

VERORDNUNGSBLATT „SONDENNAHRUNG“

Stand 01/2017

Patient/in: Verordner:

Lieferadresse:

Telefonnummer: Vers. Nr.: Geb. Datum:

Sozialversicherungsträger:

Entlassungsdatum: Diagnose:

FRESUBIN ORIGINAL ohne Ballaststoffe, 1 kcal/ml, 1,2 BE/100 ml

7577221	Neutral 15 x 500 ml Easybag	..... EB/Tag	= Monatsbedarf	OP
7577231	Neutral 8 x 1000 ml Easybag	..... EB/Tag	= Monatsbedarf	OP

FRESUBIN ORIGINAL FIBRE mit Ballaststoffen, 1 kcal/ml, 1,2 BE/100 ml

7527221	15 x 500 ml Easybag	..... EB/Tag	= Monatsbedarf	OP
7527231	8 x 1000 ml Easybag	..... EB/Tag	= Monatsbedarf	OP

FRESUBIN ENERGY ohne Ballaststoffe, 1,5 kcal/ml, 1,6 BE/100 ml

7368221	15 x 500 ml Easybag EB/Tag	= Monatsbedarf	OP
---------	---------------------	--------------	----------------	----------

FRESUBIN ENERGY FIBRE mit Ballaststoffen, 1,5 kcal/ml, 1,6 BE/100 ml

7526221	15 x 500 ml Easybag	..... EB/Tag	= Monatsbedarf	OP
7526231	8 x 1000 ml Easybag	..... EB/Tag	= Monatsbedarf	OP

FRESUBIN Complete mit Ballaststoffen, für Patienten mit niedrigerem bis hohem Energiebedarf

8 x 1000 ml Easybag (1000 kcal)	OP.....	5 x 1500 ml Easybag (1500 kcal)	OP.....
8 x 1000 ml Easybag (1200 kcal)	OP.....	5 x 1500 ml Easybag (1800 kcal)	OP.....
		5 x 1500 ml Easybag (2250 kcal)	OP.....

SURVIMED OPD niedermolekular, ohne Ballaststoffe, eiweißreich, 1 kcal/ml, 1,3 BE/100 ml

7347221	15 x 500 ml Easybag EB/Tag	= Monatsbedarf	OP
---------	---------------------	--------------	----------------	----------

DIBEN für Diabetiker, mit Ballaststoffen, 1 kcal/ml, 0,8 BE/100 ml

7596221	15 x 500 ml Easybag EB/Tag	= Monatsbedarf	OP
---------	---------------------	--------------	----------------	----------

FRESUBIN SOYA FIBRE bei Milcheiweißunverträglichkeit, ballaststoffreich, 1 kcal/ml, 1,1 BE/100 ml

7130221	15 x 500 ml Easybag EB/Tag	= Monatsbedarf	OP
---------	---------------------	--------------	----------------	----------

FRESUBIN HP ENERGY ohne Ballaststoffe, eiweißreich, 1,5 kcal/ml, 1,4 BE/100 ml

7348221	15 x 500 ml Easybag EB/Tag	= Monatsbedarf	OP
---------	---------------------	--------------	----------------	----------

FRESUBIN 2 KCAL HP (FIBRE*) mit (*) und ohne Ballaststoffe/n, eiweißreich, 2,0 kcal/ml, 1,4 BE/100 ml

7191221	15 x 500 ml Easybag (Fibre*)	..... EB/Tag	= Monatsbedarf	OP
7190221	15 x 500 ml Easybag	..... EB/Tag	= Monatsbedarf	OP

FRESUBIN HEPA bei Leberinsuffizienz, ohne Ballaststoffe, 1,3 kcal/ml, 1,5 BE/100 ml,

7131221	<input type="checkbox"/> 15 x 500 ml Easybag EB/Tag	= Monatsbedarf	OP
---------	--	--------------	----------------	----------

FRESUBIN RENAL Vanille, Trink- und Sondennahrung bei Niereninsuffizienz, mit Ballaststoffen, 2 kcal/ml, 2,2 BE/100 ml (bei Sondenapplikation benötigt man einen **EasyBottle Adapter Art.-Nr. 7989923**)

7172501	<input type="checkbox"/> 24 x 200 ml EasyDrink ED/Tag	= Monatsbedarf	OP
---------	--	--------------	----------------	----------

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel