

Sahne-Geschmack
1000 g (10 Btl. á 100 g)
PZN: 885909 3

Elementardiät und Sondennahrung für die besonderen Ernährungsbedürfnisse bei terminaler Niereninsuffizienz

Datenblatt

- ✓ **Phosphat- und Kaliumarm**
- ✓ **Als Trink- und Sondennahrung geeignet**

Verordnungsfähig zu Lasten der GKV nach SGB V § 31 Abs. 5 i. V. m. Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) Kap. I § 18 ff. (§ 23 in Verbindung mit § 19 und § 21 der AM-RL)

Zusammensetzung

	per 100 g	Tagesbedarf 500 g
Energie	1912 kJ	9559 kJ
	457 kcal	2285 kcal
Protein	20,0 g	100,0 g
Kohlenhydrate - davon	58,2 g	291,0 g
Dextrine	52,4 g	262,0 g
Lactose	2,6 g	13,0 g
Maltose	2,4 g	12,0 g
Stärke	0,8 g	4,0 g
Zucker	4,6 g	23,0 g
Ballaststoffe	0,0 g	0,0 g
Fett - davon	15,5 g	77,5 g
mehrfach ungesättigte FS	3,2 g	16,0 g
einfach ungesättigte FS	5,9 g	29,5 g
gesättigte Fettsäuren	6,4 g	32,0 g
Cholesterin	0,0 g	0,0 g
Mineralstoffe		
Natrium	77,0 mg	385,0 mg
Salz	195,6 mg	978,0 mg
Kalium	50,0 mg	250,0 mg
Calcium	214,0 mg	1070,0 mg
Magnesium	55,0 mg	275,0 mg
Phosphor	50,0 mg	250,0 mg
Spurenelemente		
Eisen	3,8 mg	19,0 mg
Fluorid	113,0 µg	565,0 µg
Jod	44,0 µg	220,0 µg
Kupfer	0,4 mg	2,0 mg
Mangan	0,7 mg	3,5 mg
Molybdän	50,0 µg	250,0 µg
Selen	20,0 µg	100,0 µg
Zink	6,5 mg	32,5 mg
Vitamine		
Vitamin A	0,00 µg	0,0 µg
Vitamin D	0,00 µg	0,0 µg
Vitamin E	20,00 mg	100,0 mg
Vitamin K	80,00 µg	400,0 µg
Vitamin B ₁	0,80 mg	4,0 mg
Vitamin B ₂	0,35 mg	1,8 mg
Vitamin B ₆	3,00 mg	15,0 mg
Vitamin B ₁₂	4,00 µg	20,0 µg
Vitamin C	30,00 mg	150,0 mg
Biotin	90,00 µg	450,0 µg
Folsäure	225,00 µg	1,1 mg
Nicotinamid	9,00 mg	45,0 mg
Pantothensäure	3,00 mg	15,0 mg

BE: 4,9/ 100 g
Biologische Wertigkeit: 104
Phosphor / Eiweiß Relation: 2,5

Zutaten

Maltodextrin, pflanzliches Öl, Molkenprotein, Vanillearoma, Calciumcarbonat, Magnesiumcarbonat, Vitamine (Vitamin C, Vitamin E, Nicotinamid, Pantothensäure, Vitamin B6, Vitamin B1, Vitamin B2, Folsäure, Biotin, Vitamin K1, Vitamin B12), Eisen(II)gluconat, Natriumselenit, Zinkoxid, Kupfergluconat, Mangansulfat, Natriumfluorid, Natriummolybdat, Kaliumjodid.

Reenergy® ist frei von: Cholesterin, Fruktose, Galaktose, Gluten und Saccharose.

Anwendungsgebiete

Konsumierender Gewichtsverlust bei terminaler Niereninsuffizienz, zur Vermeidung und Überwindung von Katabolie und Kachexie, bei konsumierenden Erkrankungen, Appetitmangel. Allgemein bei erhöhtem Eiweiß- und Energiebedarf oder Mangelzuständen, insbesondere wenn gleichzeitig eine Einschränkung der Phosphat- und Kaliumaufnahme erforderlich ist.

Verzehrsempfehlung

Wenn vom Arzt nicht anders verordnet:

zur ergänzenden Ernährung: 1-2 Beutel/ Tag
zur ausschließlichen Ernährung: 5 Beutel/ Tag

Kinder nach Anweisung des Arztes, in Abhängigkeit vom Ernährungszustand und vom Bedarf des Kindes.

Empfehlung laut EBPG

Die European Best Practice Guideline (EBPG) empfiehlt mindestens 1,1 g Eiweiß/ kg Körpergewicht pro Tag. Ein Gesunder isst in der Regel 0,8 g Eiweiß/ kg Körpergewicht. Folglich muss ein 65-70 kg Patient ca. 20 g Eiweiß pro Tag zusätzlich aufnehmen. Dies entspricht einem Beutel Reenergy®. Wird über die tägliche Ernährung weniger als 0,8g Eiweiß/ kg Körpergewicht aufgenommen, so ist der Mehrbedarf entsprechend höher.

Laut EBPG sollte die tägliche Energiezufuhr von Dialysepatienten bei 30-40 kcal/ kg Körpergewicht liegen. Studien zeigen, dass tatsächlich nur 20-25 kcal/ kg Körpergewicht aufgenommen werden. Das Defizit zur Erreichung der Mindestenergiezufuhr bei einem 65-70 kg Patienten liegt also bei 325-700 kcal pro Tag. Dies entspricht einem Beutel Reenergy®.

Anwendungshinweise

Auflösung

Reenergy® mit 100-150 ml kaltem oder warmen Wasser in einen Schüttelbecher geben und kräftig schütteln (kostenlose Schüttelbecher bei RenaCare anfordern). Wer mit Schüttelbechern nicht so gut zu Recht kommt, nehme zur Auflösung einen Mixer oder Quirl.

Compliance

Der Patient kann jedes Aroma oder Sirup dazugeben und bestimmt je nach Appetit den Geschmack jeden Tag aufs Neue selbst. Etwas untergehobene Schlagsahne (diese ist phosphatarm) macht es schön cremig. Reenergy® kann wie Milchpulver oder in aufgelöster Form als Milchersatz im Rahmen der täglichen Ernährung eingesetzt werden. Reenergy® ist koch- und backstabil. Rezeptideen sind bei RenaCare erhältlich.

Einbindung in die Tagesroutine sichert die Compliance.

Sondennahrung

Reenergy® kann über alle üblichen Sondentechniken appliziert werden. Hierfür Pulver in abgekochtes abgekühltes Wasser einrühren, 5 Minuten ruhen lassen, erneut umrühren, auf klumpchenfreie Auflösung achten. Pulver- und Wassermenge entsprechend des Energiebedarfes und der gewünschten Energiedichte der Ernährungslösung wählen (siehe Tabelle Energie-Dichte nächste Seite). Einschleichend dosieren, Energiedichte und Gesamtmenge langsam auf die angestrebten Werte steigern.

Lagerung

Trocken und nicht über Raumtemperatur (25° C) lagern. Angebrochene Beutel im Kühlschrank aufbewahren und innerhalb von 3 Tagen aufbrauchen. Fertige Trinknahrung im Kühlschrank aufbewahren und am gleichen Tag aufbrauchen. Da sich das Pulver nach einiger Zeit absetzt, vor der erneuten Verwendung noch einmal gut durchschütteln.

Stand: 11-2014

Post
 RenaCare NephroMed GmbH
 Werrastr. 1a
 35625 Hüttenberg
 Germany

Kommunikation
 ☎ 06403-92160
 Fax 06403-92163
 e-Mail: mail@renacare.com

Registrierung
 AG Wetzlar HRB - 1728
 Ust-ID-Nr: DE 811 779 226
Geschäftsführer
 Lisa Lesch,
 Dr. med K. Bartz

Welche Produkte gibt es?

Bei...

Eiweißkatabolie = RENAPRO®

CAPD Patienten bekommen in der Regel genug Energie über die glukosehaltige Spüllösung, so dass ein isolierter Proteinmangel vorliegt (protein-wasting).

Energiekatabolie = RENAMIL®

Für präterminale Patienten unter eiweißarmer Diät. Laut der EBPB sollte die tägliche Energiezufuhr bei 30-40 kcal/ kg Körpergewicht liegen. Meist werden jedoch nur 20-25 kcal/ kg Körpergewicht aufgenommen werden. Das Defizit zur Erreichung der Mindestenergiezufuhr bei einem 65-70 kg Patienten liegt also bei **325 – 700 kcal pro Tag** (energy-wasting). Dies entspricht einem Beutel Renamil®.

Energie- und Eiweißkatabolie = RENERGY®

Hämodialysepatienten brauchen in der Regel neben Protein auch Energie. Durch die Dialysepumpe kommt es regelmäßig zur Zertrümmerung von Blutkörperchen. Zudem verlieren Hämodialysepatienten immer ein wenig Blut in jeder Sitzung, was im System verbleibt. Dies muss regelmäßig nachgebildet werden und kostet Protein und Energie (protein-energy-wasting). Renergy® liefert beides. Das gleiche gilt bei Proteinurie.

Gewichtszunahme braucht Zeit

Ist nach 6 Wochen noch keine Gewichtszunahme zu verzeichnen, liegt meist eine gestörte Proteinbiosynthese zu Grunde. Der Körper ist auf Proteolyse eingestellt. Dies ist auch häufig bei kachektischen Patienten mit einem BMI < 16 zu verzeichnen.

Messbar ist dies an niedrigen KIC-Spiegeln (KIC=Ketoisocapronat): Der KIC-Spiegel hat eine Schalterfunktion zwischen ↑ = Proteinbiosynthese und ↓ = Proteolyse. KIC ist ein Abbauprodukt von Ketoglutarat und kann mit der Zufuhr von Argininketoglutarat normalisiert werden. (Zeitraum: ca. 3 Monate)

Entzündungen berücksichtigen

Allein der Kontakt des Blutes mit der Dialysemembran ruft eine Entzündungsreaktion hervor. Durch die Erhöhung des C-reaktiven Proteins wird das Eiweiß für die Immunantwort genutzt, anstatt der Muskeleiweißsynthese zur Verfügung zu stehen. Entzündungen sind auch der Auslöser für Arterienverkalkungen.

Therapiemaßnahme = Omega-3 Power

Omega-3-Fettsäuren zur Hemmung der Entzündungsreaktionen. Wir empfehlen „Omega-3-power“ mit mildem Nuss-Caramel-Geschmack wegen der guten Compliance. Das Pulver ist mikroverkapselt und führt zu keinem unangenehmen Aufstoßen.

Bestellung unter: www.kyramed.com

Vitaminmangel ausschließen = RENAVIT®

Wasserlösliche Vitamine gehen bei jeder Dialyse verloren. Gleichzeitig sollten vitaminreiche Nahrungsmittel auf Grund der hohen K-Last nicht verzehrt werden. Die in Renavit® enthaltenen wasserlöslichen Vitamine sind dem Bedarf von Nierenkranken angepasst.

= RENATRIOL®

Das fettlösliche Vitamin D wird in der Haut unter Sonneneinstrahlung produziert und anschließend in Leber und Niere zu Calcitriol aktiviert. Da Nierenkranke die Aktivierung in der Niere nicht mehr durchführen können, sollte das Vitamin ersetzt werden.

Wichtige Hinweise

Bei längerer ausschließlicher Ernährung (z.B. über eine Sonde) sollte der Elektrolytstatus überwacht werden. Bitte verwenden Sie Renergy® nicht, wenn Sie an einer Kuhmilchproteinallergie oder einer schweren Resorptionsstörung leiden.

Nur unter ärztlicher Kontrolle verwenden.

Diabetiker:

Enthält leicht verfügbare Kohlenhydrate, bei Störungen der Glucosetoleranz nur unter sorgfältiger Stoffwechselkontrolle verwenden

Nährstoffrelation

Eiweiß	18 %
Fett	32 %
Kohlenhydrate	50 %

Energiedichte • Nahrungsvolumen • Osmolalität					
Energiedichte	Kcal/ml	1,0	1,5	2,0	2,5
	KJ/ml	4,2	6,3	8,4	11,0
Pulvermenge	g	100	100	100	100
Wassermenge	ml	400	260	180	130
Nahrungsvolumen	ml	460	310	230	180
Osmolalität	mosmol/kg	185	310	430	510

Aminosäurenprofil

	per 100 g	per 500 g
Arginin	0,54 g	2,69 g
Histidin	0,41 g	2,04 g
Isoleucin	1,07 g	5,37 g
Leucin	2,39 g	11,94 g
Lysin	1,92 g	9,60 g
Methionin	0,48 g	2,39 g
Phenylalanin	0,78 g	3,88 g
Threonin	0,94 g	4,73 g
Tryptophan	0,38 g	1,89 g
Valin	1,09 g	5,47 g
ess. Aminosäuren = 50%	10,00 g	50,00 g
davon verzweigtkettige AS	4,55 g	22,78 g
Alanin	0,96 g	4,83 g
Asparaginsäure	1,99 g	9,95 g
Cystein	0,53 g	2,64 g
Glutaminsäure	3,43 g	17,16 g
Glycin	0,34 g	1,69 g
Prolin	1,16 g	5,82 g
Serin	0,79 g	3,93 g
Tyrosin	0,80 g	3,98 g
Nicht ess. AS	10,00 g	50,00 g

Literatur

(1) Cano, N., E. Fiaccadori, P. Tesinsky, G. Toigo, W. Druml, Dgcm, M. Kuhlmann, *et al.* "Espen Guidelines on Enteral Nutrition: Adult Renal Failure." *Clin Nutr* 25, no. 2 (Apr 2006): 295-310.

(2) Fouque, D., M. Vennegoor, P. ter Wee, C. Wanner, A. Basci, B. Canaud, P. Haage, *et al.* "Ebpq Guideline on Nutrition." *Nephrol Dial Transplant* 22 Suppl 2 (May 2007): ii45-87.

(3) Shinaberger, C. S., S. Greenland, J. D. Kopple, D. Van Wyck, R. Mehrotra, C. P. Kovesdy, and K. Kalantar-Zadeh. "Is Controlling Phosphorus by Decreasing Dietary Protein Intake Beneficial or Harmful in Persons with Chronic Kidney Disease?". *Am J Clin Nutr* 88, no. 6 (Dec 2008): 1511-8.

(4) Guida, B., A. Piccoli, R. Trio, R. Laccetti, A. Nastasi, A. Paglione, A. Memoli, and B. Memoli. "Dietary Phosphate Restriction in Dialysis Patients: A New Approach for the Treatment of Hyperphosphataemia." *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 21, no. 11 (Nov 2011): 879-84.

Stand: 11-2014

Post

RenaCare NephroMed GmbH
Werrastr. 1a
35625 Hüttenberg
Germany

Kommunikation

☎ 06403-92160
Fax 06403-92163
e-Mail: mail@renacare.com

Registrierung

AG Wetzlar HRB - 1728
Ust-ID-Nr: DE 811 779 226
Geschäftsführer
Lisa Lesch,
Dr. med K. Bartz