

VERORDNUNGSBLATT „Enterale Ernährung“ nur für Versicherte der NÖGKK

Patient/in:	Verordner:
Zustelladresse:	
Telefonnummer (bitte unbedingt für die Zustellung angeben):	
Vers. Nr.:	Diagnose:

SONDENNAHRUNG STANDARD

15 x 500 ml Ernährungsbeutel (EB)

Fresubin® Original	OP
Fresubin® Original Fibre	OP
Fresubin® Energy Fibre	OP
Fresubin® HP Energy	OP

SPEZIAL

Diben® (für Diabetiker)	OP
Fresubin® Soja Fibre	OP
Survimed® OPD	OP
Survimed® Renal (6 x 80 g Sachets)	OP
Nutrison® Pre (8 x 500 ml Pack)	OP
Nutrison® Protein Plus Multifibre (8 x 500 ml Pack)	OP

Sonstiges:

KINDERNAHRUNG:

15 x 500 ml EB

Frebini® Original	OP
Frebini® Original Fibre	OP
Frebini® Energy	OP
Frebini® Energy Fibre	OP

Infatrini® (8 x 500 ml Pack)	OP
Nutrini® Peptisorb (8 x 500 ml Pack)	OP
Nutrison® Advanced Peptisorb (8 x 500 ml Pack)	OP

TRINKNAHRUNG:

Kostenübernahme nur im Einzelfall!

24 x 200 ml – jeweils als Mischkarton mit verschiedenen Sorten

Fresubin® Energy Drink	OP	Provide® Xtra Drink	OP
Fresubin® Energy Fibre Drink	OP	Diben® Drink	OP
Fresubin® 2 kcal Drink	OP	Frebini® Energy (Fibre) Drink für Kinder	OP

ENTERALE TECHNIK

Gastrotube CH 14 CH 15 CH 18
1 Stk. Monatsbedarf OP

Button CH 14 CH 15 CH 18
Schaftl.cm 1 Stk. OP

Freka® Ernährungssonde CH 15, 100 cm
1 Stk. Monatsbedarf OP

APPLIX® Schwerkraftset Easybag
30 Stk. OP

Freka® Winkeladapter 20 Stk. OP

Purifeed® Kindernährsonde CH 5, 50 cm
1 Stk. Monatsbedarf OP

Flocare® Pursoft Sonde, CH 10
90 cm Länge 1 Stk. Monatsbedarf OP

125 cm Länge 1 Stk. Monatsbedarf OP

Freka® Sondenverlängerung 3 Stk OP

Sondenspritze 10 Stk. / Monat
 50/60 ml 100 ml OP

Sonstiges:

Datum + Unterschrift/Stempel des Arztes