

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 731317	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, citrussmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 50 applikatorer	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.)gång
2. Varunr 731319	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, colasmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 50 applikatorer	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.)gång
3. Varunr 731338	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, jordgubbssmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 50 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 731317	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, citrussmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 50 applikatorer	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.)gång
2. Varunr 731319	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, colasmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 50 applikatorer	Antal förpackningar
		Utan förmån, sign
		Får expedieras (bokst.)gång
3. Varunr 731338	Varunamn MEDCOAT tablettöverdrag, jordgubbssmak	Med förmån, sign
Dygnsbehov	Förpackningsstorlek 50 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