

## „CONDITIILE ACORDARII ECHIPAMENTELOR PENTRU OXIGENOTERAPIE”

ASIGURAT: Nume /prenume \_\_\_\_\_ ; CNP \_\_\_\_\_

Aparatele de administrare continuă cu oxigen se acordă pentru următoarele afecțiuni:

**A. pacienți cu insuficiență respiratorie cronică, cu hipoxie severă/gravă în repaos pentru:****a.1. BPOC:****a.1.1. - la inițierea terapiei (prima prescriere)** pentru valori ale raportului VEMS/CVF la efectuarea spirometriei, mai mici de 70%, asociat cu una dintre următoarele condiții:

- PaO<sub>2</sub> < 55 mmHG (sau SatO<sub>2</sub> <= 88%), măsurată la distanță de un episod acut
- PaO<sub>2</sub> 55 - 59 mmHG (sau SatO<sub>2</sub> < 90%) măsurată la distanță de un episod acut și unul din semnele clinice de cord pulmonar cronic, semne clinice de hipertensiune pulmonară, poliglobulie (Ht > 55%)

**a.1.2. - la continuarea terapiei (următoarele prescripții)** - cu una dintre următoarele condiții:

- PaO<sub>2</sub> < 55 mmHG (sau SatO<sub>2</sub> <= 88%), măsurată la distanță de un episod acut
- PaO<sub>2</sub> 55 - 59 mmHG (sau SatO<sub>2</sub> < 90%) măsurată la distanță de un episod acut și unul din semnele clinice de cord pulmonar cronic, semne clinice de hipertensiune pulmonară, poliglobulie (Ht > 55%).

În cazul unei contraindicații relative la efectuarea spirometriei datorită comorbidităților, medicul va specifica acest lucru în recomandare și va anexa o spirometrie veche de maximum 3 ani cu raport VEMS/CVF < 70%.La prima recomandare efectuată la 3 luni de la recomand. inițială, medicul va anexa o spirometrie recentă cu raportul VEMS/CVF < 70%.**Medici curanți care fac recomandarea:** - medici de specialitate **pneumologie și medicină internă** care sunt în contract cu CAS ptr. furnizarea de servicii medicale**a.2. alte afecțiuni cu insuficiență respiratorie cronică obstructivă sau restrictivă:**a.2.1.-pentru sindr. obstructiv la **inițierea terapiei (prima prescriere)** definit prin spirometrie și PaO<sub>2</sub> < 60 mm HG (sau Sat O<sub>2</sub> < 90%).La continuarea terapiei (următoarele prescripții) trebuie îndeplinită condiția PaO<sub>2</sub> < 60 mm HG (sau Sat O<sub>2</sub> < 90%). În cazul unei contraindicații relative la efectuarea spirometriei datorită comorbidităților, medicul va specifica acest lucru în recomandare și va anexa o spirometrie veche de maximum 3 ani cu raport VEMS/CVF < 70%.La prima recomandare efectuată la 3 luni de la recom. inițială, medicul va anexa o spirometrie recentă cu raportul VEMS/CVF < 70%.a.2.2. - pentru sindromul restrictiv, **la inițierea terapiei (prima prescriere)** definit prin capacitate pulmonară totală <= 60% din valoarea prezisă sau factorul de transfer gazos prin membrana alveolo-capilară (Dlco < 40% din valoarea prezisă și PaO<sub>2</sub> < 60 mm HG (sau Sat O<sub>2</sub> < 90%) în repaus sau la efort.La continuarea terapiei (următoarele prescripții) trebuie îndeplinită condiția PaO<sub>2</sub> < 60 mm HG (sau Sat O<sub>2</sub> < 90%), în repaus sau la efort. În cazul unei contraindicații relative la efectuarea explorării funcționale respiratorii datorită comorbidităților, medicul va specifica acest lucru în recomandare ;La prima recomandare efectuată la 3 luni de la recomandarea inițială, medicul va anexa o explorare funcțională respiratorie recentă care să îndeplinească condițiile de mai sus.**Medici curanți care fac recomandarea:** - medici de specialitate **pneumologie, pneumologie pediatrică, cardiologie, oncologie, pediatrie și medicină internă** care sunt în contract cu CAS pentru furnizarea de servicii medicale.**a.3. Sindromul de apnee** în somn obstructiv, sindromul de obezitate - hipoventilație, sindromul de apnee în somn central și mixt, respirație periodică tip Cheyne Stokes, sindrom de apnee în somn complex:Oxigenoterapie nocturnă minim 6 ore/noapte, cu una dintre următoarele condiții:

- pentru SatO<sub>2</sub> < 90% cu durată > 30% din durata înregistrării poligrafie/polisomnografice nocturne;
- pentru SatO<sub>2</sub> < 88% cu durată > 5 minute în timpul titrării poligrafice/polisomnografice;

**Medici curanți care fac recomandarea:** - medici de specialit. **pneumologie și alte specialit. cu atestat în Managementul general, clinic și terap. al tulbur. resp. din timpul somnului - Somnologie, în Manag. general, clinic și terap. al tulbur. resp. din timpul somnului - Somnologie poligrafie, polisomnografie și titrare CPAP/BPAP**, care sunt în contract cu CAS pentru furnizarea de servicii medicale.**Durata prescripției** este de maximum 90/91/92 de zile, în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav și de maximum 12 luni pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, cu excepția persoanelor care sunt încadrate în gr.de handicap accentuat sau grav definitiv, pentru care durata prescripției este nelimitată.**B. pacienți cu insuficiență respiratorie medie sau severă ca urmare a infecției SARS-CoV-2** la externarea din spital sau care au trecut printr-un sistem de triaj specific infecției SARS-CoV-2 sau pacienți cu boli infecto-contagioase cu risc pandemic care dezvoltă insuficiență respiratorie, cu următoarele condiții:

- Sat O<sub>2</sub> < 90% măsurată prin pulsoximetrie și/sau PaO<sub>2</sub> < 60 mm HG măsurată prin ASTRUP arterial.

Durata prescripției este de maximum 90/91/92 de zile (cu reevaluare la sfârșitul perioadei).**Medici curanți care fac recomandarea:** - medici de specialitate **pneumologie, pneumologie pediatrică, boli infecțioase, medicină internă** care sunt în contract cu CAS pentru furnizarea de servicii medicale.

DURATA ADMINISTRARII COTIDIENE ESTE DE..... ORE/ ZI

Data emiterii \_\_\_\_\_ Semnătura (olografă sau electronică, după caz)și parafa medicului \_\_\_\_\_

Nota: se bifează casuta corespunzătoare parametrilor în baza carora se emite recomandarea medicală