

Verordnung enterale Ernährung/Patientendokumentationsblatt (für das Bundesland Vorarlberg)

Patientennamen _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Tel/E-Mail Patient _____

Name Angehöriger _____

Tel/E-Mail Angehöriger _____

 Homecare-Schulung erwünscht Ja Nein

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. dessen Kooperationspartner.

Sondennahrung

Nutrison	500 ml = 500 kcal	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 Multi Fibre	500 ml = 515 kcal	
<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	500 ml = 750 kcal	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838941
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838846
Nutrison Energy Multi Fibre	500 ml = 765 kcal	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838881
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838786
Nutrison Protein Plus	500 ml = 625 kcal	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838958
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838869
Nutrison Protein Plus Multi Fibre	500 ml = 640 kcal	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838964
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838875
Nutrison Soya	500 ml = 500 kcal	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838935
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838929
Nutrison Soya Multi Fibre	1.000 ml = 1.030 kcal	
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	5452474
Nutrison advanced Diason	500 ml = 515 kcal = 4,5 BE	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838993
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4839024
Nutrison advanced Peptisorb	500 ml = 500 kcal	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4839001
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4839018
Nutrison Peptisorb Plus HEHP	500 ml = 750 kcal	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	5455745
<input type="checkbox"/> 8 x 1.000 ml SmartPack	Anz./Karton _____	5572356
Nutrison MCT	500 ml = 500 kcal	
<input type="checkbox"/> 12 x 500 ml SmartPack	Anz./Karton _____	4838906

KK _____

VersNr/GebDat _____

Arzt/Verordner _____

Diagnose _____

 PEG PEG/J Gastrotube Button Nasogastralsonde

Datum/Unterschrift _____

Applikationstechnik und Zubehör

Flocare Flaschen/Pack Überleitgerät 1 Karton à 30 Stück	PZN
<input type="checkbox"/> Schwerkraft Anz./Karton _____	4355533
<input type="checkbox"/> Infinity (für Pumpe) Anz./Karton _____	4355556
Flocare Infinity Pack-Set Überleitgerät Mobil 1 Karton à 30 Stück	
Anz./Karton _____	4355533
Flocare Infinity (Ernährungspumpe) 1 Stück	
<input type="checkbox"/> Infinity (kontinuierlich) Anz. _____	3706427
<input type="checkbox"/> Infinity plus (kontinuierlich und Bolus) Anz. _____	3706433
<input type="checkbox"/> Flocare Schwerkraft Top-Beutel 10 Stk. Anz. _____	4355591
<input type="checkbox"/> Flocare Infinity Top-Beutel 10 Stk. Anz. _____	4355616
Flocare Gastrotube 1 Pkg. à 2 Stk.	
<input type="checkbox"/> CH 10 Anz./Pkg. _____	4355734
<input type="checkbox"/> CH 14 Anz./Pkg. _____	4355740
<input type="checkbox"/> CH 16 Anz./Pkg. _____	4355757
<input type="checkbox"/> CH 18 Anz./Pkg. _____	4355763
<input type="checkbox"/> CH 20 Anz./Pkg. _____	4355786
MiniSoft Button 1 Pkg. à 1 Stk.	
CH _____ cm Anz./Pkg. _____	_____
Flocare Sicherheitsverbinder 1 Pkg. à 5 Stk.	
<input type="checkbox"/> Set Standard (für Button) Anz./Pkg. _____	1666468
ENFit Spritze 1 Karton à 30 Stück	
<input type="checkbox"/> 1 ml Spritze Anz./Karton _____	4493904
<input type="checkbox"/> 2,5 ml Spritze Anz./Karton _____	4369831
<input type="checkbox"/> 5 ml Spritze Anz./Karton _____	4369848
<input type="checkbox"/> 10 ml Spritze Anz./Karton _____	4355846
<input type="checkbox"/> 20 ml Spritze Anz./Karton _____	4355852
<input type="checkbox"/> 60 ml Spritze Anz./Karton _____	4355875
<input type="checkbox"/> 100 ml Spritze Anz./Karton _____	4492307
Sonstiges	
<input type="checkbox"/> _____ Anz./Karton _____	_____
<input type="checkbox"/> _____ Anz./Karton _____	_____
<input type="checkbox"/> _____ Anz./Karton _____	_____
<input type="checkbox"/> _____ 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 Vorarlberg)

Patientenname _____

KK _____

Adresse _____

VersNr/GebDat _____

PLZ/Ort _____

Arzt/Verordner _____

Tel/E-Mail Patient _____

Diagnose _____

Name Angehöriger _____

Tel/E-Mail Angehöriger _____

Datum/Unterschrift _____

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

Trinknahrung

Energiereich

Fortimel Energy

200 ml = 300 kcal

 24 x 200 ml Flaschen

Geschmack	PZN	Anz./Karton
Banane	3237524	_____
Erdbeere	3237547	_____
Schoko	3237576	_____
Vanille	3237613	_____
fruchtig sortiert	3237636	_____
süß sortiert	3237642	_____

Fortimel Compact 2.4

125 ml = 300 kcal

 24 x 125 ml Flaschen

Aprikose	4294004	_____
Banane	4293950	_____
Cappuccino	4293973	_____
Erdbeere	4293967	_____
Schokolade	3817813	_____
Vanille	4293996	_____
Waldfrucht	4294027	_____
fruchtig sortiert	4294033	_____
süß sortiert	4294010	_____
Neutral	4303298	_____

Fortimel Jucy (Fruchtig klar)

200 ml = 300 kcal

 24 x 200 ml Flaschen

Apfel	3241632	_____
Cassis	3241649	_____
Erdbeere	3241678	_____
Orange	3241684	_____
Tropical	3241715	_____
sortiert	3241721	_____

Sonstiges

<input type="checkbox"/> _____	Anz./Karton _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	Anz./Karton _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	Anz./Karton _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	Anz./Karton _____	_____

Energie- und ballaststoffreich

Fortimel Energy Multi Fibre

200 ml = 300 kcal

 24 x 200 ml Flaschen

Geschmack	PZN	Anz./Karton
Erdbeere	3237688	_____
Schoko	3237725	_____
Vanille	3237748	_____
sortiert	3237754	_____

Fortimel Compact Fibre

125 ml = 300 kcal

 24 x 125 ml Flaschen

Cappuccino	3797921	_____
Erdbeere	3797909	_____
Vanille	3797861	_____
sortiert	3797938	_____

Fortimel Complete

200 ml = 260 kcal

 24 x 200 ml Flaschen

Cappuccino	3664806	_____
Erdbeere	3664841	_____
Schoko	3664781	_____
Vanille	3664752	_____
sortiert	3676643	_____

Eiweißreich

Fortimel Compact Protein

125 ml = 300 kcal

 24 x 125 ml Flaschen

Geschmack	PZN	Anz./Karton
Banane	3948722	_____
Cappuccino	3948691	_____
Erdbeere	3948679	_____
Kühlende Beeren	5282486	_____
Neutral	5282500	_____
Pfirsich-Mango	4803345	_____
Vanille	3948656	_____
Wärmender Ingwer	5282457	_____
Waldfrucht	4337280	_____
Fruchtig sortiert	4803339	_____
Süß sortiert	4803322	_____

Fortimel Extra

200 ml = 320 kcal

 24 x 200 ml Flaschen

Erdbeere	4303335	_____
Kaffee	4303358	_____
Schokolade	4303364	_____
Vanille	4303387	_____
sortiert	4303370	_____

Diabetes

Diasip

200 ml = 200 kcal

 24 x 200 ml Flaschen

Cappuccino	3195582	_____
Erdbeere	3195576	_____
Vanille	3195553	_____
sortiert	3195547	_____

PRODUKT- UND ERNÄHRUNGSBERATUNG
 00800 700 500 00 (gebührenfrei)
www.nutricia.at

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.