



1. Ο ιατρός αιτείται για τον ασθενή υγρό οξυγόνο με σκοπό την δυνατότητα χορήγησης οξυγόνου σε μέγιστη καθαρότητα και υψηλή ροή.

Προϋποθέσεις

A. Πρέπει να λαμβάνει ήδη συμπτωκνωτή υψηλής ροής και να μην ανταποκρίνεται στην οξυγονοθεραπεία όπως αυτή ορίζεται για κορεσμό οξυγόνου >90% ή/και PaO₂>60mmHg. Σε μερικές περιπτώσεις που θα τεκμηριώνονται ανάλογα μπορεί να μεταπέσει σε υγρό από χαμηλή ροής συμπτωκνωτή.

B. Απαιτείται ιατρική γνωμάτευση όπου τεκμηριώνει με το ιστορικό την υποκείμενη πάθηση. Αναγράφει θεραπείες που λαμβάνει, απεικονιστικά ευρήματα καθώς και λειτουργικό έλεγχο πνευμόνων [Απαραίτητη η σπιρομέτρηση σε αποφρακτικά νοσήματα και η διαχυτική ικανότητα πνευμόνων σε διάχυτες διάμεσες πνευμονοπάθειες-όχι απαραίτητα πρόσφατες διότι πολλοί ασθενείς αδυνατούν να βγουν από την οικία τους ή/και αδυνατούν να εκτελέσουν τις προαναφερόμενες λειτουργικές πράξεις λόγω βαρύτητας]. Στην ιατρική γνωμάτευση επισυνάπτονται Αέρια αίματος ή κορεσμός οξυγόνου που δείχνουν ότι με την παροχή στα λίτρα του συμπτωκνωτή υψηλής ροής δεν ανταποκρίνεται με βάση τα προαναφερθέντα κριτήρια.

Γ. Επισυνάπτει ICd10: Αποδεκτά J44, J43, J84, E84, I27, (με τις επιμέρους υποκατηγορίες, πχ J44.8, J84.1, J84.9, κοκ). Δύνανται να χρησιμοποιηθεί και ο κωδικός J96 για νοσήματα όπως οι νευρομυκικές παθήσεις καθώς και ο κωδικός C34 για νεόπλασμα πνεύμονα. Για διαφορετικούς κωδικούς απαιτείται τεκμηρίωση.

2. Ο ιατρός αιτείται για τον ασθενή υγρό οξυγόνο με σκοπό την δυνατότητα χορήγησης οξυγόνου σε άσκηση. Οι ασθενείς εδώ παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες ως προς τις ανάγκες οξυγονοθεραπείας, δηλαδή συχνά η οξυγόνωση είναι ικανοποιητική στην ηρεμία αλλά παρουσιάζουν υποξυγοναιμία και χρειάζονται οξυγόνο μόνο στην άσκηση, δηλαδή συνταγογράφηση υγρού οξυγόνου. Άρα, στους ασθενείς με αυτή τη κατηγορία πάθησης, τα αέρια αίματος δεν είναι τόσο χρήσιμα, όσο η δοκιμασία βάδισης έξι λεπτών (6mwt) και ο αποκορεσμός στην άσκηση.

Προϋποθέσεις

A. Απαιτείται ιατρική γνωμάτευση όπου τεκμηριώνει με το ιστορικό την υποκείμενη πάθηση. Αναγράφει θεραπείες που λαμβάνει, περιγραφή απεικονιστικού ελέγχου καθώς και λειτουργικό έλεγχο πνευμόνων [Απαραίτητη η σπιρομέτρηση σε αποφρακτικά νοσήματα και η διαχυτική ικανότητα πνευμόνων σε διάχυτες διάμεσες πνευμονοπάθειες-όχι απαραίτητα πρόσφατες διότι πολλοί ασθενείς αδυνατούν να εκτελέσουν τις προαναφερόμενες λειτουργικές πράξεις λόγω

βαρύτητας]. Στην ιατρική γνωμάτευση επισυνάπτονται Αέρια αίματος ή κορεσμός οξυγόνου μετά από δοκιμασία βάρδιας 6 λεπτών που δείχνουν πτώση κορεσμού στην άσκηση <88%.

B. Επισυνάπτει ICD10: Αποδεκτά J44, J43, J84, E84, I27 (με τις επιμέρους υποκατηγορίες, πχ J44.8, J84.1, J84.9, κοκ). Δύνανται να χρησιμοποιηθεί και ο κωδικός J96 για νοσήματα όπως οι νευρομυκικές παθήσεις.

Γενικές παρατηρήσεις

Τα κριτήρια που θέτουμε είναι εναρμονισμένα με τις διεθνείς οδηγίες για οξυγονοθεραπεία των επιστημονικών εταιριών.

Η ΕΠΕ για την πρώτη ένδειξη πιστεύει ότι αφορά μικρό αριθμό ασθενών και σε καμιά περίπτωση δεν είναι οι καθημερινοί ασθενείς που χρειάζονται οξυγονοθεραπεία. Για τη δεύτερη περίπτωση υπάρχει και η εναλλακτική χορήγηση φορητού συμπυκνωτή παλμικής ροής.

Δυνατότητα εξάμηνης συνταγογράφησης. Στους 6 μήνες ανανέωση με ιατρική γνωμάτευση μόνο. Η μηνιαία ανανέωση να μην απαιτεί δικαιολογητικά.

Δυνατότητα συνταγογράφησης - εκτός των παραπάνω ενδείξεων - και σε περιπτώσεις που για οποιοδήποτε λόγο δεν υπάρχει παροχή ηλεκτρικού ρεύματος στην οικεία του ασθενούς.