

## VERORDNUNGSBLATT „SONDENNAHRUNG“

Stand 10/2024

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

### STANDARD SONDENNAHRUNG

FRESUBIN ORIGINAL ohne Ballaststoffe, 1 kcal/ml, 1,2 BE/100 ml

7046221 / PZN: 2588977                      15 x 500 ml Easybag                      ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

### BALLASTSTOFFFREICHE SONDENNAHRUNG

FRESUBIN ORIGINAL FIBRE mit Ballaststoffen, 1 kcal/ml, 1,2 BE/100 ml

7047221 / PZN: 2589698                      15 x 500 ml Easybag                      ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

### ENERGIEREICHE SONDENNAHRUNG

FRESUBIN ENERGY FIBRE mit Ballaststoffen, 1,5 kcal/ml, 1,6 BE/100 ml

7049221 / PZN: 2586211                      15 x 500 ml Easybag                      ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

### SONDENNAHRUNG BEI RESORPTIONS- UND VERDAUUNGSSTÖRUNGEN

SURVIMED OPD ohne Ballaststoffe, eiweißreich, 1 kcal/ml, 1,3 BE/100 ml

7176221 / PZN: 2589706                      15 x 500 ml Easybag                      ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

### SONDENNAHRUNG FÜR DIABETES

DIBEN mit Ballaststoffen, Milchbasis, 1 kcal/ml, 0,8 BE/100 ml

7156221 / PZN: 2591324                      15 x 500 ml Easybag                      ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

### SONDENNAHRUNG BEI MILCHEIWEISSUNVERTRÄGLICHKEIT

FRESUBIN SOJA FIBRE mit Ballaststoffen, Sojabasis, 1 kcal/ml, 1,1 BE/100 ml

7154221 / PZN: 3392064                      15 x 500 ml Easybag                      ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

### PROTEINREICHE SONDENNAHRUNG

FRESUBIN HP ENERGY ohne Ballaststoffe, 1,5 kcal/ml, 1,4 BE/100 ml

7084221 / PZN: 2591382                      15 x 500 ml Easybag                      ..... EB / Tag = Monatsbedarf OP .....

### TRINK- UND SONDENNAHRUNG BEI NIERENINSUFFIZIENZ

FRESUBIN RENAL mit Ballaststoffen, 2 kcal/ml, 2,2 BE/100 ml, eiweißreduziert, Geschmack Vanille

7936601 / PZN: 4131532                      24 x 200 ml EasyDrink                      ..... ED / Tag = Monatsbedarf OP .....

Sonstiges:

---

---

---