

Musterverordnung Aerosolapparat und Absauggerät

MiGeL-Limitationen

Inhalationsgeräte werden von LUNGE ZÜRICH nur verkauft, eine Miete ist nicht möglich. Absauggeräte werden für ganz kurze Einsätze vermietet, bei längeren Einsätzen können sie gekauft werden.

Abgabe von Inhalationsgeräten

Die Erstabgabe und Instruktion von Aerosolapparaten ist in allen Beratungsstellen von LUNGE ZÜRICH möglich. Eine Voranmeldung ist zwingend nötig: Termine können per Telefon unter 044 268 20 00 vereinbart werden. Für die Abgabe und Instruktion sollte eine halbe Stunde eingeplant werden.

VERORDNUNGSFORMULAR

Aerosolapparat & Absauggerät

Gemäss Richtlinien der Schweiz, Gesellschaft für Pneumologie SGP

Erstverordnung

Wiederholungs-VO

MiGeL KLV 7

LUNGE ZÜRICH
Hilft. Informiert. Wirkt.

A) Allgemeine Angaben (bitte vollständig ausfüllen)

Name/Vorname _____	Geschlecht _____
Adresse _____	Geburtsdatum _____
PLZ/Ort _____	Kanton _____
Telefon/Mobil _____	Sozialversicherungs-Nr. _____
Beruf _____	Krankheit/Unfall/IV _____
Versicherer _____	Versicherten-Nr. _____

B) Hauptdiagnose Code

<p>00 Obstruktive Lungenkrankheiten 01 chronische Bronchitis, Emphysem 02 Asthma</p> <p>10 Restriktive Lungenkrankheiten (Fibrose, Pneumokoniose, Silikose, Post Tbc)</p> <p>20 Respiratorische Schlafstörungen (OSA, CSA, gemischte Formen)</p> <p>30 Neuromuskuläre Krankheiten</p>	<p>40 Vaskulär bedingte Erkrankungen (pulmonale Hypertension)</p> <p>50 Kardiale Krankheiten (Cor pulmonale, kardiale Missbildung, Herzinsuffizienz)</p> <p>60 Andere Lungenkrankheiten (Krebs, CF, alveoläre Hypoventilation, Bronchodysplasie)</p> <p>90 Andere _____</p>
---	---

C) Verordnung für (bitte zutreffende Gerätekategorie ankreuzen)

	Medikamente	Dosierung	Anzahl/Tag
<input type="checkbox"/> Aerosol-Apparat			
<input type="checkbox"/> Spezialvernebler Antibiotika und Steroide			
<input type="checkbox"/> Silikonmaske für Kleinkinder			
<input type="checkbox"/> Absauggerät für die Atemwege			
Behandlungsbeginn _____			

D) Verordnung Beratung/Pflege ambulant (gemäss Zusatzvereinbarung LUNGE ZÜRICH/Versicherer) Ja Nein

<p>Richtwert in Minuten</p> <p>(1) Abrechnung nach effektivem Bedarf/Leistung</p> <p>(2) Die ärztliche Verordnung wird für 6 Monate erteilt und verlängert sich automatisch um weitere 6 Monate</p> <p>(3) Bei erhöhtem Pflegebedarf ist Verordnungsformular 6 auszufüllen</p>	Inhalationstherapie erstes Jahr: 120 Minuten	Inhalationstherapie Folgejahr: 60 Minuten
	Absaugen erstes Jahr: 180 Minuten	Absaugen Folgejahr: 90 Minuten

E) Verordnender Arzt/Ärztin

Verordnender Arzt/Ärztin _____

Datum der Verordnung _____

Hausarzt _____

Verordnung senden an Verein Lunge Zürich, The Circle 62, 8058 Zürich-Flughafen
Telefon: 044 268 20 00, Fax: 044 268 20 20, Mail: beratung@lunge-zuerich.ch

Stempel/Unterschrift inkl. ZSR-Nummer

Auswahl ob Erst- oder Wiederholungsverordnung

A) und B) vollständig ausfüllen.

C) Ankreuzen ob Aerosol-Apparat und/oder Absauggerät. Behandlungsbeginn vermerken.

D) «Verordnung Beratung/Pflege»
Ja: «LUNGE ZÜRICH instruiert, informiert und gibt nach erfolgter Situationsanalyse Tipps zur möglichen Therapie» oder
Nein: «Patient erhält das Gerät ohne weitere Anweisungen»
Die Beratung ist für unsere Patienten und Patientinnen kostenlos.

E) vollständig ausfüllen.

Download: www.lunge-zuerich.ch/verordnungsformulare