

Prescrizione Integratori Cura Ferite

Nome:**Data di nascita:****Cognome:****Telefono:****Indirizzo:****Assicurazione malattia:****Nr. assicurato:****Diagnosi:****Peso attuale:****Perdita di peso in 6 mesi:****Altezza:****Trattamento specifico per le ferite:**

- ☐ ABOUND poudre 30 x 19 g
- ☐ CUBITAN aliment orale 4 x 200 ml
- ☐ RESOURCE Arginaid pdr 14 sach 7 g

**Necessità anche di un supplemento ?**

- | | |
|---|---|
| ☐ con fibre | ☐ Iperproteico
32gr proteine in 200ml |
| ☐ senza fibre | ☐ Iperproteico compatto
18-20gr proteine in 125 ml |
| ☐ Consulenza gratuita dietista Farmadomo | |

*** alimento a fini medici speciali** per favorire la cicatrizzazione delle ferite e la guarigione di ulcere venose e da decubito, ustioni, ferite chirurgiche, e piede diabetico

Valida quale ricetta medica

Luogo e Data

Timbro e firma medico

Il seguente documento è da inviare per mail a info@farmadomo.ch