

**Patient / Vers.+ Geb.:**

Stand 06/2023

## BEDARF FÜR PARENTERALE ERNÄHRUNG INFUSIONSLÖSUNGEN ÖGK OÖ

 Rezeptgebührenbefreiung JA  NEIN 

Ab Ausstellungsdatum 14 Tage gültig!

	Bezeichnung	Volumen	Kalorien/ Non Protein	VE	Art.Nr.	Menge
<input type="checkbox"/>	SmofKabiven	493 ml	550/450	6 Stk.	831917210	OP
<input type="checkbox"/>	SmofKabiven	986 ml	1100/900	4 Stk.	831901140	OP
<input type="checkbox"/>	SmofKabiven	1477 ml	1600/1300	4 Stk.	831902140	OP
<input type="checkbox"/>	SmofKabiven	1970 ml	2200/1800	4 Stk.	831903140	OP
<input type="checkbox"/>	SmofKabiven N-Plus zentral	1012 ml	900/635	4 Stk.	833061110	OP
<input type="checkbox"/>	SmofKabiven N-Plus zentral	1518 ml	1350/952	4 Stk.	833079110	OP
<input type="checkbox"/>	Trimix perikal	600 ml	720/620	6 Stk.	12038911	OP
<input type="checkbox"/>	Phys. Kochsalzlösung 0,9% Ampulle	10 ml		20 Stk.	B315723	OP
<input type="checkbox"/>	Tracel	10 ml		5 Stk.	14011010	OP
<input type="checkbox"/>	Peditrace	10 ml		10 Stk.	HEV1981	OP
<input type="checkbox"/>	Vitalipid für Kinder	10 ml		10 Stk.	831016111	OP
<input type="checkbox"/>	Vitalipid für Erwachsene	10 ml		10 Stk.	831008111	OP
<input type="checkbox"/>	Soluvit Trockenstechampulle	10 ml		10 Stk.	830976111	OP
<input type="checkbox"/>	Dipeptiven	100 ml		10 Stk.	11051014	OP
<input type="checkbox"/>	Glucose-1-Phosphat	10 ml		5 Stk.	103661	OP
<input type="checkbox"/>	Ringer-Lösung	500 ml		10 Stk.	71301254	OP
<input type="checkbox"/>	Elomel isoton	500 ml		10 Stk.	71200254	OP
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						

Diagnose

Datum

Unterschrift/Stempel