 24 mg EPA+DHA\*
- 11,5 g hydrolyserat vassleprotein\*\*
- 4 g fiber\*\*

**REFERENSER:** 1. Romano C, et al. ESPGHAN 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. Minor G, et al. Formula switch leads to enteral feeding tolerance improvements in children with developmental delays. *Global Pediatric Health* 2016; 3:1–6. 3. Alexander DD et al. Health and nutritional benefits of WHP semi-elemental diets. *World J Gastrointest Pharmacol Ther* 2016 May 6; 7(2): 306–319. 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.

Forts. på baksidan

## NÄRINGDEKLARATION per 100 ml

<b>Energi</b>	kcal	60
	kJ	254
<b>Fett (37 E%)</b>	g	2,5
– varav mättat	g	1,3
– MCT	g	0,89
– varav enkelomättat	g	0,26
– varav fleromättat	g	0,64
– Omega-3	mg	86
Förhållande n-6:n-3		5,8:1
<b>Kolhydrat (45 E%)</b>	g	6,8
– varav sockerarter	g	1,5
– varav laktos	g	<0,2
<b>Fiber (3 E%)</b>	g	0,80
– varav lösliga	g	0,40
– varav olösliga	g	0,40
<b>Protein (15 E%)</b>	g	2,3
<b>MINERALER</b>		
<b>Natrium</b>	mg	52
<b>Kalium</b>	mg	126
<b>Klorid</b>	mg	77
<b>Kalcium</b>	mg	68
<b>Fosfor</b>	mg	34
<b>Magnesium</b>	mg	20
<b>Järn</b>	mg	0,86
<b>Zink</b>	mg	0,61
<b>Koppar</b>	mg	0,070
<b>Mangan</b>	mg	0,14
<b>Fluorid</b>	mg	0,070
<b>Selen</b>	µg	3,0
<b>Krom</b>	µg	2,4
<b>Molybden</b>	µg	5,0
<b>Jod</b>	µg	11
<b>VITAMINER</b>		
<b>Vitamin A</b>	µg	50
<b>Vitamin D</b>	µg	1,6
<b>Vitamin E</b>	mg	0,90
<b>Vitamin K</b>	µg	4,2
<b>Vitamin C</b>	mg	6,0
<b>Tiamin</b>	mg	0,080
<b>Riboflavin</b>	mg	0,12
<b>Niacin</b>	mg/mg NE	1,04/1,7
<b>Vitamin B<sub>6</sub></b>	mg	0,10
<b>Folsyra</b>	µg	14
<b>Vitamin B<sub>12</sub></b>	µg	0,24
<b>Biotin</b>	µg	2,7
<b>Pantotensyra</b>	mg	0,44
<b>ÖVRIGA NÄRINGSÄMNINGAR</b>		
<b>Kolin</b>	mg	25
<b>Taurin</b>	mg	7,5
<b>L-karnitin</b>	mg	4,0
<b>Osmolaritet</b>	mOsm/L	206
<b>Osmolalitet</b>	mOsm/kg H <sub>2</sub> O	227
<b>Vatten</b>	g/100 ml	90

NE: Niacinekvivalent

## INGREDIENSER

Vatten, maltodextrin, hydrolyserat vassleprotein (**mjolk**), sojabönsolja, stärkelse, sackaros, MCT-olja, fiber (partiellt hydrolyserat guargummi, ärtfibrer), mineraler (kaliumcitrat, kalciumfosfat, magnesiumklorid, natriumklorid, kalciumcitrat, natriumfosfat, magnesiumoxid, järnsulfat, zinksulfat, kopparglukonat, mangansulfat, natriumfluorid, kaliumjodid, kromklorid, natriumselenit, natriummolybdat), emulgeringsmedel (E472c, E471), **fiskolja**, kolinbitartrat, vitaminer (C, niacin, E, pantotensyra, B<sub>6</sub>, riboflavin, tiamin, A, folsyra, biotin, K, D, B<sub>12</sub>), stabiliseringsmedel (E407), taurin, inositol, L-karnitin.

Kontrollera alltid informationen på förpackningen innan användning.

## Halal-certifierad

## BESTÄLLNINGAR

Produkten 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](http://www.nestlehealthscience.se/webbshop)

SMAK	FÖRPACKNING	BEST.NR.
Neutral	12 x 500 ml	90 06 48

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. Braegger C, et al. ESPGHAN Committee on Nutrition. Practical approach to paediatric enteral nutrition. *JPGN* 2010; 51(1):110–22.