

**VERORDNUNGSBLATT „SONDENNAHRUNG +
APPLIKATIONSTECHNIK“ für das Bundesland Salzburg**

Patient/in:	Verordner:
Lieferadresse:	
Telefonnummer:	
Geb. Datum:	Vers. Nr.:
Entlassungsdatum:	Diagnose:

FRESUBIN ORIGINAL Standardsondennahrung ohne Ballaststoffe, 1 kcal/ml

7577221 / PZN: 2588977 15 x 500 ml Easybag Neutral EB / Tag = Monatsbedarf OP
7577231 / PZN: 2247058 8 x 1000 ml Easybag Neutral EB / Tag = Monatsbedarf OP

FRESUBIN ORIGINAL FIBRE Standardsondennahrung mit Ballaststoffen, 1 kcal/ml

7527221 / PZN: 2589698 15 x 500 ml Easybag Neutral EB / Tag = Monatsbedarf OP
7527231 / PZN: 2247070 8 x 1000 ml Easybag Neutral EB / Tag = Monatsbedarf OP

FRESUBIN ENERGY FIBRE energiereiche Sondennahrung mit Ballaststoffen, 1,5 kcal/ml

7256221 / PZN: 2586211 15 x 500 ml Easybag Neutral EB / Tag = Monatsbedarf OP

SURVIMED OPD bei Resorptions- und Verdauungsstörungen, ohne Ballaststoffe, eiweißreich, 1 kcal/ml

7347221 / PZN: 2589706 15 x 500 ml Easybag Neutral EB / Tag = Monatsbedarf OP

DIBEN Sondennahrung für Diabetes, mit Ballaststoffen, auf Milchbasis, 1 kcal/ml

7596221 / PZN: 2591324 15 x 500 ml Easybag Neutral EB / Tag = Monatsbedarf OP

FRESUBIN SOJA FIBRE mit Ballaststoffen, auf Sojabasis bei Milcheiweißunverträglichkeit, 1 kcal/ml 7130221

/ PZN: 3392064 15 x 500 ml Easybag Neutral EB / Tag = Monatsbedarf OP

FRESUBIN HP ENERGY eiweißreiche Sondennahrung ohne Ballaststoffe, 1,5 kcal/ml

7348221 / PZN: 2591382 15 x 500 ml Easybag Neutral EB / Tag = Monatsbedarf OP

FRESUBIN COMPLETE Sondennahrung für den individuellen Energiebedarf, mit Ballaststoffen, neutral

7386231 / PZN: 3594402 8 x 1000 ml Easybag 1000 kcal EB / Tag = Monatsbedarf OP
7385231 / PZN: 3594419 8 x 1000 ml Easybag 1200 kcal EB / Tag = Monatsbedarf OP
7580241 / PZN: 3594425 5 x 1500 ml Easybag 1500 kcal EB / Tag = Monatsbedarf OP
7579241 / PZN: 3594431 5 x 1500 ml Easybag 1800 kcal EB / Tag = Monatsbedarf OP
7526241 / PZN: 3594448 5 x 1500 ml Easybag 2250 kcal EB / Tag = Monatsbedarf OP

FREBINI ORIGINAL FIBRE Sondennahrung für Kinder, mit Ballaststoffen, 1 kcal/ml

7470221 / PZN: 3391981 15 x 500 ml Easybag Neutral EB / Tag = Monatsbedarf OP

APPLIKATIONSTECHNIK

Überleitsysteme à 30 Stk.

7751953 / PZN: 4403864 GravySet Varioline ENFit universell Stk. / Tag = Monatsbedarf OP
7751945 / PZN: 4403982 Applix Pumpenset Beutel ENFit univ. Stk. / Tag = Monatsbedarf OP
7751946 / PZN: 4403976 Applix Pumpenset Varioline ENFit univ. Stk. / Tag = Monatsbedarf OP
7751909 / PZN: 5162374 **AMIKA** Pumpenset VarioLine ENFit universellStk. / Tag = Monatsbedarf OP.....
7751907 / PZN: 5162368 **AMIKA** Pumpenset Easybag ENFit universellStk. / Tag = Monatsbedarf OP.....
7751908 / PZN: 5162380 **AMIKA** Beutelset ENFit universellStk. / Tag = Monatsbedarf OP.....

AUSSERTARIFLICHES PRODUKT / MEDIZINISCHE BEGRÜNDUNG:

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel des Arztes