

PRESCRIZIONE MEDICA

Ossigenoterapia continuativa di lunga durata/Cura

In conformità alle direttive della Società Svizzera di Pneumologia

Prima prescrizione
Rinnovo
(Da compilare tramite la Lega)
EMAp OPre 7

2

LUNGENLIGA
LIGUE PULMONAIRE
LEGA POLMONARE

A) Informazioni generali (questa sezione va compilata in ogni sua parte)

Nome/Cognome _____	Sesso _____
Indirizzo _____	Data di nascita _____
NPA/Località _____	Ct _____
Telefono/Natel _____	No di sicurezza sociale _____
Professione _____	Malattia/Acc./Al _____
Assicuratore _____	Numero d'assicurato _____

B) Diagnosi principale

00 Malattie polmonari ostruttive

01 bronchite cronica, enfisema
02 asma

10 Malattie polmonari restrittive

(fibrosi polmon., pneumoconiosi, silicosi, post Tbc)

20 Disturbi respiratori del sonno

(OSA, CSA, malattie miste)

30 Malattie neuromuscolari

selezionare il codice

40 Malattie vascolari

(ipertensione polmonare)

50 Malattie cardiache

(cuore polmonare, malformazione card., insufficienza cardiaca)

60 Altre malattie

(cancro, mucoviscidosi, ipoventilazione alv., broncodisplasia)

90 Altre _____

C) Esami obbligatori si no (Sintomi di cuore polmonare cronico)

Funzionalità polmonare (% del valore teorico) _____	CV _____ %	FEV1 _____ %
Esami di laboratorio <input type="checkbox"/> mmHG <input type="checkbox"/> kPa	Emoglobina _____ g/l	Ematocrito _____ %
Gas sanguigni arteriosi: (in condizioni cliniche stabili)	Data: _____ PaO ₂ : _____	PaCO ₂ : _____ SaO ₂ %: _____
(1) a riposo (senza O ₂)	_____	_____
(2) a riposo (dopo > 30 min. con O ₂)	_____	_____
(3) sotto sforzo standard (senza O ₂)	_____	_____
(4) sotto sforzo standard (con O ₂)	_____	_____
(3) e (4) obbligatori per il sistema con ossigeno liquido		

D) Prescrizione terapia con sistema con ossigeno liquido concentratore O₂

Durata _____ ore/giorno	Flusso O ₂ a riposo _____ l/min	Flusso O ₂ sotto sforzo _____ l/min
Mobilità _____ ore/giorno (con O ₂ fuori dall'abitazione)	Mobilità con _____ Valvola risparmio _____	Somministrazione _____

Annotazioni _____

E) Prescrizione per consulenza e cure ambulatorie o a domicilio si no

(secondo l'accordo aggiuntivo Lega polmonare/Tarifsuisse ag del 01.01.2015)

Soglia di riferimento in minuti

- 1) Fatturazione secondo necessità effettiva/prestazioni.
- 2) La prescrizione medica è consegnata per 6 mesi, si riconduce automaticamente per 6 mesi supplementari.
- 3) In caso di bisogno aumentato di cure, riempire il formulario 6.

Primo anno:
300 minuti

Anni successivi:
150 minuti

F) Pneumologo prescrittore

Pneumologo prescrittore _____

Data di inizio trattamento _____
Data della prescrizione _____
Medico di famiglia _____
Pneumologo per i controlli _____

Timbro/Firma (compreso N° RCC)

Inviare la prescrizione a _____

Ossigenoterapia a lunga scadenza continua

Per raggiungere gli scopi della terapia (abbassamento dell'ipertensione nell'arteria polmonare, alleviamento della muscolatura respiratoria mediante riduzione del volume respiratorio per minuto grazie all'ossigeno, miglioramento dell'apporto d'ossigeno agli organi, miglioramento dell'efficienza in generale, aumento dell'aspettativa di vita) va somministrato ossigeno per almeno 16 ore al giorno.

Un'ossigenoterapia a lunga scadenza richiede un corretto esame preliminare ed indicazioni precise da parte di specialisti e necessita dell'istruzione e successiva assistenza di personale paramedico specializzato.

Per l'ossigenoterapia sono a disposizione diversi sistemi con gli stessi benefici dal punto di vista terapeutico. Indipendentemente dal consumo, dal periodo di utilizzazione e dal bisogno per la mobilità si deve scegliere il sistema di volta in volta più economico.

Un'ossigenoterapia a lunga scadenza con bombole di gas compresso in genere è obsoleta ed è estremamente ineconomica.

Secondo le direttive della Società svizzera di pneumologia (versione del 28 agosto 2006) si applicano in particolare le seguenti indicazioni:

1. pazienti con ipossiemia arteriosa cronica a causa di una malattia polmonare cronica che si trovano in uno stato clinico stabilizzato:
 $\text{PaO}_2 < 55 \text{ mmHg}/7.3 \text{ kPa}$.

Una concomitante ipercapnia non costituisce di massima una controindicazione per una terapia con ossigeno a domicilio, per quanto sia escluso il rischio di una depressione respiratoria indotta dall'ossigeno.

2. pazienti con una poliglobulia secondaria e/o segni di cuore polmonare cronico, $\text{PaO}_2 55-60 \text{ mmHg}/7.3-8.0 \text{ kPa}$.

3. Pazienti con ipossiemia situativa di lunga durata:

3.1 l' ipossiemia è prevalentemente indotta da sforzo, $\text{PaO}_2 < 55 \text{ mmHg}/7,3 \text{ kPa}$, rispettivamente saturazione $\text{O}_2 < 90 \%$ con prova di una migliore tolleranza di rendimento durante la respirazione all'ossigeno.

3.2 la sindrome da apnea centrale durante il sonno (per esempio respirazione Cheyne-Stokes) con ripetuta desaturazione come alternativa alla respirazione non invasiva.

Per l'ossigenoterapia a lunga scadenza continua si applica la seguente limitazione (EMAp)

Malattia cronica dei polmoni o delle vie respiratorie con costante carenza d'ossigeno di comprovata diagnosi. La prescrizione deve fondarsi sulle Direttive della Società svizzera di pneumologia (versione del 28 agosto 2006). Il rimborso avviene solo previa garanzia di copertura da parte dell'assicuratore, a sua volta vincolata alle seguenti condizioni:

- Indicazione e prescrizione devono essere redatte da un medico pneumologo FMH.
- Sono disponibili analisi dei gas del sangue eseguite in stato di tranquillità ed in condizioni cliniche stabili durante i tre mesi precedenti l'inoltro della richiesta.
- Devono essere disponibili i risultati di un'esame spirometrico della funzione polmonare eseguito nel corso del mese precedente l'inoltro della richiesta.
- Per i bambini < 7 anni l'esame della funzione polmonare è facoltativo e le analisi dei gas nel sangue possono essere effettuate con metodi di misura non invasivi (per esempio determinazione transcutanea di O_2 e CO_2).
- L'autorizzazione è valida al massimo per 12 mesi.
- Per un rinnovo della garanzia di copertura dei costi indicazioni e condizioni di terapia vanno sottoposte alle stesse verifiche effettuate in occasione della prima autorizzazione.
- L'autorizzazione può altresì essere negata allorché vi sono validi motivi per ritenere che il paziente non collabori in maniera sufficiente. In caso di nuova richiesta di copertura dei costi successiva a un rifiuto motivato in tal modo è necessario un parere positivo del medico che ne certifica l'indicazione circa la cooperatività del paziente nell'intervallo intercorso.

Per l'ossigenoterapia mediante gas liquido (oltre alla limitazione menzionata)

- Mobilità dell'assicurato (permanenza quotidiana regolare di più ore al di fuori dell'abitazione).
- Esame clinico, misurazioni dell'ossigeno in condizioni di sforzo standard (analisi dei gas del sangue oppure ossimetria transcutanea) senza e con apporto supplementare d'ossigeno eseguite il mese precedente l'inoltro della richiesta e una valutazione della compliance (disciplina nel seguire la terapia) a riprova dell'utilità dell'apporto supplementare d'ossigeno per ottenere la mobilità necessaria.
- Se in seguito a cambiamenti della situazione non sussistono più le condizioni di mobilità citate, il rimborso dei costi per una terapia con ossigeno liquido cessa ancora prima del termine del periodo di autorizzazione massimo di 12 mesi.