

**Bewilligung:**  
TGKK – z.Hd. Herrn Thomas Peer  
Klara-Pölt-Weg 2  
6010 Innsbruck  
Tel.: 059160-1561  
Fax: 059160-51561  
Hotline Fresenius Kabi: 0316/249-1446

**VERORDNUNGSBLATT**  
**„TRINK- UND SONDENNAHRUNG IN DER PÄDIATRIE“**  
Nur für Versicherte der Tiroler Gebietskrankenkasse

<b>Patient/in:</b> .....
<b>Geb. Datum:</b> ..... <b>Vers. Nr.:</b> .....
<b>Lieferadresse:</b> .....
<b>Telefonnummer:</b> .....
<b>Entlassungsdatum:</b> ..... <b>Diagnose:</b> .....

**SONDENNAHRUNG**

**INFATRINI** für Säuglinge im Alter 0-12 Monaten bis 8 kg Körpergewicht, mit Ballaststoffen, 1 kcal/ml  
LI440032 / PZN: 4308114      24 x 125 ml Flasche      ..... Fl. / Tag = Monatsbedarf    OP .....

**FREBNI ORIGINAL** ohne Ballaststoffe, 1 kcal/ml  
7469221 / PZN: 3391975      15 x 500 ml Easybag      ..... EB / Tag = Monatsbedarf    OP .....

**FREBNI ORIGINAL FIBRE** mit Ballaststoffen, 1 kcal/ml  
7470221 / PZN: 3391981      15 x 500 ml Easybag      ..... EB / Tag = Monatsbedarf    OP .....

**FREBNI ENERGY** energiereich, ohne Ballaststoffe, 1,5 kcal/ml  
7467221 / PZN: 3391952      15 x 500 ml Easybag      ..... EB / Tag = Monatsbedarf    OP .....

**FREBNI ENERGY FIBRE** energiereich, mit Ballaststoffen, 1,5 kcal/ml  
7468221 / PZN: 3391969      15 x 500 ml Easybag      ..... EB / Tag = Monatsbedarf    OP .....

**NUTRINI PEPTISORB** für Kinder im Alter 1-12 Jahre bzw. 8 bis 45 kg Körpergewicht,  
bei chronischen entzündlichen Darmerkrankungen bzw. Störungen der Nährstoffverwertung,  
ohne Ballaststoffe, 1 kcal/ml,  
LI440045 / 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  
LI440057 / PZN: 2614568      8 x 500 ml Easybag      ..... EB / Tag = Monatsbedarf    OP .....

**TRINKNAHRUNG**

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

**24 x 200 ml Easy Drink**

7026501 / PZN: 3280862	Banane	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP .....
7027501 / PZN: 3280879	Erdbeere	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP .....
7028501 / PZN: 3280885	Schokolade (mit Ballaststoffen)	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP .....
702951S / PZN: 3280891	Mischkarton*	..... ED / Tag = Monatsbedarf	OP .....

Mischkarton beinhaltet zusätzlich die Geschmacksrichtung Vanille (mit Ballaststoffen)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel des Arztes