Wiener Gebietskrankenkasse WGKK
Bewilligung:
Medizinischer Dienst der WGKK
Wienerberg 15-19
1100 Wien
Fax: 01/60 122-3581 oder -3686

MED TRUST
THE MEDICAL SERVICES COMPANY
Hotline Fresenius Kabi: 0316/249-1446

VERORDNUNGSBLATT
„TRINK- UND SONDENNAHRUNG IN DER PÄDIATRIE"
Nur für Versicherte der Wiener Gebietskrankenkasse

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

SONDENNAHRUNG

INFATRINI für Säuglinge im Alter 0-12 Monaten bis 8 kg Körpergewicht, mit Ballaststoffen, 1 kcal/ml

36179 / PZN: 2836228 24 x 125 ml Flasche ..... Fl. / Tag = Monatsbedarf OP .....

FREBINI ORIGINAL ohne Ballaststoffe, 1 kcal/ml

36180 / PZN: 3391975 15 x 500 ml Easybag ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

FREBINI ORIGINAL FIBRE mit Ballaststoffen, 1 kcal/ml

36181 / PZN: 3391981 15 x 500 ml Easybag ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

FREBINI ENERGY energiereich, ohne Ballaststoffe, 1,5 kcal/ml

36182 / PZN: 3391952 15 x 500 ml Easybag ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

FREBINI ENERGY FIBRE energiereich, mit Ballaststoffen, 1,5 kcal/ml

36183 / PZN: 3391969 15 x 500 ml Easybag ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

NUTRINI PEPTISORB für Kinder im Alter 1-6 Jahre bzw. 8 bis 20 kg Körpergewicht,
bei chronischen entzündlichen Darmerkrankungen bzw. Störungen der Nährstoffverwertung,
ohne Ballaststoffe, 1 kcal/ml,

36184 / PZN: 3274726 8 x 500 ml Easybag ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

NUTRISON ADVANCED PEPTISORB für Kinder im Alter 7-12 Jahre bzw. 21 bis 45 kg Körpergewicht,
bei chronischen entzündlichen Darmerkrankungen, ohne Ballaststoffe, 1 kcal/ml

36185 / PZN: 2614568 8 x 500 ml Easybag ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

TRINKNAHRUNG

FREBINI ENERGY (FIBRE) DRINK für Kinder, hochkalorisch, 1,5 Kcal/ ml, 1,7 BE/100 ml

24 x 200 ml Easy Drink

36203/ PZN: 3280862	Banane	..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....
36204/ PZN: 3280879	Erdbeere	..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....
36205/ PZN: 3280885	Schokolade (mit Ballaststoffen)	..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....
36206/ PZN: 3280891	Mischkarton*	..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

* beinhaltet zusätzlich Vanille (mit Ballaststoffen)

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift/Stempel

ACHTUNG: Bestelldauer ca. 1 Woche

OE3056