



**FRESENIUS
KABI**

caring for life



Diben DRINK

For forbedret glykemisk kontroll

Energi- og proteinrik næringsdrikk med lav glykemisk indeks. Til ernæringsbehandling av pasienter med eller i risiko for sykdomsrelatert underernæring og med forstyrret glukosemetabolisme og vanskelig regulert blodglukose. Med dokumentert gunstig effekt på langtidsblodsukkeret^{1,2}



Med modifisert karbohydratkilde med lav glykemisk indeks for forbedret glykemisk kontroll^{3,4}

Balansert fettprofil: rik på enumettede fettsyrer for å forbedre glykemisk kontroll⁵⁻⁷ og insulinsensitivitet⁸⁻¹⁰, med fiskeolje for kardiovaskulær beskyttelse¹¹⁻¹³

Lavt innhold av natrium og kolesterol i overensstemmelse med diabetesretningslinjer^{14,15}

Med fiber

Diben DRINK

Tilgjengelig i 200 ml EasyBottle



Gjennomsnittlig næringsinnhold			
		100 ml	200 ml
Energi	kcal (kJ)	150 (630)	300 (1260)
Fett	g	7,0	14,0
hvorav mettede fettsyrer	g	1,7	3,4
hvorav triglyserider av middels kjedelengde (MCT)	g	1,2	2,4
hvorav enumettede fettsyrer	g	3,8	7,6
hvorav flerumettede fettsyrer	g	1,5	3,0
hvorav linolsyre	g	1,02	2,04
hvorav α-linolensyre	g	0,39	0,78
hvorav eikosapentaensyre (EPA)	g	0,038	0,076
hvorav dokosaheksaensyre (DHA)	g	0,016	0,032
hvorav kolesterol	g	≤ 0,006	≤ 0,012
Karbohydrater	g	13,1	26,2
hvorav stivelse	g	5,3	10,6
hvorav sukkerarter	g	2,5	5,0
hvorav fruktose	g	1,9	3,8
hvorav laktose	g	≤ 0,5	≤ 1,0
Fiber	g	2,0	4,0
hvorav løselige	g	1,92	3,84
hvorav uløselige	g	0,08	0,16
hvorav fermenterbare	g	1,72	3,44
Protein	g	7,5	15,0
hvorav myse	g	1,3	2,6
hvorav kasein	g	6,2	12,4
hvorav soya	g	0	0
Salt (Na x 2,5)	g	0,16 ^{c,d} /0,18	0,32 ^{c,d} /0,36
Vann	ml	79	158
Osmolaritet	mosmol/l	350/360 ^a /390 ^b	
Osmolalitet	mosmol/kg H ₂ O	440/460 ^a /490 ^b	
Mineraler og sporelementer			
Natrium	mg	65 ^{c,d} /70	130 ^{c,d} /140
Kalium	mg	130	260
Klor	mg	55	110
Kalsium	mg	150	300
Magnesium	mg	15	30
Fosfor	mg	95	190
Jern	mg	2,0	4,0
Sink	mg	1,5	3,0
Kobber	µg	300	600
Mangan	mg	0,4	0,8
Jod	µg	30	60
Fluor	mg	0,2	0,4
Krom	µg	10	20
Molybden	µg	15	30
Selen	µg	10	20
Vitaminer og andre substanser[^]			
Vitamin A	µg RE ^o	170	340
hvorav β-karoten	µg RE ^o	50	100
Vitamin D ₃	µg	2,0	4,0
Vitamin E	mg α-TE ^{oo}	3,0	6,0
Vitamin K ₁	µg	16,7	33,4
Vitamin B ₁	mg	0,23	0,46
Vitamin B ₂	mg	0,32	0,64
Niacin	mg/mg NE ^{ooo}	1,5/2,76	3,0/5,52
Vitamin B ₆	mg	0,33	0,66
Vitamin B ₁₂	µg	0,6	1,2
Pantotensyre	mg	1,2	2,4
Biotin	µg	7,5	15,0
Folsyre	µg	50	100
Vitamin C	mg	15	30
Cholin [^]	mg	26,7	53,4
Koffein [^]	mg	0,5 ^b	1,0 ^b
Energiprosentfordeling (E%)			
Fett	Karbohydrater	Fiber	Protein
42 E%	35 E%	3 E%	20 E%

a = Skogsbær, b = Cappuccino, c = Vanilje, d = Nougat
*RE = retinolekvaliteter, **α-TE = alfatokeferolekvaliteter, ***NE = niacinekvivalenter

Forskrivningsinformasjon

Næringsmiddel til spesielle medisinske formål:
Ernæringsmessig komplett, energirik(1,5 kcal/ml) og proteinrik (20 E%) næringsdrikk med fiber. Med fiskeolje. Høyt innhold av enumettede fettsyrer. Modifisert karbohydratprofil med lav glykemisk indeks for forbedret glykemisk kontroll. Laktoseredusert. Glutenfri. Lavt innhold av natrium og kolesterol. Med sukker og søtningsmiddel. Kun for smaken av Cappuccino: Inneholder spor av koffein (0,5 mg/100 ml). Til ernæringsbehandling av pasienter med eller i risiko for sykdomsrelatert underernæring, ved samtidig forstyrret glukosemetabolisme.

Dosering:
Må vurderes ut i fra pasientens behov av relevant helsepersonell. Anbefalt dosering som supplerende ernæring er 2-3 flasker (600-900 kcal) per døgn, eller som fullverdig ernæring 5 flasker (1500 kcal) per døgn.

Viktig informasjon:
Skal anvendes under medisinsk kontroll. Eget som eneste næringskilde. Ikke egnet til barn < 3 år. Anvendes med forsiktighet til barn < 6 år. Ikke egnet til pasienter med galaktosemi. Tilstrekkelig væskeinntak må sikres.

Lagring og håndtering:
Oppbevares ved romtemperatur. Omrystes godt før bruk. Åpnet flaske kan oppbevares inntil 24 timer i kjøleskap. Drikkes langsomt! Pakket i beskyttende atmosfære.

Kontraindikasjoner:
Skal ikke benyttes dersom enteral ernæring er kontraindisert, som ved akutt gastrointestinal blødning, ileus og sjokk. Brukes med forsiktighet ved alvorlige former for nedsatt fordøyelse og absorpsjon. Ikke egnet for pasienter med medfødt manglende evne til å metabolisere noen av næringsstoffene i Diben DRINK.

Flerkulturell egnethet:
Diben DRINK er halal- og kosher sertifisert. Sertifikat kan fremvises på forespørsel.

Ingredienser

Diben DRINK alle smaker: Vann, melkeprotein, modifisert stivelse, maltodekstrin*, vegetabiliske oljer (rapsolje, solsikkeolje), fruktose, triglyserider av middels kjedelengde (MCT), aromater, kaliumcitrat, fiskeolje, fargestoff (E 150 c***), emulgatorer (E 471*, soyalecithin*), rødbetepulver**, natriumklorid, cholinhydrogentartrat, vit. C*, surhetsregulerende middel (E 524*), søtningsmidler (E 952 (natriumcyklamat), E 954 (sakkarin-natrium)), magnesiumoksid, jernpyrofosfat, sinksulfat, niacin, vit. E, pantotensyre, manganklorid, kobbersulfat, vit. B₂, vit. B₆, natriumfluorid, vit. B₁, β-karoten, vit. A, folsyre, kromklorid, kaliumjodid*, natriummolybdat*, natriumselenitt, vit. K₁, biotin, vit. D₃, vit. B₁₂.

* Mengde avhenger av smak. ** Gjelder smaken Skogsbær. *** Gjelder smaken Nougat

Smaker

Cappuccino, Skogsbær, Nougat, Vanilje.

1) Pohl M, Mayr P, Merti-Roetzer M, et al. Glycaemic control in type II diabetic tube-fed patients with a new enteral formula low in carbohydrates and high in monounsaturated fatty acids: a randomised controlled trial. Eur J Clin Nutr. 2005;59(11):1221-1232.
2) Pohl M, Mayr P, Merti-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.
3) Thomas DE, Elliott EJ. The use of low-glycaemic index diets in diabetes control. Br J Nutr. 2010;104(6):797-802.
4) 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.
5) Pohl M, Mayr P, Merti-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.
6) 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.
7) 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.
8) 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.
9) Brehm BJ, Latin BL, Summer 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.
10) 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.
11) 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.
12) 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.
13) Lee JH, O'keefe JH, Lavie CJ, et al. Omega-3 fatty acids for cardioprotection. Mayo Clin Proc. 2008;83(3):324-332.
14) Evert AB, Boucher JL, Cypress M, et al. Nutrition Therapy Recommendations for the Management of Adults With Diabetes. Diabetes Care. 2013;36(11):3821-3842.
15) Ryden L, Grant PJ, Anker SD, et al. Task Force on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases of the European Society of Cardiology (ESC), European Association for the Study of Diabetes (EASD), et al. ESC guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases developed in collaboration with the EASD—summary. Diab Vasc Dis Res. 2014;11(3):133-173.



**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

Produktinformasjonen er gjeldende fra januar 2019 og oppdatert i henhold til gjeldende EU retningslinjer. Avvik mellom denne produktinformasjonen og etiketten på flasken kan forekomme i en overgangsperiode for innhold av niacin, vitamin A og β-karoten, samt for aldersindikasjon.