

KH: _____

Telefon: _____

Entlassungstermin: _____

Rezeptgebühren-Befreiung

Stempel behandelnder Arzt

Verordnung enterale Ernährung/Patientendokumentationsblatt (für das Bundesland Salzburg)

Patientenname _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Tel/E-Mail Patient _____

Name Angehöriger _____

Tel/E-Mail Angehöriger _____

 Homecare-Schulung erwünscht Ja Nein

KK _____

VersNr/GebDat _____

Arzt/Verordner _____

Diagnose _____

 PEG PEG/J Gastrotube Button Nasogastralsonde

Datum/Unterschrift _____

Mit der Unterschrift delegiert der verordnende Arzt die Einschulung des Patienten bzw. seiner betreuenden Angehörigen auf die Handhabung der Sondennahrung an das Team von Homecare Service Nutricia bzw. deren Kooperationspartner.

Sondennahrung

Nutrison	500 ml = 500 kcal = 5 BE	PZN
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838970
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838800
Nutrison Energy	500 ml = 750 kcal = 7,5 BE	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838941
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838846
Nutrison Multi Fibre	500 ml = 515 kcal = 5 BE	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838912
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838823
Nutrison Energy Multi Fibre	1.000 ml = 1.530 kcal = 15 BE	
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838786
Nutrison Soya	500 ml = 500 kcal = 5 BE	
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838929
Nutrison Soya Multi Fibre	1.000 ml = 1.030 kcal = 10 BE	
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	5452474
Nutrison Complete Multi Fibre	1.000 ml = 1.240 kcal = 13 BE	
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	5452468
Nutrison Protein Plus Multi Fibre	500 ml = 640 kcal = 6 BE	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838964
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838875
Nutrison Protein Plus	500ml = 625 kcal = 6 BE	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838958
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838869
Nutrison advanced Diason	500 ml = 515 kcal = 4,5 BE	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838993
Nutrison advanced Peptisorb	500 ml = 500 kcal = 7,5 BE	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4839001
Nutrison advanced Cubison	1.000 ml = 1.000 kcal = 10 BE	
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838792

Applikationstechnik

Flocare Pack-Set Überleitgerät	1 Karton à 30 Stk.	PZN
<input type="checkbox"/> Schwerkraft	Anz./Karton _____	4355510
<input type="checkbox"/> Infinity	Anz./Karton _____	5232413
Flocare Infinity Pack-Set Überleitgerät Mobil	1 Karton à 30 Stk.	
<input type="checkbox"/> Infinity	Anz./Karton _____	4355562
Flocare Top-Beutel	1 Karton à 10 Stk.	
<input type="checkbox"/> Schwerkraft (1,3 Liter)	Anz./Karton _____	4355591
<input type="checkbox"/> Infinity (1,3 Liter)	Anz./Karton _____	4355616
Flocare Container		
<input type="checkbox"/> 1 Karton à 10 Stk.	Anz./Karton _____	2665608
Flocare Gastrotube	1 Pkg. à 2 Stk.	
<input type="checkbox"/> CH 14	Anz./Pkg. _____	4355740
<input type="checkbox"/> CH 18	Anz./Pkg. _____	4355763
<input type="checkbox"/> ENFit Spritze 60 ml		
1 Karton à 10 Stück	Anz./Karton _____	4355869
<input type="checkbox"/> Aufziehhilfe für Medikamente ENFit		
30 Stück (6 x 5 Stück)	Anz./Karton _____	4355912
Sonstiges		
<input type="checkbox"/> _____	PZN _____	Anz./Karton _____
<input type="checkbox"/> _____	PZN _____	Anz./Karton _____

Der Patient bzw. sein gesetzlicher Vertreter ist mit der Weitergabe seiner Daten zum Zwecke einer optimalen Versorgung mit Nutricia Produkten an die Danone Österreich GmbH und deren Kooperationspartner einverstanden: ja*

Informationen zum Datenschutz und Ihren Rechten finden Sie auf unserer Homepage www.nutricia.at

Datum/Unterschrift _____

* Die folgenden Daten dienen ausschließlich der Unterstützung, zur besseren und schnelleren Versorgung und werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.

Patient wurde von entlassender Stelle geschult:

am _____

von _____

Verordnung enterale Ernährung/Patientendokumentationsblatt (für das Bundesland Salzburg)

Patientennamen _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Tel./E-Mail Patient _____

Name Angehöriger _____

Tel./E-Mail Angehöriger _____

VersNr/GebDat _____

Arzt/Verordner _____

Diagnose _____

Erstelldatum/Unterschrift _____

Mit der Unterschrift delegiert der verordnende Arzt die Einschulung des Patienten bzw. seiner betreuenden Angehörigen auf die Handhabung der Trink- und Sondenernährung an das Team von Homecare Service Nutricia bzw. dessen Kooperationspartner.

Trinknahrung

Fortimel Energy (zukünftig Fortimel 1.5 kcal)

 200 ml = 300 kcal = 3 BE
 6 x 4 x 200 ml Flaschen

Geschmack	Banane	Erdbeere	Schoko
PZN	3237524	3237547	3237576
Anz./Karton	_____	_____	_____

Geschmack	Vanille	fruchtig sortiert	süß sortiert
PZN	3237613	3237636	3237642
Anz./Karton	_____	_____	_____

Fortimel Compact 2.4

 125 ml = 300 kcal = 3,1 BE
 6 x 4 x 125 ml Flaschen

Geschmack	Banane	Cappuccino	Erdbeere
PZN	4293950	4293973	4293967
Anz./Karton	_____	_____	_____

Geschmack	Neutral	Schokolade	Vanille
PZN	4303298	3817813	4293996
Anz./Karton	_____	_____	_____

Geschmack	fruchtig sortiert	süß sortiert	
PZN	4294033	4294010	
Anz./Karton	_____	_____	

Fortimel Compact Fibre

 125 ml = 300 kcal = 2,6 BE
 6 x 4 x 125 ml Flaschen

Geschmack	Cappuccino	Erdbeere	Vanille
PZN	3797921	3797909	3797861
Anz./Karton	_____	_____	_____

Geschmack	sortiert		
PZN	3797938		
Anz./Karton	_____		

Ergänzungsnahrung

Fortimel Compact Protein

 125 ml = 300 kcal = 2,5 BE
 6 x 4 x 125 ml Flaschen

Geschmack	Banane	Cappuccino	Erdbeere
PZN	3948722	3948691	3948679
Anz./Karton	_____	_____	_____

Geschmack	Pfirsich-Mango	Vanille	Waldfrucht
PZN	4803345	3948656	4337280
Anz./Karton	_____	_____	_____

Geschmack	fruchtig sortiert	süß sortiert	
PZN	4803339	4803322	
Anz./Karton	_____	_____	

Geschmack	Kühlende Beeren	Neutral	Wärmender Ingwer
PZN	5282486	5282500	5282457
Anz./Karton	_____	_____	_____

Fortimel Jucy

 200 ml = 300 kcal = 5,6 BE
 6 x 4 x 200 ml Flaschen

Geschmack	Apfel	Erdbeere	Orange
PZN	3241632	3241678	3241684
Anz./Karton	_____	_____	_____

Geschmack	Tropical	sortiert	
PZN	3241715	3241721	
Anz./Karton	_____	_____	

Spezial - Trink- und Ergänzungsnahrung

Elemental 028 (z.B. Morbus Crohn)

 250 ml = 215 kcal = 2,3 BE
 18 x 250 ml Tetra

Geschmack	Grapefruit	Orange-Ananas
PZN	2285774	2285780
Anz./Karton	_____	_____

Geschmack	Sommerfrüchte	sortiert
PZN	2285797	2636618
Anz./Karton	_____	_____

Cubitan (z.B. Dekubitus)

 200 ml = 250 kcal = 2,4 BE
 6 x 4 x 200 ml Flaschen

Geschmack	Erdbeere	Schokolade
PZN	3206021	3206044
Anz./Karton	_____	_____

Geschmack	Vanille	sortiert
PZN	3206009	3206067
Anz./Karton	_____	_____

Applikationstechnik

<input type="checkbox"/> Flocare Sicherheitsverbinder Standard	1 Pkg. à 5 Stk.	Anz./Pkg.	_____	PZN	1666468
---	-----------------	-----------	-------	------------	---------

<input type="checkbox"/> Flocare Minisoft Button	1 Pkg. à 1 Stk.	Anz./Pkg.	_____		
---	-----------------	-----------	-------	--	--

<input type="checkbox"/> CH 12 (0,8 cm)	Anz./Pkg.	_____		5197941
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 12 (1,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5197958
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 12 (1,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5197987
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 12 (2,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5197970
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 12 (2,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5197964
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 12 (3,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198136
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 12 (3,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198113
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 12 (4,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198107
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 14 (0,8 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198099
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 14 (1,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198082
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 14 (1,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198076
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 14 (2,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198053
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 14 (2,3 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198047
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 14 (2,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198030
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 14 (3,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198024
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 14 (3,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198018
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 14 (4,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198001
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 14 (4,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5197993
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 16 (1,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198225
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 16 (1,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198219
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 16 (2,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198202
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 16 (2,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198194
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 16 (3,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198188
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 16 (3,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198171
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 16 (4,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198165
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 16 (4,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198159
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 18 (1,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198142
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 18 (1,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198366
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 18 (2,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198343
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 18 (2,3 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198337
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 18 (2,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198320
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 18 (3,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198314
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 18 (3,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198308
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 18 (4,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198283
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 18 (4,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198277
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 20 (0,8 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198260
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 20 (1,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198254
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 20 (2,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198248
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 20 (2,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198231
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 20 (3,0 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198403
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 20 (3,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198395
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 20 (4,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198389
---	-----------	-------	--	---------

<input type="checkbox"/> CH 24 (2,5 cm)	Anz./Pkg.	_____		5198372
---	-----------	-------	--	---------

Der Patient bzw. sein gesetzlicher Vertreter ist mit der Weitergabe seiner Daten zum Zwecke einer optimalen Versorgung mit Nutricia Produkten an die Danone Österreich GmbH und deren Kooperationspartner einverstanden: ja*

Informationen zum Datenschutz und Ihren Rechten finden Sie auf unserer Homepage www.nutricia.at Datum/Unterschrift: _____

* Die folgenden Daten dienen ausschließlich der Unterstützung, zur besseren und schnelleren Versorgung und werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.