



# PRODUKTGUIDE

Barnsortiment

För hälso- och  
sjukvårdspersonal



## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Inledning	5
-----------	---

### DEL 1

#### Allmänna riktlinjer & checklistor

Tillväxthastighet	
Tillväxtavvikelse som bör bedömas av läkare	6
Referensvärden för energiintag	7
Energibehov	
Checklista vid beräkning av energibehov	8
Proteinrekommendationer	
Beräkning vid behov av Catch up-tillväxt	9
BMI	10
Rekommenderat intag av vissa vitaminer och mineraler	12
Barnets normal vätskebehov per dygn	14

### DEL 2

#### Kostbehandling vid komjölksproteinallergi

Komjölksproteinallergi	
Humana mjölkoligosackarider	16
<b>Produkter:</b> Althéra®, Alfaré®, Alfamino®, Alfamino® Junior	17
Kostbehandlingar vid komjölksproteinallergi	20
CoMiSS	22
<b>Näringsstabeller:</b> Althéra®, Alfaré®, Alfamino®, Alfamino® Junior	24

### DEL 3

#### Näringsdrycker för tillväxt och utveckling

Näring som främjar tillväxt och utveckling	26
Vilket nutritionsstöd behöver barnet?	27
<b>Produkter:</b> Infasource®, MiniMax® Barnsondnäring, Resource® MiniMax®, Peptamen® Junior 1.5, Modulen® IBD	31
<b>Näringsstabeller:</b> Näringsdrycker	32

### DEL 4

#### Sondnäring vid gastrointestinal problematik

Gastrointestinal problematik	34
Olika typer av sondnäringar	35
<b>Produkter:</b> Isosource® Junior/Junior Fibre, Isosource® Junior Energy/Junior Energy Fibre, Isosource® Junior Mix, Peptamen® Junior 0.6, Peptamen® Junior Advance	38
<b>Näringsstabeller:</b> Sondnäringar	42

### DEL 5

#### Mer information

Referenser	44
Anteckningar	46
Beställningsinformation	47



## Hjälp att välja rätt till din patient

### – EN GUIDE TILL VÅRA PRODUKTER

I din hand har du nu en guide som förhoppningsvis kommer att vara till hjälp när du står i valet av vilken barnprodukt din patient är i behov av. Nestlé Health Science har ett brett sortiment av produkter beroende på din patients behov. Produkter som är avsedda för vuxna patienter kan du hitta mer information om i separat produktguide. Guiden innehåller också lathundar kring energi-behov, proteinbehov, vätskebehov och BMI för att du enkelt ska kunna ha dessa tillhands.

Vi hoppas att denna guide ska vara ett praktiskt och smidigt hjälpmedel i ditt viktiga och dagliga arbete: att se till att varje patient får i sig optimalt med energi och näring på bästa sätt.

Amning och riktig mat ska alltid vara förstahandsvalet för att tillgodose barns utveckling, välmående och välbefinnande. Men ibland kan kosten – av olika anledningar – behöva kompletteras eller ersättas med speciella lösningar. Det är då som livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP) kan bli aktuella.

### LIVSMEDEL FÖR SPECIELLA MEDICINSKA ÄNDAMÅL

Livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP = Food for Special Medical Purposes) är livsmedel som är särskilt beredda eller sammansatta, avsedda att användas som kostbehandling till patienter som har en begränsad, försämrad eller störd förmåga att inta, smälta, absorbera, metabolisera eller utsöndra vanliga livsmedel eller vissa näringsämnen. FSMP-produkter kan även användas till patienter som har andra medicinskt fastställda näringsbehov och vars kostbehandling inte kan uppnås genom att den vanliga kosten anpassas. Livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP) som har utvecklats för att tillgodose spädbarns näringsbehov ska användas under medicinsk övervakning.



## Riktlinjer och checklistor

På följande sidor finns omvandlingstabeller, riktlinjer, checklistor och beräkningsmodeller som hjälper dig att bedöma tillväxt och BMI, räkna ut barns energi- och näringsbehov, mm.

### TILLVÄXTHASTIGHET<sup>1</sup>

Ålder	Vikt (g/dag)	Längd (cm/månad)
<3 mån	25–35	2,6–3,5
3–6 mån	15–21	1,6–2,5
6–12 mån	10–13	1,2–2,7
1–3 år	4–10	0,7–1,1
3–6 år	5–8	0,5–0,8
6–10 år	5–12	0,4–0,6

### TILLVÄXTAVVIKELSE SOM BÖR BEDÖMAS AV LÄKARE<sup>2</sup>

#### Generella riktlinjer för längd

Avvikelse från normal utveckling i längd (1 SDS = kanalbredd):

- Mer än ± 1,5 SDS från medelföräldralängd (utanför tillväxtkanalen).
- Kortare än -2,5 SDS.

#### Generella riktlinjer för tillväxttempo

Avvikelse från normal utveckling i längd och vikt i (1 SDS = kanalbredd):

- Under första levnadsåret mer än 1 SDS på tre månader.
- Mellan 12 till 24 månaders ålder mer än 1 SDS på 6 månader.
- Efter två års ålder mer än 0,5 SDS per år.
- Efter två års ålder oavsett tidsperiod mer än 1 SDS.

## Friska barns behov av energi och protein

### REFERENSVÄRDEN FÖR ENERGIINTAG<sup>3</sup>

#### Referensvärden för energiintag barn 1–12 månader

Ålder	kJ/kg/dag Flickor/pojkar	Kcal/kg/dag Flickor/pojkar	Omvandlingstabell <sup>4</sup>
1 mån	469/486	113/117	1 kcal = 4,184 kJ
3 mån	404/ 411	97/99	1 kilojoule (kJ) = 0,240 kcal
6 mån	342/339	82/81	1 megajoule (MJ) = 1000 kJ
12 mån	333/337	80/81	1000 kcal = ca 4,2 MJ

Uppskattat genomsnittligt dagligt energibehov (per kg kroppsvikt) för barn 1–12 månader. Omräknat från kJ till kcal.

#### Referensvärden för energiintag barn 2–17 år<sup>5,6</sup>

Ålder	Kcal/kg/dag Flickor/pojkar	Kcal/dag Flickor/pojkar
2	79/81	989/1071
3	80/82	1185/1257
4	79/82	1326/1415
5	73/77	1403/1489
6	69/73	1463/1558
7	65/68	1544/1678
8	61/66	1620/1738
9	59/63	1702/1831
10	62/66	1984/2137
11	56/60	1998/2127
12	52/58	2091/2249
13	48/55	2192/2388
14	46/52	2275/2569
15	44/50	2337/2756
16	43/49	2369/2913
17	43/48	2392/3028

## ENERGIBEHOV<sup>7</sup>

Barn 6–11 månader		Energiprocent (E%)
Protein		7–15
Fett		30–45
Kolhydrater		45–60
Barn 12–23 månader		Energiprocent (E%)
Protein		10–15
Fett		30–40
Kolhydrater		45–60
Barn över 2 år		Energiprocent (E%)
Protein		10–20
Fett		25–40
Kolhydrater		45–60

Barn har större energibehov än vuxna i förhållande till sin kroppsstorlek. Den främsta anledningen till detta är att barn behöver energi för tillväxt. Spädbarn, som brukar tredubbla sin vikt under första levnadsåret, behöver allra mest energi i förhållande till sin vikt. Behovet sett till energi per kilo kroppsvikt sjunker sedan successivt för att i 18-årsåldern ligga i nivå med vuxnas energibehov.

## CHECKLISTA VID BERÄKNING AV ENERGIBEHOV

Observera att det inte finns någon formel som kan beräkna ett barns exakta energibehov. Tillväxtkurvan ger en bra signal om intaget är lagom och flera faktorer har betydelse.<sup>8</sup>

- Ålder<sup>8</sup>
- Vilken är den aktuella vikten och längden?<sup>8</sup>
- Räkna på aktuell eller "borde-ha-vikt"<sup>8</sup>
- Anamnes / matdagbok<sup>9</sup>
- NNR 2012<sup>10</sup>
- Henrys ekvation + PAL<sup>6</sup>
- Target Height<sup>11</sup>
- Specifika tillväxtkurvor vid syndrom?<sup>12</sup>

## PROTEINREKOMMENDATIONER<sup>13</sup>

Ålder	Protein g/kg kroppsvikt
6–11 månader	1,1
12–23 månader	1,0
2–17 år	0,9

## BERÄKNING VID BEHOV AV CATCH UP-TILLVÄXT<sup>14</sup>

$$\text{Catch up-tillväxt (kcal/kg/dag)} = \frac{\text{RDI kalorier för åldern (kcal/kg/dag)} \times \text{Idealvikt för längd (kg)}}{\text{Aktuell vikt (kg)}}$$

$$\text{Proteinbehov (g/kg/dag)} = \frac{\text{RDI protein för åldern (kcal/kg/dag)} \times \text{Idealvikt för längd (kg)}}{\text{Aktuell vikt (kg)}}$$

1. Märk ut barnets längd och vikt i tillväxtkurvan.
2. Fastställ barnets rekommenderade energiintag per kg utifrån barnets ålder.
3. Fastställ barnets idealvikt (50:e percentilen) utifrån barnets längd.
4. Multiplicera värdet i steg 2 med värdet i steg 3.
5. Dela värdet du får fram med barnets aktuella vikt.

För beräkning av proteinbehov, följ samma steg, men i steg 2 byts kalorier ut till protein.

Det finns ingen formel som kan beräkna ett barns exakta energibehov. Tillväxttakter varierar mycket mellan barn, dessa siffror bör användas i kombination med tillväxtkurvor.

## BMI

### BMI-GRÄNSER FÖR POJKAR OCH FLICKOR MED UNDERVIKT, ÖVERVIKT ELLER FETMA I ÅLDRARNA 2–18 ÅR<sup>15,16</sup>

BMI räknas ut genom:  
(kg/m<sup>2</sup>) = vikt (kg)/längd  
(m) x längd (m)

#### Var medveten om BMI:s begränsningar

Att räkna BMI på barn under 2 år rekommenderas inte eftersom värdet under denna period förändras snabbt. Viktökningen, snarare än BMI, har visat sig vara mer vägledande för framtida övervikt och fetma.

Vid kronisk undernäring förekommer såväl hämmad tillväxt som låg vikt för aktuell ålder. Därmed kan undernäring "maskeras" vid användning av BMI som mått.

Även om BMI är ett relativt index över vikt och längd, ger det inte information om kroppssammansättning. Därför kan det inte användas för att skilja mellan fettmassa och fettfri massa.

Ålder (år)	ISO-BMI 17 UNDERVIKT grad 2 <sup>15</sup>	
	Pojkar	Flickor
2	14,12	13,90
2,5	13,94	13,74
3	13,79	13,60
3,5	13,64	13,47
4	13,52	13,34
4,5	13,41	13,21
5	13,31	13,09
5,5	13,22	12,99
6	13,15	12,93
6,5	13,10	12,90
7	13,08	12,91
7,5	13,9	12,95
8	13,11	13,00
8,5	13,17	13,08
9	13,24	13,18
9,5	13,34	13,29
10	13,45	13,43
10,5	13,58	13,59
11	13,72	13,79
11,5	13,87	14,01
12	14,05	14,28
12,5	14,25	14,56
13	14,48	14,85
13,5	14,47	15,14
14	15,01	15,43
14,5	15,28	15,72
15	15,55	15,98
15,5	15,82	16,22
16	16,08	16,44
16,5	16,34	16,62
17	16,58	16,77
17,5	16,80	16,89
18	17,00	17,00

ISO-BMI 25 ÖVERVIKT <sup>16</sup>		ISO-BMI 30 FETMA <sup>16</sup>	
Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
18,41	18,02	20,09	19,81
18,13	17,76	19,80	19,55
17,89	17,56	19,57	19,36
17,69	17,40	19,39	19,23
17,55	17,28	19,29	19,15
17,47	17,19	19,26	19,12
17,42	17,15	19,30	19,17
17,45	17,20	19,47	19,34
17,55	17,34	19,78	19,65
17,71	17,53	20,23	20,08
17,91	17,75	20,63	20,51
18,16	18,03	21,09	21,01
18,44	18,35	21,60	21,57
18,76	18,69	22,17	22,18
19,10	19,07	22,77	22,81
19,46	19,45	23,39	23,46
19,84	19,86	24,00	24,11
20,20	20,29	24,57	24,77
20,55	20,74	25,10	25,42
20,89	21,20	25,58	26,05
21,22	21,68	26,02	26,67
21,56	22,14	26,43	27,24
21,91	22,58	26,84	27,76
22,27	22,98	27,25	28,20
22,62	23,34	27,63	28,57
22,96	23,66	27,98	28,87
23,29	23,94	28,30	29,11
23,60	24,17	28,60	29,29
23,90	24,37	28,88	29,43
24,19	24,54	29,14	29,56
24,46	24,70	29,41	29,69
24,73	24,85	29,70	29,84
25	25	30	30

## REKOMMENDERAT INTAG AV VISSA VITAMINER<sup>17</sup>

Uttryckt som det genomsnittliga dagliga intaget över tiden för användning vid planering av dieter för grupper.<sup>a</sup>

Ålder mån/år	Vit. A RE <sup>c</sup>	Vit. D <sup>d</sup> µg	Vit. E α-TE <sup>e</sup>	Tiamin mg	Riboflavin mg	Niacin NE <sup>f</sup>	Vit. B <sub>6</sub> mg	Folat µg	Vit. B <sub>12</sub> µg	Vit. C mg
<6 mån <sup>b</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6–11 mån	300	10	0,4	0,4	0,5	5	0,4	50	0,5	20
12–23 mån	300	10	0,5	0,5	0,6	7	0,5	60	0,6	25
2–5 år	350	10	0,6	0,6	0,7	9	0,7	80	0,8	30
6–9 år	400	10	0,9	0,9	1,1	12	1	130	1,3	40
<b>Flickor</b>										
10–13	600	10	1	1,0	1,2	14	1,1	200	2,0	50
14–17	700	10	1,2	1,2	1,4	16	1,3	300	2,0	75
<b>Pojkar</b>										
10–13	600	10	1,1	1,1	1,3	15	1,3	200	2,0	50
14–17	900	10	1,4	1,4	1,7	19	1,6	300	2,0	75

<sup>a</sup> Avser den konsumerade mängden; hänsyn måste tas till förluster vid beredning, tillagning osv.

<sup>b</sup> Helamning rekommenderas som näring för spädbarn under de första sex månaderna. Därför ges inga rekommendationer för enskilda näringsämnen för spädbarn < 6 månader. Om amning inte är möjlig ska spädbarn ges modersmjölksersättning som gör att den är lämplig som enda näringskälla för spädbarn. Om spädbarnet har börjat få kompletterande kost vid 4–5 månader bör värdena som rekommenderas för 6–11 månader användas.

<sup>c</sup> Retinolekvivalenter; 1 retinolekvivalent (RE) = 1 µg retinol = 12 µg β-karoten.

<sup>d</sup> Fr.o.m. 1–2 veckor ska spädbarn få 10 µg vitamin D<sub>3</sub> som tillskott varje dag. För personer med liten eller ingen solexponering är det rekommenderade intaget 20 µg per dag. Det kan uppnås genom ett dagligt kosttillskott på 10 µg vitamin D<sub>3</sub> som komplement till intag genom kosten eller genom att välja kost som är rik på vitamin D. För personer ≥ 75 år kan det rekommenderade intaget uppnås genom att välja livsmedel som är naturligt rika på vitamin D och vitamin D-berikade livsmedel som vid behov kan kombineras med kosttillskott.

## REKOMMENDERAT INTAG AV VISSA MINERALER

Uttryckt som det genomsnittliga dagliga intaget över tiden för användning vid planering av dieter för grupper.<sup>a</sup>

Ålder mån/år	Kalcium mg	Fosfor mg	Kalium g	Magnesium mg	Järn <sup>g</sup> mg	Zink <sup>h</sup> mg	Koppar mg	Jod µg	Selen µg
<6 mån <sup>b</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6–11 mån	540	420	1,1	80	8	5	0,3	50	15
12–23 mån	600	470	1,4	85	8	5	0,3	70	20
2–5 år	600	470	1,8	120	8	6	0,4	90	25
6–9 år	700	540	2	200	9	7	0,5	120	30
<b>Flickor</b>									
10–13	900	700	2,9	280	11	8	0,7	150	40
14–17	900	700	3,1	280	15	9	0,9	150	50
<b>Pojkar</b>									
10–13	900	700	3,3	280	11	11	0,7	150	40
14–17	900	700	3,5	350	11	12	0,9	150	60

<sup>e</sup> α-tokoferolekvivalenter; 1 α-tokoferolekvivalent (α-TE) = 1 mg RRR-α-tokoferol.

<sup>f</sup> Niacinekvivalenter; 1 niacinekvivalent (NE) = 1 mg niacin = 60 mg tryptofan

<sup>g</sup> Måltidens sammansättning påverkar tillgängligheten av järn i kosten. Tillgängligheten ökar om kosten dagligen innehåller rikligt med vitamin C samt kött eller fisk, och minskar med samtidigt intag av polyfenoler eller fytinsyra.

<sup>h</sup> Utnyttjandet av zink påverkas negativt av fytinsyra och påverkas positivt av animaliskt protein. De rekommenderade intagen gäller för en blandad animalisk-vegetabilisk kost. För vegetarisk- spannmålsbaserad kost rekommenderas ett 25–30 procent högre intag.

## BARNETS NORMALA VÄTSKEBEHOV PER DYGN<sup>18</sup>

Ålder	EFSA 2010* Referensvärden för intag	IoM 2005** Referensvärden för intag
0–6 mån	100–190 ml/kg	700 ml
6–12 mån	800–1000 ml	800 ml
12–24 mån	1100–1200 ml	
1–3 år	1300 ml/dag	1300 ml (900 ml från vätska)
4–8 år	1600 ml/dag	1700 ml (1200 ml från vätska)
9–13 (pojkar)	2100 ml	2400 ml (1800 ml från vätska)
9–13 (flickor)	1900 ml	2100 ml (1600 ml från vätska)
14–18 (pojkar)	2500 ml (vuxen)	3300 ml
14–18 (flickor)	2000 ml (vuxen)	2300 ml

\*Inkluderar vatten från drycker och mat.

\*\*Inkluderar vatten från drycker, mat och dricksvatten.

Kroppsvikt	Uppskattat vätskebehov
11–20 kg	100 ml/kg för första 10 kg + 50 ml/kg för nästa 10 kg
>20 kg	100 ml/kg för första 10 kg + 50 ml/kg för nästa 10 kg, därefter 25 ml/kg



### Mer vätska kan behövas om:

- Det är varmt ute
- Barnet svettas mycket
- Barnet rör sig mycket
- Barnet har feber
- Barnet har magsjuka
- Barnet har diarré

Specifika diagnoser kan ge både ökat och minskat vätskebehov!





## Trygghet att växa med – för spädbarn med komjölkproteinallergi

Komjölksproteinallergi, även kallat mjölkallergi eller mjölkproteinallergi, är en av de vanligaste allergierna hos småbarn. Ungefär 3 % av alla spädbarn utvecklar komjölksproteinallergi under det första levnadsåret.<sup>19</sup>

Nestlé Health Science erbjuder kostbehandling för barn med komjölksproteinallergi, multipelfödoämnesallergi och/eller andra tillstånd som kräver en kost fri från komjolk. Produktvalet bör styras utifrån det enskilda barnets specifika behov och hur pass allvarliga symtom barnet har, vänligen se rekommendation från ESPGHAN nedan. För att ge en symtomlindring och stötta immunförsvaret och tarmfloras utveckling uppdateras Althéra, Alfamino och Alfaré under 2021 med humana mjölkoligosackariderna 2'FL (2'-fukosyllaktos) och LNnT (lakto-*N*-neotetraos).\*

### BETYDELSEN AV HUMANA MJÖLKOLIGOSACKARIDER

De humana mjölkoligosackariderna utgör mer än en tiondel av bröstmjölken. Över 50 års forskning har visat att de har flera fysiologiska fördelar:

- Prebiotisk effekt<sup>20</sup>
- Stärker immunförsvaret<sup>21-24</sup>
- Motverkar patogenabakterier<sup>22</sup>
- Stärker tarmväggen<sup>22</sup>

\*ej från bröstmjolk

### DEL 2: Kostbehandling vid komjölksproteinallergi

### ALTHÉRA®

En hypoallergen specialnäring som innehåller extensivt hydrolyserat vassleprotein, renframställd laktos och HMO.\*\* Althéra® är speciellt anpassad för kostbehandling för barn med komjölksproteinallergi.

**FÖRPACKNING:** 1 x 400 g



#### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml färdig blandning

**Energi** 66 kcal  
**Fett** 3,4 g (46 E%)  
**Kolhydrater** 7,4 g (44 E%)  
**Fiber** 0,15 g (1 E%)

**Protein** 1,5 g (9 E%)  
**Laktos** 3,7 g  
**Glutenfri**



### ALFARÉ®

En laktosfri hypoallergen specialnäring som innehåller extensivt hydrolyserat vassleprotein, 40 % MCT-fett och HMO.\*\* Speciellt anpassad för kostbehandling av spädbarn med mag-tarm-symtom i kombination med födoämnesallergi/intolerans såsom komjölksproteinallergi.

**FÖRPACKNING:** 1 x 400 g



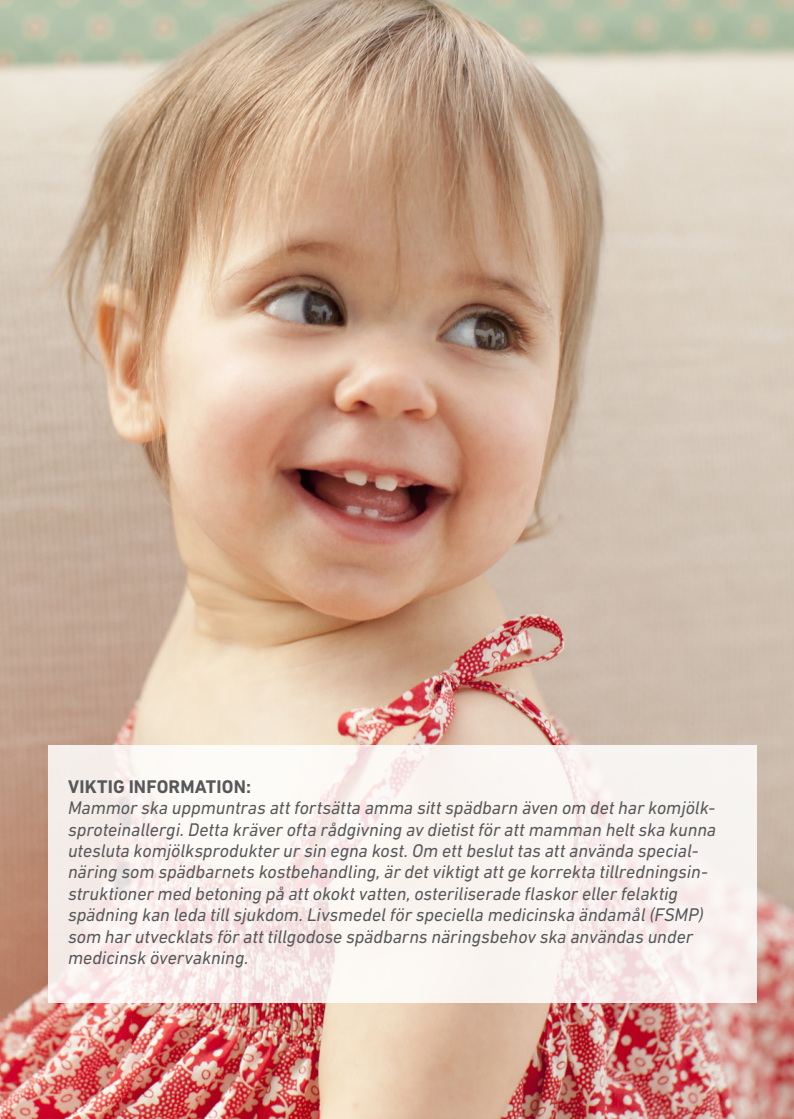
#### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml färdig blandning

**Energi** 67 kcal  
**Fett** 3,4 g (44 E%)  
**Kolhydrater** 7,4 g (44 E%)  
**Fiber** 0,15 g (1 E%)

**Protein** 1,9 g (11 E%)  
**Laktosfri**  
**Glutenfri**



\*\*2'fukosyllaktos (2'FL) och Lakto-*N*-neotetraos (LNnT), ej från bröstmjolk.



#### VIKTIG INFORMATION:

Mammor ska uppmuntras att fortsätta amma sitt spädbarn även om det har komjölkproteinallergi. Detta kräver ofta rådgivning av dietist för att mamman helt ska kunna utesluta komjölkprodukter ur sin egna kost. Om ett beslut tas att använda specialnäring som spädbarnets kostbehandling, är det viktigt att ge korrekta tillredningsinstruktioner med betoning på att okokt vatten, osteriliserade flaskor eller felaktig spädning kan leda till sjukdom. Livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP) som har utvecklats för att tillgodose spädbarns näringsbehov ska användas under medicinsk övervakning.

### ALFAMINO®

En hypoallergen aminosyrabaserad specialnäring, med innehåll av MCT-fett och strukturerade lipider och HMO.\*\* Alfamino® är speciellt anpassad för kostbehandling av spädbarn med svår födoämnesallergi såsom komjölkproteinallergi.

**FÖRPACKNING:** 1 x 400 g

#### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml färdig blandning

**Energi** 66 kcal  
**Fett** 3,3 g (44 E%)  
**Kolhydrater** 7,3 g (44 E%)  
**Fiber** 0,15 g (1 E%)

**Protein** 1,8 g (11 E%)  
**Laktosfri**  
**Glutenfri**



### ALFAMINO® JUNIOR

En hypoallergen aminosyrabaserad specialnäring, med innehåll av MCT-fett, strukturerade lipider och HMO\*. Alfamino® Junior är näringsmässigt komplett och avsedd för barn mellan 1–13 år. Den kan drickas som kosttillskott, användas som berikning eller ges som enda föda/sondnäring. Kan även användas som ersättning i mat och vid bakning.

**FÖRPACKNING:** 1 x 400 g

#### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml färdig blandning

**Energi** 105 kcal  
**Fett** 4,8 g (41 E%)  
**Kolhydrater** 13 g (48 E%)  
**Fiber** 0,048 g (0 E%)

**Protein** 3,0 g (11 E%)  
**Laktos** <0,011 g  
**Glutenfri**



\*\*2'fukosyllaktos (2'FL) och Lakto-N-neotetraos (LNnT), ej från bröstmjölk.

# Skräddarsydda kostbehandlingar för olika behov vid komjölksproteinallergi<sup>19</sup>

Indikation på Althéra®, Alfaré® och Alfamino®, enligt senaste ESPGHAN<sup>19</sup> guidelines för behandling av komjölksproteinallergi

## KOSTBEHANDLING

Vårt förstahandsval vid misstänkt komjölksproteinallergi

Födoämnesallergi i kombination med malabsorption/enteropati

Komjölksproteinallergi eller multipel födoämnesallergi



### ETT VERKTYG FÖR ATT KÄNNA IGEN OCH IDENTIFIERA KOMJÖLKSRELATERADE SYMTOM HOS SPÅDBARN OCH SMÅBARN<sup>26</sup>

#### Samförstånd bland experter

- CoMiSS ska ses som ett verktyg för att fokusera på de vanligaste symtomen på komjölksproteinallergi. Detta kan bidra till att säkerställa att rätt diagnos ställs i ett tidigare skede.
- Sedan 2015 har 25 kliniska studier genomförts och publicerats med CoMiSS®. Baserat på dessa nya kliniska bevis och år av erfarenhet har gruppen av internationella experter internationella expertgrupp uppdaterat CoMiss 2022. Den nya CoMiSS® lanserades vid ESPGHAN i Köpenhamn 2022.
- Det övergripande gränsvärdet har sänkts till  $\geq 10$  (från  $\geq 12$ ), vilket tyder på CMA. Bristol Stool Scale har ersatts av Brussels Infant and Toddlers Stool Scale, som bättre åter speglar avföringens konsistens hos spädbarn som inte är pottrånade. Tydligare vägledning ges för vårdpersonal att identifiera vilka spädbarn som verktyget inte är avsett för.
- CoMiSS är inte ett diagnostiskt test för komjölksproteinallergi. Det ersätter inte en födoämnesprovokation.

För mer info se  
www.nestlehealthscience.se

Efternamn: \_\_\_\_\_ Förnamn: \_\_\_\_\_ Ålder: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

#### SYFTE

CoMiSS® är ett enkelt, snabbt och lättanvänt verktyg för att upptäcka komjölkrelaterade symtom. Det ökar medvetandet om de vanligaste symtomen på komjölkallergi (KMA). CoMiSS® kan också användas för att utvärdera och kvantifiera utvecklingen av symtom under en behandlingsperiod. CoMiSS® är avsett för att utvärdera symtom hos barn under 1 år.

Verktyget är inte avsett för spädbarn med allvarliga och livshotande symtom som tydligt indikerar KMA, inklusive anafylaxi, som kräver brådskande hantering.  
Spädbarn som uppvisar tecken på hämmad tillväxt ("Failure to thrive") och sjuka spädbarn med hematochezi kräver brådskande hantering och fullständig diagnostisk utredning.

#### INSTRUKTIONER

Om spädbarnet uppvisar symtom som kan vara relaterade till intag av komjölk, graderar du de observerade/rapporterade symtomen genom att välja den lämpligaste poängen för varje typ av symtom. När du är klar summerar du de individuella symtompöngen för att få en totalpoäng. För mer detaljerad information se CoMiSS®-användarhandbok.

SYMPTOM	POÄNG				
<b>Gråt*</b> Bedömd av föräldrar och utan någon uppenbar orsak $\geq 1$ veckas varaktighet	0	$\leq 1$ timme/dag		POÄNG <input type="text"/>	
	1	1 till 1,5 timme/dag			
	2	1,5 till 2 timmar/dag			
	3	2 till 3 timmar/dag			
	4	3 till 4 timmar/dag			
	5	4 till 5 timmar/dag			
<b>Uppstötningar*</b> $\geq 3$ veckas varaktighet	0	0 till 2 tillfällen/dag		POÄNG <input type="text"/>	
	1	$\geq 3$ till $\leq 5$ tillfällen med en volym på $< 5$ ml			
	2	$> 5$ tillfällen med $> 5$ ml			
	3	$\geq 5$ tillfällen på $\geq$ hälften av intaget mat vid $<$ hälften av måltiderna			
	4	Regelbundna uppstötningar i små volymer $> 30$ min efter varje måltid			
	5	Uppstötning med hälften till hela matintaget vid minst hälften av måltiderna			
<b>Avföring*</b> Brussels Infant and Toddlers Stool Scale (BITSS) $\geq 1$ veckas varaktighet	4	Hård avföring		POÄNG <input type="text"/>	
	0	Fast avföring			
	4	Lös avföring			
	6	Vattnig avföring			
<b>Hud</b>	0 till 6	Atopiska eksem $\geq 1$ veckas varaktighet	HUVUD-HALS-BÅL	ARMAR-HÄNDER-BEN-FÖTTER	POÄNG <input type="text"/>
		Erfrånvarande	0	0	
		Lindriga	1	1	
		Måttliga	2	2	
		Allvarliga	3	3	
	0 till 6	[Akut] Urtikaria* och/eller angioödem* (nej 0 / ja 6)			
<b>Andningsrelaterade*</b> $\geq 1$ veckas varaktighet	0	Inga andningssymtom		POÄNG <input type="text"/>	
	1	Diffusa symtom			
	2	Lätta symtom			
	3	Allvarliga symtom			

\* 1 frånvaro av infektionssjukdomar.

TOTALPOÄNG

#### TOLKNING AV TOTALPOÄNG

**Totalpoäng  $\geq 10$ :** Kan tyda på komjölkrelaterade symtom och kan potentiellt vara KMA.

**Totalpoäng  $< 6$ :** Symtomen är sannolikt inte relaterade till KMA. Sök efter andra orsaker.

CoMiSS®-poängsättningsformuläret är inte avsett att användas som ett diagnostiskt verktyg och ska inte ersätta en oral födoämnesprovokation. KMA-diagnos bör bekräftas genom en 2 till 4 veckors eliminationsdiät följt av en oral födoämnesprovokation.

#### YTTERLIGARE INFORMATION ATT ÖVERVÄGA

Försämring av eksem kan tyda på KMA. Om urtikaria/angioödem kan relateras direkt till intag av komjölk (Lex, dricker mjölk) i frånvaro av annan mat tyder detta starkt på KMA.

Referens: Vandenberg Y, Bajbouj K, Dupont C, Elgermann P, Kuitanen M, Meyer R, Ribes-Koninckx C, Salvatore S, Shamir R, Szajka H. The Cow's Milk Related Symptom Score: The 2022 Update. Nutrients 2022; 14, 2682. <https://doi.org/10.3390/nu14122682>

## DEL 2: Kostbehandling vid komjölkspineallergi

NÄRINGSDEKLARATION per 100 g pulver / 100 ml vätska		ALTHÉRA® pulver	ALTHÉRA® färdig blandning	ALFARÉ® pulver	ALFARÉ® färdig blandning	ALFAMINO® pulver	ALFAMINO® färdig blandning	ALFAMINO® pulver	ALFAMINO® färdig blandning
Energi	kcal	504	66	499	67	497	66	485	105
	kJ	2109	278	2090	282	2083	277	2031	443
Fett	g (%)	25 (4,6)	3,4 (6,6)	25 (4,4)	3,4 (4,4)	24,6 (4,4)	3,3 (4,4)	22	4,8
- varav mättat	g	6,0	0,79	12	1,6	8,5	1,1	7,5	1,6
- varav MCT	g	-	-	9,9	1,3	6,0	0,8	5,3	1,1
- varav enkelomättat	g	14	1,8	7,5	1,0	9,4	1,2	8,2	1,8
- varav fleromättat	g	4,4	0,58	4,3	0,58	5,2	0,69	4,7	1,0
- varav n-3-linolensyra	mg	380	50	440	59	400	53	360	78
- varav linolsyra	mg	3700	488	3400	459	4000	532	3600	785
- varav DHA	mg	135	18	135	18	135	18	80	17
- varav ARA	mg	135	18	135	18	135	18	80	17
Förhållande n-6:n-3		7,5:1	7,5:1	8:1	8:1	10:1	10:1	-	-
Kohydrat	g (%)	55,8 (4,4)	7,4 (4,4)	55 (4,4)	7,4 (4,4)	55,2 (4,4)	7,3 (4,4)	57,9	13
- varav sockerarter	g	29	3,8	2,0	0,27	4,0	0,53	4,5	0,98
- varav laktos	g	28	3,7	<0,05	<0,01	<0,05	<0,01	<0,050	<0,011
Oligosackarider	g	1,14	0,15	1,11	0,15	1,13	0,15	0,22	0,048
- varav Laktos-N-neotetraos	g	0,38	0,05	0,37	0,05	0,38	0,05	0,075	0,016
- varav 2'-fukosyl-laktos	g	0,76	0,10	0,74	0,10	0,75	0,10	0,15	0,032
Protein	g (%)	11 (9)	1,5 (9)	14 (11)	1,9 (11)	13,3 (11)	1,8 (11)	13,8 <sup>(11)</sup>	3,0 (11)
Salt	g	0,49	0,064	0,63	0,084	0,49	0,065	0,50	0,11
<b>MINERALER</b>									
Natrium	mg	195	26	250	34	195	26	200	44
Kalcium	mg	580	77	620	84	570	76	631	138
Klorid	mg	480	53	450	61	420	56	410	89
Kalcium	mg	530	70	530	71	530	70	485	106
Fosfor	mg	350	46	350	47	350	47	320	70
Magnesium	mg	45	5,9	60	8,1	45	6,0	9,6	21
Järn	mg	6,1	0,80	5,2	0,70	5,0	0,66	7,7	1,7
Zink	mg	4,3	0,57	5,0	0,67	5,0	0,66	3,3	0,72
Koppar	mg	0,41	0,054	0,43	0,058	0,43	0,057	0,39	0,085
Mangan	mg	0,075	0,0090	0,068	0,0092	0,068	0,0090	0,41	0,089
Selen	µg	25	3,3	26	3,5	26	3,5	25	5,4
Jod	µg	122	16	122	16	110	15	53	12
<b>VITAMINER</b>									
Vitamin A	µg	500	66	500	67	500	66	275	275
Vitamin D	µg	12	1,6	12	1,7	12	1,7	9,2	2,0
Vitamin E	mg	14	1,8	11	1,5	11	1,5	6,9	1,5
Vitamin K	µg	45	5,9	45	6,1	45	6,0	30	6,5
Vitamin C	mg	80	11	80	11	80	11	27	5,9
Tiamin	mg	0,51	0,067	0,51	0,069	0,51	0,068	0,48	0,10
Riboflavin	mg	1,0	0,13	1,0	0,13	1,0	0,13	0,80	0,17
Niacin	mg	7,0	0,92	7,0	0,94	7,0	0,93	3,8	0,83
Niacin ekvivalent	mg NE	11	1,4	13	1,8	12	1,6	9,5	2,1
Vitamin B <sub>6</sub>	mg	0,40	0,053	0,40	0,054	0,40	0,053	0,48	0,10
Folsyra	µg	75	9,9	75	10	75	10	99	21
Folat	µg DFE*	125	16	125	17	125	17	-	-
Vitamin B <sub>12</sub>	µg	1,4	0,18	1,4	0,19	1,5	0,20	1,4	0,30
Biotin	µg	12	1,6	12	1,6	12	1,6	15	3,3
Pantotensyra	mg	3,3	0,44	3,3	0,45	3,3	0,44	2,2	0,48
<b>ÖVRIGA NÄRINGSÄMNINGAR</b>									
Kolin	mg	145	19	145	20	145	19	165	36
Inositol	mg	35	4,6	35	4,7	35	4,7	21	4,6
Taurin	mg	40	5,3	40	5,4	40	5,3	17	3,7
L-karnitin	mg	8,5	1,1	8,5	1,15	8,5	1,1	17	3,7
Nukleotider	mg	15	2,0	-	-	-	-	-	-
Osmolaritet	mOsm/L	273	-	180	-	299	-	-	474
Osmolaritet	mOsm/kg H <sub>2</sub> O	305	-	200	-	333	-	-	565
Vattenhalt	g/100 ml	90	90	-	90	-	90	-	90
Medföljande slopa	g	4,4	4,4	4,5	4,5	4,4	4,4	5,2	5,2

NE: Niacin ekvivalent, DFE: Kostföletekvivalent

## Näring som främjar tillväxt och utveckling

### FAILURE TO THRIVE

Diagnosen Failure to thrive (hämmad tillväxt) får barn när deras vikt eller graden av viktökning är betydligt lägre än genomsnittet för barn i deras ålder.<sup>27</sup>

Många barn börjar följa tillväxtkurvan så småningom och når sin normala tillväxtpotential utan hjälp. Andra med diagnosen Failure to thrive, behöver hjälp. Diagnosen är vanlig, med en prevalens på en till fem procent av de barn som hamnar på sjukhus när de är yngre än två år.<sup>27</sup>

Failure to thrive orsakas av malabsorption, malnutrition eller undernäring som kan vara konsekvenser av ett brett spektrum av olika sjukdomar och tillstånd. Det kan till exempel röra sig om kromosomavvikelse, neurologiska problem, infektioner eller matsmältningsproblem, men även miljöfaktorer som näringsfattig kost.<sup>27</sup>

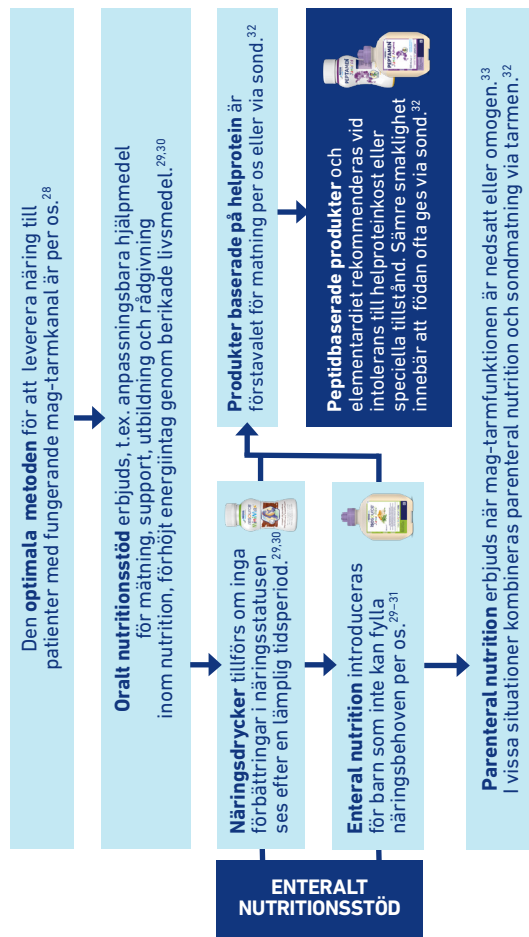
### ATT FRÄMJA DEN FYSISKA OCH MENTALA UTVECKLINGEN

Att hantera bristen på näring är lika viktigt som att behandla det underliggande problemet i sig. Med rätt näring så tidigt som möjligt kan man förhindra påverkan på både den fysiska och mentala utvecklingen. Ett högt kaloriintag rekommenderas, och hos spädbarn kan detta nås genom frekvent amning eller specialersättning.<sup>27</sup>

### VÅRA PRODUKTER SOM FRÄMJAR TILLVÄXT OCH UTVECKLING

På Nestlé Health Science jobbar vi aktivt med att utveckla nutritionsbehandlingar för att tillgodose behoven hos små barn för att förbättra deras livskvalitet under uppväxten.

### VILKET NUTRITIONSSTÖD BEHÖVER BARNET?<sup>28-33</sup>



## INFASOURCE®

Särskilt anpassad för kostbehandling av spädbarn med, eller med risk för, Failure to Thrive (hämmad tillväxt). Infasource® är lämplig som enda näringskälla från födseln upp till 12 månader eller som kosttillsägg upp till 24 månaders ålder. Speciellt sammansatt för att gynna återhämtning och utveckling hos barn.<sup>34,35</sup> Med 100 % partiellt hydrolyserat vassleprotein, hög energitätet och strukturerade lipider ges förutsättningar för god tolerans och ökat energi- och fettupptag.<sup>35-38</sup> Infasource® innehåller laktos för prebiotisk effekt<sup>39</sup> och god smak.

**SMAK:** Neutral

**FÖRPACKNING:** 32 x 90 ml, 8 x 200 ml

### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml

**Energi** 100 kcal  
**Fett** 5,5 g (50 E%)  
**Kolhydrater** 10 g (40 E%)  
**Fiber** 0 g (0 E%)

**Protein** 2,6 g (10 E%)  
**Laktos** 6,4 g  
**Glutenfri**



### VIKTIG INFORMATION:

Amning är det bästa sättet att ge ett spädbarn mat under dess första månader i livet och ska alltid föredras om möjligt. Livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP) som har utvecklats för att tillgodose spädbarns näringsbehov ska användas under medicinsk övervakning, efter övervägande av alla andra sätt att ge näring, inklusive amning.

Från 3 års ålder kan även vissa av våra näringsdrycker från vuxensortimentet användas, t.ex. Resource® 2.0, Resource® 2.0+Fibre, Resource® Addera Plus och Resource® Protein.

Mer information finns i separat produktguide för vuxensortiment eller på [www.nestlehealthscience.se](http://www.nestlehealthscience.se) där du kan hitta alla produktfaktblad.

**DEL 3: Näringsdryck för tillväxt och utveckling**

## MINIMAX® BARNSONDNÄRING

En näringsmässigt komplett sondnäring/näringsdryck anpassad för barn från 6 månader. MiniMax® Barnsondnäring är speciellt lämplig för barn med ökat energibehov, malnutrition eller hämmad tillväxt.

MiniMax® Barnsondnäring är baserad på ekologisk mjölk och med grädde för en mild och rund, neutral smak.

**SMAK:** Neutral

**FÖRPACKNING:** 2 x 200 ml

### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 200 ml)

**Energi** 120 kcal  
**Fett** 6,1 g (45 E%)  
**Kolhydrater** 13,2 g (44 E%)  
**Fiber** 0 g (0 E%)

**Protein** 3,2 g (11 E%)  
**Laktos** 6,3 g  
**Glutenfri**



## RESOURCE® MINIMAX®

En näringsmässigt komplett näringsdryck anpassad för barn från 1 år. Resource® MiniMax® är speciellt lämplig för barn med ökat energibehov, malnutrition eller hämmad tillväxt.

Resource® MiniMax® är baserad på ekologisk mjölk och med grädde för runda och milda smaker av choklad, jordgubb samt banan/aprikos.

**SMAKER:** Choklad, Jordgubb, Banan/Aprikos

**FÖRPACKNING:** 2 x 200 ml

### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 200 ml)

**Energi** 120/121\* kcal  
**Fett** 5,5/5,6\* g (41/42\* E%)  
**Kolhydrater** 13,7 g (46/45\* E%)  
**Fiber** 0 g (0 E%)

**Protein** 3,8/3,9\* g (13 E%)  
**Laktos** <0,05 g  
**Glutenfri**





### PEPTAMEN® JUNIOR 1.5

En näringsmässigt komplett, peptidbaserad näringsdryck med specifik sammansättning utvecklad för att möta behoven hos patienter med försämrad gastrointestinal funktion vid t.ex. cerebrel pares, cystisk fibros, korttarmssyndrom, kronisk diarré och cancer.<sup>29,30,40-43</sup> Anpassad för barn från 1 år.

**SMÅK:** Banan, Vanilj

**FÖRPACKNING:** 4 x 200 ml



#### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 200 ml)

**Energi** 151 kcal  
**Fett** 6,6 g (39 E%)  
**Kolhydrater** 18 g (48 E%)  
**Fiber** 0,7 g (1 E%)

**Protein** 4,5 g (12 E%)  
**Laktos** <0,2 g  
**Glutenfri**



### MODULEN® IBD

Ett näringsmässigt komplett kosttillsåg i pulverform som bidrar till uppbyggnad av skadad tarm och kan med fördel användas som enda näringskälla vid Crohn's sjukdom. Modulen® IBD kan användas från 5 års ålder.

**SMÅKER:** Neutral

**FÖRPACKNING:** 1 x 400 g



#### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml

**Energi** 99 kcal  
**Fett** 4,6 g (42 E%)  
**Kolhydrater** 11 g (44 E%)  
**Fiber** 0 g (0 E%)

**Protein** 3,5 g (14 E%)  
**Laktos** <0,1 g  
**Glutenfri**





## DEL 3: Näringsdryck för tillväxt och utveckling

NÄRINGSDEKLARATION per 100 ml vätska / 100 g pulver									
	INFA- SOURCE*	MINI-MAX® Barn- näring Neutral	RESOURCE® MilkMax® Banan- Aprikos	RESOURCE® MilkMax® Choklad	RESOURCE® MilkMax® Jordgubb	PEPTAMEN® Junior 1,5 Vanilj/Banan	MODULEN® IBD	MODULEN® IBD färdig blandning	
Energi	100 kcal	120 kcal	120 kcal	121 kcal	120 kcal	151 kcal	493 kcal	59 kcal	
	418 kJ	504 kJ	504 kJ	504 kJ	500 kJ	632 kJ	2066 kJ	413 kJ	
Fett	5,5 (50)	6,1 (45)	5,5 (41)	5,6 (42)	5,5 (41)	6,6 (39)	23 (42)	4,6 (42)	
- varav mättat	1,9	1,6	2,1	2,1	2,1	4,0	13	2,6	
- varav MCT	g	-	-	-	-	4,0	6	1,2	
- varav enkelomättat	g	2,0	2,8	2,3	2,3	0,86	3,9	0,8	
- varav fleromättat	g	1,0	0,90	1,1	1,2	0,92	2,5	0,5	
- varav v-c/molekyler	mg	75	90	100	110	100	150	200	
- varav linolsyra	mg	850	700	900	900	730	2100	420	
- varav DHA	mg	30	36	-	-	2	-	-	
- varav ARA	mg	30	36	-	-	17	-	-	
Förhållanden -&n-3	mg	7,21	7,61	9,01	8,181	3,91	10,51	-	
Kolhydrat	g (E%)	10 (40)	13,2 (44)	13,7 (46)	13,7 (45)	18 (48)	56 (44)	11 (44)	
- varav sockerarter	g	6,7	6,4	7,7	7,7	4,3	21	4,2	
- varav laktoos	g	6,4	6,3	<0,05	<0,05	<0,2	<0,50	-	
Fiber	g (E%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Protein	g (E%)	2,6 (10)	3,2 (11)	3,8 (13)	3,8 (13)	4,5 (12)	17,5 (14)	3,5 (14)	
Salt	g	0,092	0,14	0,15	0,15	0,21	0,42	0,084	
<b>MINERALER</b>									
Natrium	mg (mmol)	37 (1,6)	55 (2,4)	60 (2,6)	60 (2,6)	65 (3,7)	170 (-)	34 (-)	
Kalium	mg (mmol)	115 (2,9)	146 (3,7)	150 (3,8)	160 (4,6)	200 (6,3)	600 (-)	120 (-)	
Klorid	mg (mmol)	83 (2,3)	100 (2,8)	80 (2,3)	80 (2,3)	150 (4,2)	365 (-)	73 (-)	
Kalcium	mg (mmol)	100 (2,5)	88 (2,2)	95 (2,4)	90 (2,2)	135 (3,4)	445 (-)	89 (-)	
Fosfor	mg (mmol)	60 (2,0)	67 (2,2)	70 (2,3)	70 (2,3)	70 (2,3)	300 (-)	60 (-)	
Magnesium	mg (mmol)	11 (0,5)	11 (0,5)	10 (0,4)	15 (0,6)	10 (0,4)	100 (-)	20 (-)	
Järn	mg	1,0	1,0	1,2	1,0	1,0	5,4	1,1	
Zink	mg	1,1	0,80	0,80	0,80	1,0	4,7	0,94	
Koppar	mg	0,08	0,10	0,10	0,14	0,10	0,15	0,098	
Mangan	mg	0,019	0,068	0,070	0,11	0,070	0,22	0,098	
Fluorid	mg	<0,1	0,0050	0,080	0,10	0,080	0,13	<0,1	
Selen	µg	4,5	6,3	3,5	3,5	3,5	7,0	17	
Krom	µg	<1,0	-	4,5	5,0	4,5	4,2	25	
Molybden	µg	<1,4	7,0	8,5	7,0	8,5	7,0	37	

NÄRINGSDEKLARATION													
	Jod	VITAMINER	Vitamin A	Vitamin D	Vitamin E	Vitamin K	Vitamin C	Vitamin B1	Vitamin B2	Vitamin B6	Vitamin B12	Pantotensyra	ÖVRIGA NÄRRINGSÄMNINGAR
Jod	µg	19	27	10	10	10	10	10	10	10	18	49	9,8
Vitamin A	µg	100	100	55	55	55	55	55	55	82	40	82	-
Vitamin D	µg	2,5	3,0	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	3,0	4,9	0,98	-
Vitamin E	mg	2,3	1,2	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	2,0	6,5	1,3	-
Vitamin K	µg	8,9	7,4	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	7,0	27	5,4	-
Vitamin C	mg	20	20	15	15	15	15	15	15	10	47	9,4	-
Vitamin B1	mg	0,14	0,10	0,090	0,090	0,090	0,090	0,14	0,14	0,2	0,59	0,12	-
Riboflavin (B2)	mg	0,21	0,15	0,14	0,14	0,14	0,14	0,2	0,2	0,64	0,64	0,13	-
Niacin	mg	1,0	1,6	1,3	1,3	1,3	1,3	1,7	1,7	5,8	8,2	1,2	-
Niacinekvivalent	mg NE	1,8	2,5	2,3	2,3	2,3	2,3	2,4	2,4	9,8	2,0	0,17	-
Vitamin B6	mg	0,09	0,12	0,10	0,10	0,10	0,10	0,25	0,25	0,83	0,17	0,17	-
Folat	µg DFE*	17	16	13	13	13	13	30	30	120	24	24	-
Vitamin B12	µg	28	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Biotin	µg	0,34	0,30	0,30	0,25	0,25	0,30	0,28	0,28	1,6	0,32	0,32	-
Biotin	µg	2,8	5,0	2,5	2,5	2,5	2,5	4,0	4,0	16	3,2	3,2	-
Pantotensyra	mg	0,94	0,70	0,60	0,60	0,60	0,60	0,8	0,8	2,4	0,48	0,48	-
<b>ÖVRIGA NÄRRINGSÄMNINGAR</b>													
Kolin	mg	30	40	11	11	11	11	25	25	35	7,0	7,0	-
Inositol	mg	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Taurin	mg	8,3	9,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	-	-	-
L-karmitin	mg	1,8	3,5	1,4	1,4	1,4	1,4	7,0	7,0	-	-	-	-
Osmolalitet	mOsm/L	336	336	550	550	550	550	465	465	290	290	290	-
Osmolalitet	mOsm/kg H <sub>2</sub> O	395	351	514	561	561	561	560	560	76	76	76	-
Vätehalt	g/100 ml	86	82	83	82	83	82	83	83	76	76	76	-

NE: Niacinekvivalent, DFE: Kostfotolekvivalent

## Gastrointestinal problematik

### ENTERAL NUTRITION

Oralt intag av mat och dryck är grunden för all kost- och nutritionsbehandling. Den generella indikationen för att ge sin patient enteral nutrition är "bristande energi- och näringsintag på grund av sjukdom under en period som beräknas överstiga en vecka, och där den medicinska bedömningen talar för att nutritionsbehandling troligtvis kan förbättra situation." För att kunna bli behandlad med enteral nutrition krävs en fungerande mag-tarmkanal.<sup>34</sup>

Gastrointestinala problem är ett vitt begrepp som kan innefatta allt från reflux till förstoppning. I många fall kan nutritionsbehandling spela en viktig roll för barnets allmänna tillstånd och livskvalitet.<sup>35-38</sup>

### SONDNÄRING SOM LÖSNING<sup>32,38-40</sup>

Problem som kan uppstå vid matning, till exempel obehag, illamående, halsbränna, sväljsvårigheter, kväljningar eller kräkningar, kan vara skrämmande – både för barnet och föräldrarna. När problemen är svåra och barnet riskerar undernäring, kan sondnäring vara en lösning.

### GASTROINTESTINALA PROBLEM<sup>41,42</sup>

Gastrointestinala problem hos barn kan ha flera orsaker och kan påverka hela mag-tarmkanalen. Några exempel är gastroesofageal refluxsjukdom (GERD), akut och kronisk diarré, förstoppning, komjölksprotein- eller sojaprotein-allergi/intolerans.

### IBLAND RÄCKER DET MED NUTRITIONSBEHANDLING

När ett barn lider av gastrointestinala problem kan nutritionsbehandling ofta minska symtomen, även vid besvärliga tillstånd som till exempel GERD.<sup>35-38</sup>

### RÄTT NÄRING HAR MÅNGA FÖRDELAR<sup>41</sup>

Ett barn som lider av gastrointestinala problem riskerar ofta att även drabbas av malabsorption och maldigestion. Det kan i sin tur leda till näringsbrist. Därför är det alltid viktigt att komma till rätta med barnets näringsintag för att stödja en normal tillväxt och utveckling. Även vid intensivvård är ett bra näringsintag direkt kopplat till bättre återhämtning och kortare sjukhusvistelse.

### OLIKA TYPER AV SONDNÄRINGAR

#### Standardsondnäring

Isosource® Junior är ett sortiment av standardsondnäringar, särskilt anpassade till de yngre barnens specifika behov. Här finns möjligheten att välja mellan olika energinivåer, med eller utan fiber. Samtliga produkter inom Isosource® Junior är näringsmässigt kompletta och rekommenderas från 1 års ålder.

#### Sondnäring som innehåller ingredienser från riktiga råvaror\*

Isosource® Junior Mix är en sondnäring som innehåller ingredienser från riktiga råvaror\*, kyckling, ärtor, bönor, persika och apelsin. Eftersom egenmixad sondnäring kan leda till bättre gastrointestinal tolerans<sup>43</sup> har produkter skapats som innehåller ingredienser från riktiga råvaror. Studier har visat att denna typ av produkter tolereras väl av pediatrika patienter med olika diagnoser.<sup>44,45</sup> Isosource® Junior Mix är utvärderad på barn och tolereras väl.<sup>46</sup>

Utöver Isosource® Junior Mix finns även Isosource® Mix som kan användas för större barn och vuxna.

\* rehydrerat kycklingkött och grönsaker, persikopuré och apelsinjuice från koncentrat.

## Peptidbaserad sondnäring

Vissa barn börjar livet med större utmaningar än andra – till exempel barn med neurologisk funktionsnedsättning, cerebral pares, cystisk fibros, Crohns sjukdom, korttarmssyndrom eller kritiska tillstånd som cancer, transplantation eller brännskador.

ESPGHAN rekommenderar att prova vasslebaserad sondnäring vid fall av gastroesofageal reflux, kväljningar och kräkningar hos barn med neurologisk funktionsnedsättning.<sup>38</sup>

Produktfamiljen Peptamen® Junior är barnsondnäringsor som är 100 % baserade på vasslepeptider, näringsmässigt kompletta, lätta att absorbera och tolerera. Sondnäringsen innehållande MCT-fett finns i olika varianter, anpassade för barn över ett år med olika näringsbehov, specifika sjukdomar och kliniska tillstånd.

Peptamen® sondnäringsor baseras på över 30 års klinisk erfarenhet och 60 kliniska studier.

## SimpLink™ – Koppla ihop & mata

Bolusmatning är ett sätt att ge sondnäring på som fysiologiskt efterliknar normala ätmönster.

Då man följer vanliga måltidsrytmer gör det att patienten inte behöver vara kopplad till en sondmatpump under lång tid.

Under 2021 lanserar Nestlé Health Science det första systemet med direkt bolusmatning: SimpLink™.

SimpLink™-systemets sondnäringsor kommer i en 250 ml flaska med en patenterad kork som kan kopplas direkt till en matnings-slang för att mata genom knapp eller direkt till PEG och gastro-tub. Sondmaten kan administreras av patienten själv eller av vårdgivare utan extra spruta eller andra tillbehör. Detta leder till mindre risk för spill och ger en mer hygienisk administrering av sondmaten. Patienten upplever en ökad självständighet och kan enkelt ta med sig sondmaten utanför hemmet. De sondnäringsor som finns tillgängliga med SimpLink™-systemet är Isosource® Junior Mix, Isosource Mix® samt Peptamen® Junior Advance.



## ISOSOURCE® JUNIOR / JUNIOR FIBRE

En näringsmässigt komplett sondnäring anpassad för barn från 1 års ålder med normalt energibehov. Isosource® Junior finns med eller utan fiber.

**SMAKER:** Neutral

**FÖRPACKNING:** 12 x 500 ml

### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 500 ml)

**Energi** 100 kcal

**Fett** 4,4 g (40 E%)

**Kolhydrater** 13/12,5\* g (50/52\* E%)

**Fiber** 0/1,0\* g (0/2\* E%)

**Protein** 2,0 g (8 E%)

**Laktos** <0,3 g

**Glutenfri**



## ISOSOURCE® JUNIOR ENERGY / JUNIOR ENERGY FIBRE

En energirik näringsmässigt komplett sondnäring anpassad för barn från 1 års ålder. Isosource® Junior Energy är speciellt lämplig för barn med med ökat energibehov eller med vätskerestriktion. Isosource® Junior Energy finns med eller utan fiber.

**SMAKER:** Neutral

**FÖRPACKNING:** 12 x 500 ml

### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 500 ml)

**Energi** 150 kcal

**Fett** 6,7 g (40 E%)

**Kolhydrater** 18,8/18,3\* g (50/49\* E%)

**Fiber** 0/1\* g (0/1\* E%)

**Protein** 3,75 g (10 E%)

**Laktos** <0,5 g

**Glutenfri**



## ISOSOURCE® JUNIOR MIX

En komplett sondnäring som innehåller ingredienser från riktiga råvaror\*, kyckling, ärtor, bönor, persika och apelsin, anpassad för barn från 1 års ålder.

**SMAKER:** Neutral

**FÖRPACKNING:** 12 x 500 ml

2 x 12 x 250 ml

### NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 500 ml)

**Energi** 117 kcal

**Fett** 5,0 (39 E%)

**Kolhydrater** 14 g (47 E%)

**Fiber** 1,0 g (2 E%)

**Protein** 3,6 g (12 E%)

**Laktos** <0,05 g

**Glutenfri**



Isosource® Junior Mix är den enda sondnäringen på den nordiska marknaden med ingredienser från riktiga råvaror\*, baserad på över 30 års forskning och användarerfarenhet.

Isosource® Junior Mix är därmed en praktisk och säker lösning när barnet eller föräldrarna har en önskan om riktig mat i sonden.

*\*rehydrerat kycklingkött och grönsaker, persikopuré och apelsinjuice från koncentrat*

Från 3 års ålder kan även vissa av våra sondnäringar från vuxensortimentet användas, t.ex. Isosource® Mix, Isosource® Standard/Standard Fibre, Isosource® Protein/Protein Fibre och Isosource® Energy/Energy Fibre.

Mer information finns i separat produktguide för vuxensortiment eller på [www.nestlehealthscience.se](http://www.nestlehealthscience.se) där du kan hitta alla produktfaktblad.



### PEPTAMEN® JUNIOR 0.6

En näringsmässigt komplett peptidbaserad sondnärning 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>38</sup> Anpassad för barn från 1 års ålder.

**FÖRPACKNING:** 12 x 500 ml

**NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml (1 flaska = 500 ml)**

**Energi** 60 kcal  
**Fett** 2,5 g (37 E%)  
**Kolhydrater** 6,8 g (45 E%)  
**Fiber** 0,8 g (3 E%)

**Protein** 2,3 g (15 E%)  
**Laktos** 0,2 g  
**Glutenfri**



### PEPTAMEN® JUNIOR ADVANCE

En energirik näringsmässigt komplett peptidbaserad sondnärning med specifik sammansättning utvecklad för att möta de speciella behoven hos svårbehandlade patienter med försämrad gastrointestinal funktion samt vätskerestriktioner. Anpassad för barn från 1 års ålder.

**FÖRPACKNING:** 12 x 500 ml  
2 x 12 x 250 ml

**NÄRINGSINNEHÅLL per 100 ml  
(1 flaska = 500 ml)**

**Energi** 151 kcal  
**Fett** 6,6 g (39 E%)  
**Kolhydrater** 18 g (48 E%)  
**Fiber** 0,7 g (1 E%)

**Protein** 4,5 g (12 E%)  
**Laktos** 0,20 g  
**Glutenfri**



NÄRINGSDEKLARATION per 100 ml vätska / 100 pulver		ISOSOURCE® Junior Fibre	ISOSOURCE® Junior Energy	ISOSOURCE® Junior Energy Fibre	ISOSOURCE® Junior Energy Fibre	ISOSOURCE® Junior Mix	PEPTAMEN® Junior 0.6	PEPTAMEN® Junior Advance
Energi	kcal	100	150	150	150	117	6.0	151
	KJ	418	628	628	628	492	254	632
Fett	g(E%)	4,4 (40)	6,7 (40)	6,7 (40)	6,7 (40)	5,0 (39)	2,5 (37)	6,6 (39)
- varav mättat	g	0,80	0,80	0,80	0,80	1,6	1,3	4,0
- varav MCT	g	-	-	-	-	0,70	0,89	4,0
- varav enkelomättat	g	2,2	3,7	3,7	3,7	1,8	0,26	0,86
- varav fleromättat	g	1,4	2,2	2,2	2,2	1,1	0,64	0,92
- varav Omega 3	mg	140	220	220	220	120	100	200
- varav Omega 6	mg	1000	1800	1800	1800	869	583	720
- varav EPA	mg	12,0	16,0	16,0	16,0	24	7,6	10,1
- varav DHA	mg	26,0	32,0	32,0	32,0	15	19	47
Förhöllande n-6:n-3		71:1	8,2:1	8,2:1	8,2:1	3,9:1	5,8:1	3,9:1
Kohhydrat	g(E%)	13 (52)	18,8 (50)	18,3 (49)	18,3 (49)	14 (47)	6,8 (45)	18 (48)
- varav sockerarter	g	0,55	0,83	0,83	0,83	1,3	1,5	2,1
- varav laktoos	g	<0,30	<0,30	<0,30	<0,30	<0,05	<0,2	0,70 (1)
Fiber	g(E%)	0 (0)	1,0 (2)	1,0 (1)	1,0 (1)	1,0 (2)	0,80 (3)	0,70 (1)
Protein	g(E%)	2,0 (8)	3,75 (10)	3,75 (10)	3,75 (10)	3,6 (12)	2,3 (15)	4,5 (12)
Salt	g	0,14	0,21	0,21	0,21	0,14	0,13	0,24
<b>MINERALER</b>								
Natrium	mg (mmol)	55 (2,4)	83 (3,6)	83 (3,6)	83 (3,6)	57 (2,5)	52 (2,3)	95 (4,1)
Kalium	mg (mmol)	100 (2,6)	150 (3,8)	150 (3,8)	150 (3,8)	126 (3,2)	126 (3,2)	180 (4,6)
Klorid	mg (mmol)	90 (2,5)	135 (3,8)	135 (3,8)	135 (3,8)	130 (3,7)	77 (2,2)	150 (4,2)
Kalcium	mg (mmol)	73 (1,8)	73 (1,8)	73 (1,8)	73 (1,8)	115 (2,9)	68 (1,7)	160 (4,0)
Fosfor	mg (mmol)	45 (1,5)	70 (2,3)	70 (2,3)	70 (2,3)	73 (2,4)	34 (1,1)	80 (2,6)
Magnesium	mg (mmol)	16 (0,7)	22 (0,9)	22 (0,9)	22 (0,9)	19 (0,8)	20 (0,8)	30 (1,2)
Järn	mg	1,0	1,5	1,5	1,5	1,4	0,86	1,5
Zink	mg	0,55	0,83	0,83	0,83	0,70	0,61	1,0
Koppar	mg	0,080	0,12	0,12	0,12	0,080	0,070	0,12
Mangan	mg	0,13	0,20	0,20	0,20	0,16	0,14	0,21
Fluorid	mg	0,080	0,14	0,14	0,14	0,096	0,070	0,19
Selen	µg	2,7	5,0	5,0	5,0	4,1	3,0	7,0
Krom	µg	3,5	6,0	6,0	6,0	2,9	2,4	4,0
Molybden	µg	4,0	7,0	7,0	7,0	6,5	5,0	11
Jod	µg	10	15	15	15	12	11	16

**VITAMINER**

Vitamin A	µg	42	75	75	75	60	50	102
Vitamin D	µg	1,1	1,6	1,6	1,6	1,7	1,6	2,0
Vitamin E	mg	1,2	2,5	2,5	2,5	1,4	0,90	2,0
Vitamin K	µg	5,0	7,5	7,5	7,5	7,2	4,2	8,0
Vitamin C	mg	7,0	11	11	11	5,2	6,0	18
Thiamin	mg	0,10	0,14	0,14	0,14	0,10	0,080	0,16
Riboflavin (B <sub>2</sub> )	mg	0,10	0,15	0,15	0,15	0,14	0,12	0,17
Niacin	mg	0,66	0,95	0,95	0,95	1,2	1,04	1,3
Niacin ekvivalent	mg NE	1,1	1,7	1,7	1,7	1,8	1,7	2,6
Vitamin B <sub>6</sub>	mg	0,12	0,15	0,15	0,15	0,14	0,10	0,20
Folsyra	µg	15	19	19	19	18	14	36
Vitamin B <sub>12</sub>	µg	0,20	0,30	0,30	0,30	0,24	0,24	0,28
Biotin	µg	4,0	6,0	6,0	6,0	2,4	2,7	3,6
Pantotensyra	mg	0,40	0,60	0,60	0,60	0,50	0,44	0,70
<b>ÖVRIGA NÄRRINGSÄMNER</b>								
Kolin	mg	25	37	37	37	36	25	24
Inositol	mg	4,0	6,0	6,0	6,0	-	-	-
Taurin	mg	8,0	12	12	12	9,6	7,5	11
L-Karnitin	mg	2,0	3,0	3,0	3,0	4,8	4,0	5,5
Osmolaritet	mOsm/L	162	269	269	269	280	206	415
Osmolalitet	mOsm/kg H <sub>2</sub> O	190	207	343	375	340	227	540
Vattenhalt	g/100 ml	85	78	78	78	80	90	76,5

NE: Niacin ekvivalent

## REFERENSER

1. Fomon SJ, Haschke F, et al. *Am J Clin Nutr* 1982;35:1169. 2. Rikshandboken i Barnhälsovård. <https://www.rikshandboken-bhv.se/halsa-och-utveckling/tillvaxt/bedomning-av-barns-tillvaxt/> Nedladdat Juni 2020. 3. Nordic Nutrition Recommendations 2012. Integrating nutrition and physical activity. 5th ed. Denmark: Nordic Council of Ministers; 2014. ps.172, Table 8.5. 4. Livsmedelsverket <https://www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/naringsamne/energi-kalorier>. Nedladdat Juni 2020. 5. Nordic Nutrition Recommendations 2012. Integrating nutrition and physical activity. 5th ed. Denmark: Nordic Council of Ministers; 2014. p.174-175. Table 8.6. 6. Henry CJ. *Public Health Nutr*. 2005 Oct;8(7A):1133-52. 7. Nordic Nutrition Recommendations 2012. Integrating nutrition and physical activity. 5th ed. Denmark: Nordic Council of Ministers; 2014. p. 29 table 1.2. 8. FAO/WHO/UNU Expert Consultation, Energy and protein requirements, chapter 4 <http://www.fao.org/3/aa040e/AA040E04.htm#ch4>. 9. Livsmedelsverket, <https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/matvanor-halsa-miljo/kostrad-matvanor/matvaneundersokningar/matdagbok-for-skolbarn-riksmaten-barn-20031.pdf> nedladdat mars 2021. 10. Nordic Nutrition Recommendations 2012. Integrating nutrition and physical activity. 5th ed. Denmark: Nordic Council of Ministers; 2014. p.171-175. 11. Internetmedicin <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/pediatrik/tillvaxtavvikelser-utredning/> Nedladdat mars 2021. 12. PC PAL [www.tillvaxtkurvor.se](http://www.tillvaxtkurvor.se) nedladdat Juni 2020. 13. Nordic Nutrition Recommendations 2012. Integrating nutrition and physical activity. 5th ed. Denmark: Nordic Council of Ministers; 2014. p.300. Table 12.1. 14. Samour PQ, et al. *Handbook of Pediatric Nutrition*, 2:a upplagan. Aspen Publishers. 1999; 406. 15. Cole TJ, et al. *BMJ*. 2007 Jul 28;335(7612):194. 16. Cole TJ, et al. *BMJ*. 2000 May 6;320(7244):1240-3. 17. Nordic Nutrition Recommendations 2012. Integrating nutrition and physical activity. 5th ed. Denmark: Nordic Council of Ministers; 2014. p.22, Table 3. 18. Shaw, V. (Ed.). (2020). *Clinical Paediatric Dietetics*, 5th Edition (p. 2). John Wiley & Sons Ltd. 19. Vandenplas, Yvan; et al, *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 10.1097, 2023. 20. Berger B, et al. *mBio*. 2020 Mar 17;11(2):e03196-19. 21. Woicka-Kolejwa K, et al. *Postepy Dermatol Alergol* 2016;33(9):1147-116. 22. Bode L., *Glycobiology* 2020;22(9):1147-1162. 23. Donovan SM, Comstock SS. *Ann Nutr Metab*. 2016;69 Suppl 2(Suppl 2):42-51. 24. Puccio G, et al. *J Pediatr*

*Gastroenterol Nutr* 2017;64(4)624-631. 25. Nowak-Wegrzyn A, et al. *Nutrients*. 2019 Jun 26;11(7):1447. 26. Vandenplas Y, et al. *Nutrients* 2022, 14, 2682. 27. Homan GJ. *Am Fam Physician*. 2016 Aug 15;94(4):295-9. 28. Lloyd DA, Powell-Tuck J. *Clin Colon Rectal Surg*. 2004 May;17(2):107-18. 29. Bell KL, Samson-Fang L. *Eur J Clin Nutr* 2013;67 Suppl 2:S13-6. 30. Turck, Dominique et al. *Clinical Nutrition* 2016; 35(3): 557-57. 31. Pearce CB, Duncan HD. *Postgrad Med J* 2002;78(918):198-204. 32. Braegger C, et al. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2010;51(1):110-122. 33. Puntis J, et al. *Clin Nutr*. 2018;37(6 Pt B):2392. 34. Koen F.M, et al. *Curr Opin Pediatr* 2008;20:590-596. 35. Skillman H.E, et al. *JPEN J Parenter Enteral Nutr* 2008;32(5):520-534. 36. Fried M.D, et al. *J Pediatr* 1992;120:569-572. 37. Hernell O, et al. *Am J Clin Nutr* 2003;78:296-301. 38. Kennedy K, et al. *Am J Clin Nutr* 1999;70:920-7. 39. Schaafsma G, et al. *Intern Dairy Journal* 2008;18; 458 - 4 65. 40. Lochs S, et al. *Clin Nutr* 2006;25(2):260-74. 41. Ravasco P. *J Clin Med* 2019;8(8). 42. López-Herce J. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care* 2009;12(2):180-5. 43. Pentiu K, et al. *J Parent Enteral Nutr*. 2011;35(3):375-379. 44. Samela K, et al. *Nutr Clin Pract*. 2017;32(2):277-281. 45. Kluge et al. *JPGN*, Volume 57, Suppl 1, October 2013. 46. Thornton-Wood et al. Abstract presented at ESPEN conference MON-LB699 *Clinical Nutrition* vol. 38 Supplement1 September 2019 S297-S322 S319.

## ANTECKNINGAR

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

DEL 5: Mer information

## BESTÄLLNINGSGRUPP

	PRODUKT	SMAK	FÖRPACK.	BEST. NR.
ALLERGI	Althéra®	Neutral	1 x 400 g	90 06 91
	Alfaré®	Neutral	1 x 400 g	90 06 94
	Alfamino®	Neutral	1 x 400 g	90 06 93
	Alfamino® Junior	Neutral	1 x 400 g	99 97 20
KOST-TILLÄGG	Infasource®	Neutral	32 x 90 ml 8 x 200 ml	90 06 40 90 06 43
	Resource® MiniMax®	Choklad Jordgubb Banan/Aprikos	2 x 200 ml 2 x 200 ml 2 x 200 ml	90 04 01 90 04 02 90 04 03
	Peptamen® Junior 1.5	Vanilj Banan	4 x 200 ml 4 x 200 ml	90 06 65 90 06 82
	Modulen® IBD	Neutral	1 x 400 g	90 01 02
	MiniMax® Barnsondnäring	Neutral	2 x 200 ml	90 04 00
SONDNÄRING	Isosource® Junior	Neutral	12 x 500 ml	90 03 10
	Isosource® Junior Fibre	Neutral	12 x 500 ml	90 03 11
	Isosource® Junior Energy	Neutral	12 x 500 ml	90 03 12
	Isosource® Junior Energy Fibre	Neutral	12 x 500 ml	90 03 13
	Isosource® Junior Mix	Neutral	12 x 500 ml	90 06 35
	Bolus – SimpLink™	Neutral	2x12x250 ml	99 97 21
	Peptamen® Junior 0.6	Neutral	12 x 500 ml	90 06 48
	Peptamen® Junior Advance Bolus – SimpLink™	Neutral Neutral	12 x 500 ml 2x12x250 ml	69 10 34 99 97 22





**Produkten kan köpas på apotek eller beställas direkt från:**

Nestlé Sverige AB,  
Box 7173, 250 07 Helsingborg

**E-post:** [order@se.nestle.com](mailto:order@se.nestle.com)

**Telefon:** 020-32 35 00

**Webbshop:**

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

**Har du frågor om våra produkter, ring eller maila vår konsumentrådgivning:**

**Telefon:** 020-78 00 20,

**E-post:** [nestlehealthscience@se.nestle.com](mailto:nestlehealthscience@se.nestle.com)

På vår hemsida finner du den senast uppdaterade informationen om våra produkter och mycket annat.

[www.nestlehealthscience.se](http://www.nestlehealthscience.se)

NHS/Produktguide pediatrik /2404 SV

**För hälso- och sjukvårdspersonal**

Nestlé Health Science,  
Box 6026, 102 31 Stockholm  
[www.nestlehealthscience.se](http://www.nestlehealthscience.se)

