

Ärztliche Verordnung über Hilfsmittel - Sauerstoff -

Patientendaten, bzw. Aufkleber der Patientendaten

Telefon (Patient): _____

Kostenträger: _____

KV-Nr.: _____

Pflegeheim: _____

Geplante Entlassung: _____

Diagnose: _____

Aus medizinischer Sicht besteht bei o.g. Patienten die Indikation für eine Sauerstoff-Langzeittherapie, da selbst nach Ausschöpfung aller anderen therapeutischen Maßnahmen eine respiratorische Insuffizienz / Globalinsuffizienz nachgewiesen wurde.

Ein oder mehrere der nachfolgenden Kriterien sind erfüllt:

- Ruhe PO₂ ≤ 55 mm Hg (7,3 kPa)
- Ruhe PO₂ zwischen 55 und 60mmHg und klinische Zeichen eines Cor pulmonale und/oder Zeichen einer sekundären Polyglobulie (HK ≥ 55 %, Hbz ≥ 18 g/dl)
- Abfall des PaO₂ auf weniger als 55mmHg bei durchschnittlicher körperlicher Belastung Hypoxämie während des Schlafes

	in Ruhe				unter Belastung				Nachts	
	O ₂	SaO ₂	PO ₂	PCO ₂	pH	SaO ₂	PO ₂	PCO ₂		pH
ohne										
mit ____ l/min										
mit ____ l/min										

Unter Inhalation von Sauerstoff kommt es zu einem Anstieg des PO₂ ohne wesentliche CO₂ Retention. Die Sauerstoff-Langzeittherapie ist über mindestens _____ Std./Tag mit einem Sauerstofffluss von _____ l/min in Ruhe bzw. mit einem Sauerstofffluss von _____ l/min unter Belastung erforderlich; Sauerstofffluss von _____ l/min Nachts erforderlich.

Mobilität in der Wohnung: nein ja _____ Std./Tag. Mobilität außer Haus: nein ja _____ Std./Tag

- Es handelt sich um eine palliative O₂ Versorgung. Aus diesem Grund ist eine BGA nicht Teil der Verordnung. Die weiteren Voraussetzungen seitens des Patienten (Kooperation, Nikotinkarenz) für die Durchführung der Therapie sind erfüllt. Der Patient wird weiterhin von uns betreut.

Wir empfehlen daher die Kostenübernahme für die Therapie mit folgenden Hilfsmitteln: Sauerstoffversorgung

- Konzentrator stationär
- Konzentrator mobil
- Flüssig-Sauerstoff Vollversorgung (stationär + mobil)
- Flüssig-Sauerstoff Teilversorgung (nur mobil)
- 2 L Stahlflasche (nur für kurzfristige Mobilität)

WICHTIG

Patient ist demandfähig Ja Nein

Eine mobile Sauerstoffversorgung ist erforderlich:

- Um die tägliche Mobilität des Patienten zu erhalten, die Belastungshypoxämie zu verbessern und möglichst lange Therapiezeiten zu erreichen
- Der Patient benötigt eine außergewöhnlich hohe Sauerstoffflussrate

Mit freundlichen Grüßen,

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arztes/der Klinik