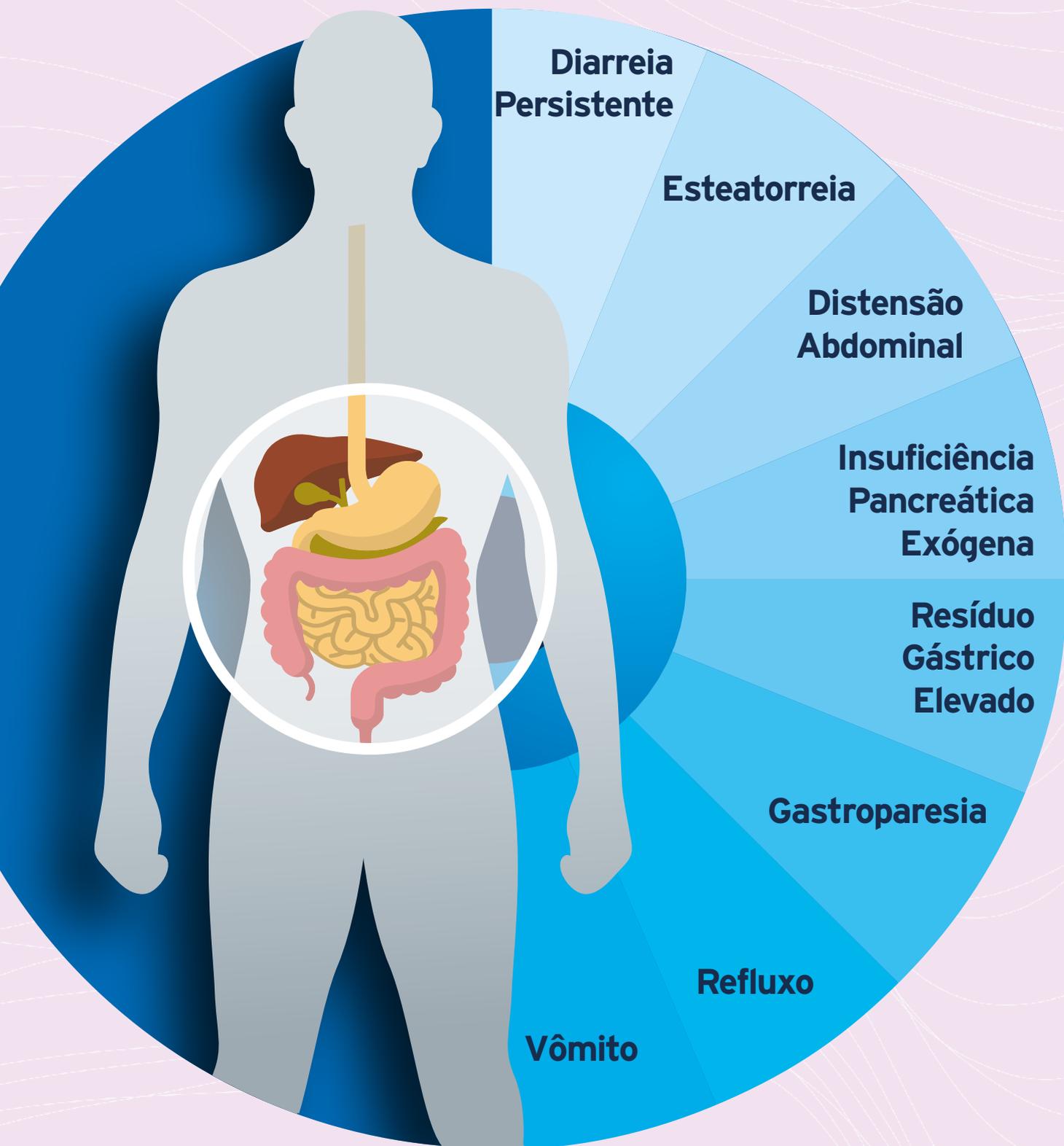


Survimed® OPD HN

O caminho da precisão na UTI



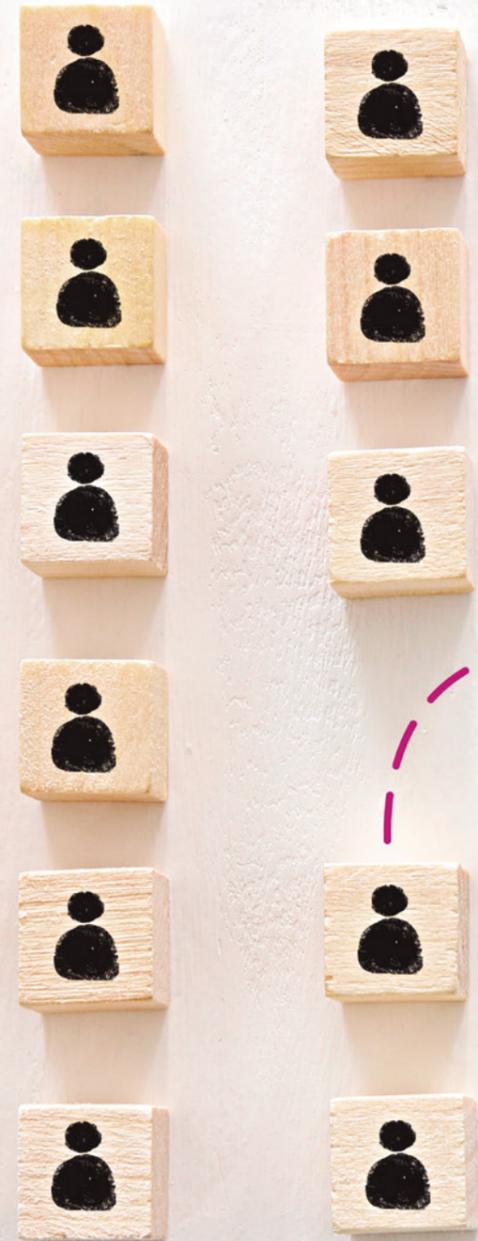
A **intolerância gastrointestinal** no paciente grave é um exemplo, e pode impedir que se atinja as metas nutricionais.^{15,16}



A escolha pela TNE* de **PRECISÃO** na UTI, contornando a intolerância gastrointestinal, permite atingir metas nutricionais e melhores desfechos na jornada do paciente.^{3,17}

Pacientes de UTI são complexos e muitas variáveis podem interferir na escolha da melhor fórmula enteral.^{1,2}

Para ajudar nessa escolha com **PRECISÃO** apresentamos um novo aliado na TNE.



Nem todos os pacientes vão tolerar a mesma fórmula e nessa hora é preciso atender ao seu momento metabólico e demandas específicas.^{2,3}

Survimed® OPD HN

PEPTIDES

1,33 kcal (5,6 kJ/ml)

500 ml

FRESENIUS KABI

EasyBag

***Glúcides**

Nicht zur parenteralen (I.v.) Ernährung! / Not for parenteral (I.V.) use / Ne pas utiliser par voie parentérale (I.V.) / ¡No administrar por vía parenteral!

PRECISÃO
em:

- Adequação proteico-calórica
- Quantidade e Qualidade: proteína e lipídios



Fórmula oligomérica que favorece a digestão e absorção de pacientes com intolerância gastrointestinal.^{2,3}

1,33
kcal/ml

Adequação calórica em menor volume.

20% Proteína

67g/l

100% Proteína do Soro do Leite Hidrolisada (Whey Protein)

Oligomérica: facilidade de digestão e absorção.³

Whey Protein favorece:

- ✓ Esvaziamento gástrico mais rápido;⁴
- ✓ Síntese proteica - ↑ Leucina;^{5,6}
- ✓ Ação antioxidante - ↑ concentração de Cisteína.⁷⁻⁹

25% Lipídio

52% TCM, 29% Óleo de Canola, 14% Óleo de Açafrão e 5% Óleo de Peixe

EPA + DHA = 600mg/L

$\omega 6:\omega 3 = 3,6:1$

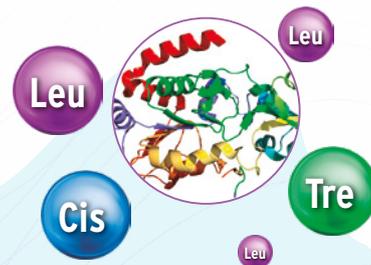
Redução do teor lipídico¹⁰:

- » Macronutriente de digestão mais lenta
- » Maior adequação com a carga lipídica já proveniente em drogas para sedação.¹¹

TCM: Teor equilibrado para fornecer alta energia com fácil absorção.¹²

EPA & DHA^{13,14}:

Modulação da resposta inflamatória.



Survimed® OPD HN

Desenvolvido para fácil absorção em baixo volume

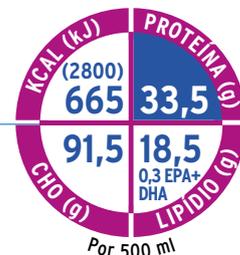


Tabela Nutricional

Quantidade por 100mL	
Densidade Calórica (kcal/mL)	1,33
Proteína (%/g)	20%/6,7g
CHO (%/g)	55%/18,3g
Lipídio (%/g)	25%/3,7g
Fontes de Proteína	Proteína do Soro do Leite Hidrolisada (100%)
Fontes de CHO	Maltodextrina 100%
Fontes de Lipídio	TCM (52%), Óleo de Canola (29%), Óleo de Açafrão (14%) e Óleo de Peixe (5%)
Relação ω6:ω3	3,6:1
Vitaminas	
Vitamina A (µg)	105
β-Caroteno (µg)	33,3
Vitamina D (µg)	1,5
Vitamina E (mg)	2,5
Vitamina K (µg)	10
Vitamina B1 (mg)	0,13
Vitamina B2 (mg)	0,26
Niacina (mg)	1,3
Vitamina B6 (mg)	0,24
Vitamina B12 (µg)	0,5
Ácido Pantotênico (mg)	0,7
Biotina (mg)	7,5
Ácido Fólico (µg)	40
Vitamina C (mg)	22
Colina (mg)	55
Minerais	
Sódio (mg)	135
Potássio (mg)	260
Cloreto (mg)	120
Cálcio (mg)	90
Fósforo (mg)	72
Magnésio (mg)	30
Ferro (mg)	2
Zinco (mg)	1,8
Cobre (µg)	200
Manganês (mg)	0,4
Iodo (µg)	20
Flúor (mg)	0,2
Cromo (µg)	10
Molibdênio (µg)	15
Selênio (µg)	10
Osmolaridade (mOsmol/L)	370
Embalagem	EasyBag 500mL



Sugestões de Uso*

TNE para pacientes graves com necessidades proteico-calóricas elevadas e intolerância gastrointestinal, em especial dificuldades de digestão e absorção de proteínas intactas e lipídios.

*Produto registrado na ANVISA como fórmula modificada para Nutrição Enteral. Sugestão de uso com base no perfil do produto.

Exemplos³:

Pacientes graves com diarreia persistente, intolerância à fórmula polimérica, pancreatite, insuficiência pancreática, doenças inflamatórias intestinais, síndrome de intestino curto, enterite associada à quimio e radioterapia, transição de NPT[#] para TNE.

Nutrição Parenteral Total

Referências

- McClave SA, Martindale RG et al. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2009 May-Jun;33(3):277-316.
- McClave SA et al. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2016; 40:159-211.
- Alexander DD et al. World J Gastrointest Pharmacol Ther. 2016 May 6; 7(2): 306-319.
- Souza, TT de et al. Nutrição enteral industrializada - Desenvolvimento, produção, ingredientes e preparo, pp 971-987. In: Waitzberg DL. Nutrição oral, enteral parenteral na prática clínica. 5ª edição. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.
- Xu, Z.R., et al. Br J Nutr. 2014; p. 1-10.
- McGregor RA and Poppitt SD. Nutr Metab (Lond), 2013. 10(1): p. 46.
- Sgarbieri VC. Rev. Nutr. Campinas, 17(4):397-409, out./dez. 2004
- Middleton N, Jelen P, Bell G. Int J Food Sci Nutr. 2004;55(2):131-41.
- Wu G, Fang YZ, Yang S et al. J Nutr. 2004;134(3):489-92.
- Nascimento JEA. Terapia Nutricional na Pancreatite Aguda. In: Projeto Diretrizes, 2011
- Secombe P et al. JBI Database System Rev Implement Rep. 2015 Oct;13(10):95-109
- Campos LN et al. Gorduras, pp 135-159. In: Waitzberg DL. Nutrição oral, enteral parenteral na prática clínica. 5ª edição. Rio de Janeiro. Atheneu, 2017.
- Singer P et al. Clin Nutr. 2019 Feb;38(1):48-79.
- Kris-Etherton PM et al. Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids. 2009 August - September;81(2-3):99-104.
- Oliveira NS et al. Rev Bras Ter Intensiva. 2011; 23(2):183-189
- Castro Teixeira Ac et al. Revista Brasileira de Terapia Intensiva Vol. 18 Nº 4, 2006.
- Curry AS et al. Clinico Economics and Outcomes Research 2018;10.

MS 6.20479992



FRESENIUS KABI

caring for life

Fresenius Kabi Brasil Ltda.
 CNPJ: 49.324.221/0001-04
 Av. Marginal Projetada, 1652
 CEP: 06460-200 • Tamboré • Barueri, SP
 Tel.: 11 2504.1400 • SAC: 0800 707 3855
 www.fresenius-kabi.com.br

Liba Propaganda

SHN001v01set21