

ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΟΞΥΓΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΗ.....ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:..... ΑΜΚΑ:.....ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ:.....ΔΙΑΓΝΩΣΗ:.....ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ:.....

Βάσει των αποτελεσμάτων :

- της εξέτασης αερίων αρτηριακού αίματος (**pCO₂**= mmHg, **pCO₂**= mmHg
pH= **Διττανθρακικά /HCO₃⁻** =.....mmol/L, **Περίσσεια βάσης BE**= mmol/L)
- της οξυμετρίας σε ηρεμία (**O₂Sat** =.....%)
- της οξυμετρίας σε βάδιση (**O₂Sat** =.....%)
- της νυχτερινής οξυμετρίας (**O₂Sat** =.....%)
- και των συνοδών νοσημάτων/επιβαρυντικών παραγόντων:

1.....

2.....

3.....

Ο αναφερόμενος ασθενής έχει ανάγκη κατ' οίκον οξυγονοθεραπείας με ηλεκτρικό συμπυκνωτή
ή με φιάλη οξυγόνου.....

επί.....ώρες/ημέρα, με ροή.....λίτρα/λεπτό

Προτεινόμενος χρόνος οξυγονοθεραπείας: από/...../2015 έως/...../201..

και επανεξέταση.

Ο Πνευμονολόγος

Ο Ελεγκτής

Ονοματεπώνυμο-Σφραγίδα

Ονοματεπώνυμο-Σφραγίδα