

# HJÄLPMEDELSKORT

Föreskrivning av förbrukningsartiklar

- vid stomi
- för att tillföra kroppen läkemedel/  
egenkontroll av medicinering
- vid urininkontinens, urinretention  
eller tarminkontinens

Patientens namn och personnummer

Gäller ett år från utfärdandet.

Särskilda upplysningar .....

1. Varunr <b>731316</b>	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, citrussmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 20 applikatorer	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.) .....gång
2. Varunr <b>731318</b>	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, colasmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 20 applikatorer	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.) .....gång
3. Varunr <b>731337</b>	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, jordgubbssmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 20 applikatorer	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.) .....gång
4. Varunr	Varunamn	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.) .....gång

Föreskrivarens namn, yrke, telefon, tjänsteställe, arbetsplatskod (obligatorisk för förmån, skall vara maskinläsbar vid expedition på apotek)

Utfärdandedatum och behörig föreskrivarens namnteckning

# HJÄLPMEDELSKORT

Föreskrivning av förbrukningsartiklar

- vid stomi
- för att tillföra kroppen läkemedel/  
egenkontroll av medicinering
- vid urininkontinens, urinretention  
eller tarminkontinens

Patientens namn och personnummer

Gäller ett år från utfärdandet.

Särskilda upplysningar .....

1. Varunr <b>731316</b>	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, citrussmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 20 applikatorer	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.) .....gång
2. Varunr <b>731318</b>	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, colasmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 20 applikatorer	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.) .....gång
3. Varunr <b>731337</b>	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, jordgubbssmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 20 applikatorer	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.) .....gång
4. Varunr	Varunamn	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.) .....gång

Föreskrivarens namn, yrke, telefon, tjänsteställe, arbetsplatskod (obligatorisk för förmån, skall vara maskinläsbar vid expedition på apotek)

Utfärdandedatum och behörig föreskrivarens namnteckning