



Diben® 1,5 kcal HP

For forbedret glykemisk kontroll

Energi- og proteinrik sondeløsning tilpasset behovet til personer med forstyrret glukosemetabolisme, som nedsatt glukosetoleranse og hyperglykemi.

Proteinrik (20 E%) for å dekke et forhøyet proteinbehov

Med modifisert karbohydratprofil for lav glykemisk indeks og forbedret glykemisk kontroll^{1,2}

Med balansert fettprofil: med enumettede fettsyrer (MUFA) for forbedret glykemisk kontroll³⁻⁵ og insulinsensitivitet⁶⁻⁸, med fiskeolje for kardiovaskulær beskyttelse⁹⁻¹¹

Forhøyet krominnhold for forbedret insulinsensitivitet¹²

Med fiber



Diben 1,5 kcal HP

Klar til bruk i 500 ml og 1000 ml EasyBag med dryppfri port



Gjennomsnittlig næringsinnhold		100 ml	
Energi		kcal 150 (kJ) (630)	
Fett		g 7,0	
horav mettede fettsyrer		g 1,82	
horav triglyserider av middels kjedelengde (MCT)		g 1,2	
horav enumettede fettsyrer		g 3,68	
horav flerumettede fettsyrer		g 1,50	
horav linolsyre		g 0,99	
horav α -linolensyre		g 0,17	
horav eikosapentaensyre (EPA)		g 0,14	
horav dokosaheksaensyre (DHA)		g 0,09	
horav kolesterol		g $\leq 0,01$	
Karbohydrater		g 13,1	
horav stivelse		g 2,7	
horav sukkerarter		g 7,0	
horav isomaltulose		g 5,0	
horav fruktose		g 1,5	
horav laktose		g $\leq 0,48$	
Fiber		g 2,3	
horav løselige		g 1,8	
horav uløselige		g 0,5	
horav fermenterbare		g 1,7	
Protein		g 7,5	
horav myse		g 1,5	
horav kasein		g 6	
horav soya		g 0	
Salt (Na x 2,5)		g 0,14	
Vann		ml 79	
Osmolaritet	mosmol/l	450	
Osmolalitet	mosmol/kg H ₂ O	560	
Mineraler og sporelementer			
Natrium	mg/mmol	55/2,4	
Kalium	mg/mmol	180/4,6	
Klor	mg/mmol	85/2,4	
Kalsium	mg/mmol	155/3,9	
Magnesium	mg/mmol	30/1,2	
Fosfor	mg/mmol	110/3,6	
Jern	mg	2,0	
Sink	mg	1,8	
Kobber	μ g	200	
Mangan	mg	0,4	
Jod	μ g	20	
Fluor	mg	0,2	
Krom	μ g	20	
Molybden	μ g	15	
Selen	μ g	10	
Vitaminer og andre substanser[^]			
Vitamin A	μ g RE ^o	143	
β -karoten	μ g RE ^o	33	
Vitamin D ₃	μ g	2,0	
Vitamin E	mg α -TE ^{oo}	2,3	
Vitamin K ₁	μ g	10	
Vitamin B ₁	mg	0,2	
Vitamin B ₂	mg	0,26	
Niacin	mg/mg NE ^{ooo}	2,4/4,2	
Vitamin B ₆	mg	0,24	
Vitamin B ₁₂	μ g	0,4	
Pantotensyre	mg	0,7	
Biotin	μ g	7,5	
Folsyre	μ g	40	
Vitamin C	mg	12	
Kolin [^]	mg	55	
Energiprosentfordeling (E%)			
Fett	Karbohydrater	Fiber	Protein
42 E%	35 E%	3 E%	20 E%

^oRE= retinolekvalenter, ^{oo} α -TE= alfatokoferolekvalenter, ^{ooo}NE= niacinekvalenter

Forskrivningsinformasjon

Næringsmiddel til spesielle medisinske formål:

Ernæringsmessig komplett, energirik (1,5 kcal/ml), proteinrik (20 E%) sondeløsning med fiber. Rik på enumettede fettsyrer, med MCT, med EPA og DHA fra fiskeolje. Med modifisert karbohydratinnhold for forbedret glykemisk kontroll. Med lav glykemisk indeks. Beriket med krom. Laktoseredusert. Glutenfri. Med lavt innhold av natrium. Med lavt innhold av kolesterol. Til ernæringsbehandling av pasienter med eller i risiko for sykdomsrelatert underernæring, spesielt ved forstyrret glukosemetabolisme som diabetes mellitus og stressindusert hyperglykemi.

Dosering:

Skal bestemmes av helsepersonell i henhold til pasientens behov. Anbefalt dosering for fullverdig ernæring er ≥ 1000 ml (1500 kcal) per dag.

Viktig informasjon:

Skal benyttes under medisinsk kontroll. Tilførselshastigheten må monitoreres. Eget som eneste næringskilde. Ikke egnet til barn < 3 år. Benyttes med forsiktighet til barn < 6 år. Ikke egnet til pasienter med galaktosemi. Sørg for tilstrekkelig væskeinntak. Medisinsk behandling av blodsukkeret bør monitoreres og eventuelt justeres. **Ikke til parenteral (i.v.) bruk.**

Lagring og håndtering:

Lagres ved romtemperatur. Åpnet pakning anvendes innen 24 timer. Rist godt før bruk! Skal ikke benyttes dersom posen er skadet, oppsvulmet eller innholdet er klumpet. Skal ikke blandes med legemidler.

Kontraindikasjoner:

Ikke egnet ved tilstander hvor enteral ernæring er kontraindisert, som f.eks. ved akutt gastrointestinal blødning, ileus og sjokk. Benyttes med forsiktighet ved alvorlig organsvikt med forstyrret metabolisme og alvorlige former for nedsatt fordøyelse og absorpsjon. Ikke egnet ved medfødt manglende evne til å metabolisere noen av næringsstoffene i Diben 1,5 kcal HP.

Flerkulturell egnethet:

Diben 1,5 kcal HP er halal- og kosherertifisert. Sertifikat kan fremvises på forespørsel.

Ingredienser

Vann, melkeprotein, vegetabiliske oljer (solsikkeolje, rapsolje, soyaolje), isomaltulose^{*}, modifisert stivelse, maltodekstrin, fruktose, triglyserider av middels kjedelengde (MCT), fiskeolje, inulin (fra sikori), cellulose, kaliumsitrat, emulgator (E 471, soyalecitin), dikaliumhydrogenfosfat, natriumklorid, kolinklorid, natriumsitrat, stabilisatorer (E 460, E 466), magnesiumoksid, vit. C, surhetsregulerende middel (E 330), jernpyrofosfat, sinkulfat, niacin, manganklorid, pantotensyre, vit. E, kobbersulfat, natriumfluorid, vit. B₂, vit. B₆, vit. B₁, vit. A, β -karoten, kromklorid, folsyre, natriummolybdat, natriumselenitt, kaliumjodid, biotin, vit. K₁, vit. D₃, vit. B₁₂.

^{*} Isomaltulose er en kilde til glukose og fruktose

Kjente FODMAPs per 100 ml

Laktose: $\leq 0,48$ g

Fruktose: 1,5 g

Inulin: 0,5 g

- 1) Thomas DE & Elliott EJ. The use of low-glycaemic index diets in diabetes control. *Br J Nutr*. 2010;104(6):797-802.
- 2) Barazzoni R, Deutz NE, Biolo G, et al. Carbohydrates and insulin resistance in clinical nutrition: Recommendations from the ESPEN expert group. *Clin Nutr*. 2017;36(2): 355-363.
- 3) Pohl M, Mayr P, Mertl-Roetzer M, et al. Glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus with a disease-specific enteral formula: stage II of a randomized, controlled multicenter trial. *JPEN*. 2009;33(1):37-49.
- 4) Lochs H, Allison SP, Meier R, et al. Introductory to the ESPEN Guidelines on Enteral nutrition: terminology, definitions and general topics. *Clin Nutr*. 2006;25(2):180-186.
- 5) Qian F, Korat AA, Malik V, et al. Metabolic effects of monounsaturated fatty acid-enriched diets compared with carbohydrate or polyunsaturated fatty acid-enriched diets in patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Diabetes Care*. 2016;39(8):1448-1457.
- 6) Paniagua JA, De La Sacristana AG, Romero I, et al. Monounsaturated fat-rich diet prevents central body fat distribution and decreases postprandial adiponectin expression induced by a carbohydrate-rich diet in insulin-resistant subjects. *Diabetes Care*. 2007;30(7):1717-1723.
- 7) Brehm BJ, Lattin BL, Sumner SS, et al. One-year comparison of a high-monounsaturated fat diet with a high-carbohydrate diet in type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2009;32(2):215-220.
- 8) Gadgil MD, Appel LJ, Yeung E, et al. The Effects of Carbohydrate, Unsaturated Fat, and Protein Intake on Measures of Insulin Sensitivity. *Diabetes Care*. 2013;36(5):1132-1137.
- 9) Kris-Etherton PM, Grieger JA, Etherton TD. Dietary reference intakes for DHA and EPA. *Prostaglandins, Leukotrienes and Essential Fatty Acids*. 2009;81(2-3):99-104.
- 10) International Society for the Study of Fatty Acids and Lipids (ISSFAL): Recommendations for Dietary Intake of Polyunsaturated Fatty Acids in Healthy Adults. *Report June 2004*.
- 11) Lee JH, O'Keefe JH, Lavie CJ, et al. Omega-3 fatty acids for cardioprotection. *Mayo Clin Proc*. 2008;83(3):324-332.
- 12) Suksomboon N, Poolsup N, Yuwanakorn A. Systematic review and meta analysis of the efficacy and safety of chromium supplementation in diabetes. *J. Clin Pharm Ther* 2014;39(3):292-306.



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

Fresenius Kabi Norge AS
Postboks 4646 Nydalen, 0405 Oslo
Telefon 22 58 80 00
markedsavdelingen@fresenius-kabi.com
www.fresenius-kabi.com/no