Hilfsmittelverordnung Monitoring

Ärztliche Verordnung zur Vorlage bei der Krankenkasse

Messgeräte für Körperzustände/ -funktionen

Patientendaten

Krankenkasse/Kostenträger ☐ gesetzlich ☐ privat

Name der Krankenkasse

Versichertennummer

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Abweichende Lieferanschrift

☐ Reha
☐ KZP
☐ PH

Angehörige/Pflegeeinrichtung

Telefon

Verordnerangaben

Anschrift Klinik/Arzt/Stempel

Arzt-Nummer

Betriebsstätten-Nummer

Ansprechpartner für Rückfragen (z.B. Sozialdienst / Station)

Telefonnummer Ansprechpartner für Rückfragen

Entlassungsdatum

☐ bereits entlassen

gewünschtes Lieferdatum

sonstige Informationen

Diagnose/n:

Alarmgrenzen

Alarmgrenzen	SpO_2 (%)	Herzfrequenz-Pulsrate (bpm)	Atmung (Sek.)
Obergrenze			
Untergrenze			
Apnoedauer			
Bemerkungen			

Sonstige Hinweise

Benötigtes Hilfsmittel

☐ Pulsoxymeter **ohne** Speicher HMV 21.30.02.0	z.B. Fingerpulsoximeter
☐ Pulsoxymeter **mit** Speicher HMV 21.30.02.1	z.B. AEROcheck sat 801 + AEROcheck sat 805 VitaGuard VG 5 PX MS 600 Handheld
☐ Kombinierte Atem- und Herzfrequenzmonitore mit Pulsoxymeter HMV 21.30.01.0	z.B. VitaGuard VG 5 MP

Erforderliche Erstaustattung

☐ _____ Stk. Klebesensoren Typ: _____

☐ _____ Stk. EKG-Elektroden

☐ _____ Stk. Posey-Wrap

☐ Dauersensor Typ: _____ Gr.: _____

Ausstellungsdatum

Unterschrift / Stempel Arzt

Diese Verordnung bitte vorab per Fax an 0 51 27 / 40 93 89 9 oder hilfsmittel@luchs-medizin.de

LUCHS MEDIZIN

LUCHS Medizin GmbH & CO. KG
Siemensstraße 5
31177 Harsum

Tel.: 0 51 27 / 40 93 89 0
oder Notdienst: 0 800 / 5 82 47 00