

Patient / Vers.+ Geb.:

BEDARF FÜR PARENTERALE ERNÄHRUNG INFUSIONSLÖSUNGEN

Bitte den Namen des Kostenträgers einsetzen!

| | | | |
|----------|-----|-------|----------------------|
| ÖGK für: | SVS | BVAEB | andere Kostenträger: |
| | | | |

Rezeptgebührenbefreiung Ja Nein

| Bezeichnung | Volumen | Kalorien/ Non-Protein | VE | Art.Nr. | Menge |
|---------------------------------------|---------|--------------------------|---------|------------|-------|
| SmofKabiven | 493 ml | 330/45 | 6 Stk. | 831917210 | OP |
| SmofKabiven | 986 ml | 1100/900 | 4 Stk. | 831901140 | OP |
| SmofKabiven | 1477 ml | 1600/1300 | 4 Stk. | 831902140 | OP |
| SmofKabiven | 1970 ml | 2200/1800 | 4 Stk. | 831903140 | OP |
| SmofKabiven N-Plus zentral | 1012 ml | 900/635 | 4 Stk. | 833061110 | OP |
| SmofKabiven N-Plus zentral | 1518 ml | 1350/952 | 4 Stk. | 833079110 | OP |
| Trimix perikal | 600 ml | 720/620 | 6 Stk. | 12038911 | OP |
| Phys. Kochsalzlösung 0,9% Ampulle | 10 ml | | 20 Stk. | B315723 | OP |
| Phys. Kochsalzlösung 0,9% Glasflasche | 100 ml | | 20 Stk. | B009818 | OP |
| Phys. Kochsalzlösung 0,9% Kabipack | 100 ml | | 40 Stk. | PK03XE010A | OP |
| Addaven | 10 ml | | 20 Stk. | HFA1921 | OP |
| Peditrace | 10 ml | | 10 Stk. | HEV1981 | OP |
| Vitalipid für Kinder | 10 ml | | 10 Stk. | 831016111 | OP |
| Vitalipid für Erwachsene | 10 ml | | 10 Stk. | 831008111 | OP |
| Soluvit Trockenstechampulle | 10 ml | | 10 Stk. | 830976111 | OP |
| Dipeptiven | 100 ml | | 10 Stk. | 11051014 | OP |
| Omegaven | 50 ml | | 10 Stk. | 11110004 | OP |
| Omegaven | 100 ml | | 10 Stk. | 11110014 | OP |
| Glucose-1-Phosphat | 10 ml | | 5 Stk. | 103661 | OP |
| Elomel isoton | 500 ml | | 10 Stk. | 71200254 | OP |
| Elomel isoton | 1000 ml | | 10 Stk. | 71200264 | OP |
| Ringer-Lactat-Lösung | 500 ml | | 10 Stk. | 71351254 | OP |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Diagnose **Datum** **Unterschrift/Stempel**