

#PeptamenFirst*

QUANDO A ESCOLHA É PRECISA, O TEMPO TRABALHA A SEU FAVOR.

Conheça o produto Nestlé Health Science ideal para
cada fase da doença crítica do seu paciente.

*Primeira escolha de Nestlé Health Science
para a terapia nutricional na UTI.

PEPTAMEN® INTENSE 1-8

Para pacientes críticos em fase **aguda precoce e tardia**.

Combinação única de proteínas e calorias para atingir a meta proteica, sem risco de *overfeeding*.



NÃO CONTÉM GLÚTEN

Normocalórico:
1,0 kcal/mL

Hiperproteico: 92 g/L
100% Whey Protein

Leucina*:
10,56 g/L

Baixo em carboidratos:
29%

Osmolaridade:
266 mOsm/L de água

*Naturalmente encontrada em proteínas lácteas.

PEPTAMEN® & NOVASOURCE® 1-6,9,10

Para pacientes **críticos crônicos**.



TODOS OS PRODUTOS NÃO CONTÊM GLÚTEN

Hipercalórico:

1,5 kcal/mL

Hipercalórico:

1,3 kcal/mL

Hipercalórico:

1,5 kcal/mL

100% Whey Protein:

68 g/L

100% Whey Protein:

66 g/L

Hiperproteico:

77 g/L

TCM: 80% do total

de gordura

Embalagem

500 mL

IMPACT® 1.5 1,11-14

Para o paciente em fase **pré e pós-operatória** de cirurgias de grande porte.

Fórmula Hiperproteica, com Imunonutrientes.



NÃO CONTÉM GLÚTEN

Hipercalórico:
1,5 kcal/mL

Hiperproteico:
94 g/L

Arginina:
18,7 g/L

ÔMEGA 3:
6 g/L

Nucleotídeos:
1,8 mg/L

NOVASOURCE® GC 1.5 ^{1,15,16}

Para auxiliar no **controle glicêmico na fase crônica** da doença crítica.



NÃO CONTÉM GLÚTEN

Hipercalórico:
1,5 kcal/mL

Hiperproteico:
75 g/L

94% Carboidratos de lenta absorção*

100% Fibras solúveis:
15 g/L

Sem adição de sacarose

Osmolaridade:
352 mOsm/L de água

* 84% amido de tapioca e 10% isomaltulose.

#PeptamenFirst*

Linha completa de terapia nutricional para atender as diferentes necessidades dos pacientes em tratamento intensivo.



Referências: **1.** Lochs H, et al. Introductory to the ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Terminology, definitions and general topics. Clin Nutr. 2006;25(2):180-6. **2.** McClave SA, et al. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2016;40(2):159-211. Erratum in: JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2016;40(8):1200. **3.** Marik PE. Feeding critically ill patients the right 'whey': thinking outside of the box. A personal view. Ann Intensive Care. 2015;5(1):51. **4.** Tolia V, Lin CH, Kuhns LR. Gastric emptying using three different formulas in infants with gastroesophageal reflux. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 1992;15(3):297-301. **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.** 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. **7.** Hoffer LJ, Bistran BR. Why critically ill patients are protein deprived. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2013;37(3):300-9. **8.** Hoffer LJ, Bistran BR. Appropriate protein provision in critical illness: a systematic and narrative review. Am J Clin Nutr. 2012;96(3):591-600. **9.** Massanet PL, et al. Nutrition rehabilitation in the intensive care unit. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2015;39(4):391-400. **10.** Lim SL, et al. Malnutrition and its impact on cost of hospitalization, length of stay, readmission and 3-year mortality. Clin Nutr. 2012;31(3):345-50. **11.** Waitzberg DL, et al. Postsurgical infections are reduced with specialized nutrition support. World J Surg. 2006;30(8):1592-604. **12.** Drover JW, et al. Perioperative use of arginine-supplemented diets: a systematic review of the evidence. J Am Coll Surg. 2011;212(3):385-99,399.e1. **13.** Braga M, et al. Preoperative oral arginine and n-3 fatty acid supplementation improves the immunometabolic host response and outcome after colorectal resection for cancer. Surgery. 2002;132(5):805-14. **14.** Arends J, et al. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. Clin Nutr. 2017;36(1):11-48. **15.** Elia M, et al. Enteral nutritional support and use of diabetes-specific formulas for patients with diabetes: a systematic review and meta-analysis. Diabetes Care. 2005;28(9):2267-79. **16.** Mesejo A, et al. Comparison of a high-protein disease-specific enteral formula with a high-protein enteral formula in hyperglycemic critically ill patients. Clin Nutr. 2003;22(3):295-305.

*Primeira escolha de Nestlé Health Science para a terapia nutricional na UTI.



Conheça a loja virtual de Nestlé Health Science

www.nutricaoatevoce.com.br



Plataforma de atualização científica de Nestlé Health Science

www.avantenestle.com.br

Acompanhe as novidades do Avante Nestlé nas redes sociais:

AvanteNestle **avantenestlebr** **AvanteNestléBR**

Serviço de atendimento ao profissional de saúde: **0800-7702461**.
Para solucionar dúvidas, entre em contato com seu representante.

Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde.
Proibida a distribuição aos consumidores.

