



Verordnungsformular Cough Assist E70

Dient zur Vorlage bei der zuständigen Krankenkasse

Erstverordnung Weiterverordnung Umverordnung

ggf. medizinische Begründung für Umverordnung im Feld Notiz



Bitte vollständig ausfüllen

Patientendaten	Vor- und Zuname	Geschlecht	Krankenkasse
	PLZ	Ort	Versicherungsnummer
	Strasse	Entlassungsdatum	Geburtsdatum (dd/mm/yy)
	Lieferadresse (falls abweichend von der Patientenadresse)	Name Angehöriger / Sachwalter / Telefonnummer	Telefonnummer des Patienten

Therapiegerät

Wir bitten bei oben genannten Patienten folgendes Therapiegerät zu bewilligen:

Cough Assist E 70 Seriennummer bei Ausgabe an den Patient durch den Verordner: Externer Akku Seriennummer: Richtwert lt. DGP S2 Leitlinie (PCF <-270 l/min.):

Zubehör	Wir bitten für den oben genannten Patienten folgendes Zubehör zu bewilligen:	Für den oben genannten Patienten werden folgende Geräteeinstellungen empfohlen:																																																																									
	<p>Paket Erwachsene Größe L / Artikelnr. 3202 <input type="checkbox"/> Stk. (beinhaltet Bakterienfilter, Schlauch, Maske, Adapter)</p> <p>Paket Erwachsene Größe M / Artikelnr. 3203 <input type="checkbox"/> Stk. (beinhaltet Bakterienfilter, Schlauch, Maske, Adapter)</p> <p>Paket Erwachsene Größe S / Artikelnr. 3204 <input type="checkbox"/> Stk. (beinhaltet Bakterienfilter, Schlauch, Maske, Adapter)</p> <p>Paket Kleinkinder / Artikelnr. 4309 <input type="checkbox"/> Stk. (beinhaltet Bakterienfilter, Schlauch, Maske, Adapter)</p> <p>Paket Kinder / Artikelnr. 3828 <input type="checkbox"/> Stk. (beinhaltet Bakterienfilter, Schlauch, Maske, Adapter)</p> <p>Mundstückset / Artikelnr. 625 <input type="checkbox"/> Stk.</p> <p>Tracheostomie-Anschlussset / Artikelnr. 626 <input type="checkbox"/> Stk.</p> <p>Invasives Zubehör</p> <p>Bakterienfilter / Artikelnr. 513 <input type="checkbox"/> Stk.</p> <p>Gänsegurgel / Artikelnr. 538 <input type="checkbox"/> Stk.</p>	<p>Geräteeinstellung</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> </tr> <tr> <td>Modus</td> <td><input type="checkbox"/> Manuell <input type="checkbox"/> Auto</td> <td><input type="checkbox"/> Manuell <input type="checkbox"/> Auto</td> <td><input type="checkbox"/> Manuell <input type="checkbox"/> Auto</td> </tr> <tr> <td>Atemzüge vor Therapie</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Druck vor Therapie (cm H₂O)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Flow vor Therapie</td> <td><input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch</td> <td><input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch</td> <td><input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch</td> </tr> <tr> <td>Zeit vor Therapie (sec.)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Pause vor Therapie (sec.)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Anzahl Hustenstöße</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Cough-Trak (Inspirationstrigger)</td> <td><input type="checkbox"/> EIN <input type="checkbox"/> AUS</td> <td><input type="checkbox"/> EIN <input type="checkbox"/> AUS</td> <td><input type="checkbox"/> EIN <input type="checkbox"/> AUS</td> </tr> <tr> <td>Einatmungsdruck (cm H₂O)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Einatmungsflow</td> <td><input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch</td> <td><input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch</td> <td><input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch</td> </tr> <tr> <td>Einatmungszeit (sec.)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Ausatmungsdruck (cm H₂O)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Ausatmungszeit (sec.)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Pausendauer (sec.)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Oszillation</td> <td><input type="checkbox"/> Einatmen <input type="checkbox"/> Ausatmen <input type="checkbox"/> AUS</td> <td><input type="checkbox"/> Einatmen <input type="checkbox"/> Ausatmen <input type="checkbox"/> AUS</td> <td><input type="checkbox"/> Einatmen <input type="checkbox"/> Ausatmen <input type="checkbox"/> AUS</td> </tr> <tr> <td>Frequenz (Hz)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Amplitude (cm H₂O)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	Modus	<input type="checkbox"/> Manuell <input type="checkbox"/> Auto	<input type="checkbox"/> Manuell <input type="checkbox"/> Auto	<input type="checkbox"/> Manuell <input type="checkbox"/> Auto	Atemzüge vor Therapie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Druck vor Therapie (cm H₂O)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Flow vor Therapie	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	Zeit vor Therapie (sec.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Pause vor Therapie (sec.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Anzahl Hustenstöße	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Cough-Trak (Inspirationstrigger)	<input type="checkbox"/> EIN <input type="checkbox"/> AUS	<input type="checkbox"/> EIN <input type="checkbox"/> AUS	<input type="checkbox"/> EIN <input type="checkbox"/> AUS	Einatmungsdruck (cm H₂O)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Einatmungsflow	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	Einatmungszeit (sec.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ausatmungsdruck (cm H₂O)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ausatmungszeit (sec.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Pausendauer (sec.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Oszillation	<input type="checkbox"/> Einatmen <input type="checkbox"/> Ausatmen <input type="checkbox"/> AUS	<input type="checkbox"/> Einatmen <input type="checkbox"/> Ausatmen <input type="checkbox"/> AUS	<input type="checkbox"/> Einatmen <input type="checkbox"/> Ausatmen <input type="checkbox"/> AUS	Frequenz (Hz)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Amplitude (cm H₂O)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3																																																																								
Modus	<input type="checkbox"/> Manuell <input type="checkbox"/> Auto	<input type="checkbox"/> Manuell <input type="checkbox"/> Auto	<input type="checkbox"/> Manuell <input type="checkbox"/> Auto																																																																								
Atemzüge vor Therapie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Druck vor Therapie (cm H₂O)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Flow vor Therapie	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch																																																																								
Zeit vor Therapie (sec.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Pause vor Therapie (sec.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Anzahl Hustenstöße	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Cough-Trak (Inspirationstrigger)	<input type="checkbox"/> EIN <input type="checkbox"/> AUS	<input type="checkbox"/> EIN <input type="checkbox"/> AUS	<input type="checkbox"/> EIN <input type="checkbox"/> AUS																																																																								
Einatmungsdruck (cm H₂O)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Einatmungsflow	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch																																																																								
Einatmungszeit (sec.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Ausatmungsdruck (cm H₂O)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Ausatmungszeit (sec.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Pausendauer (sec.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Oszillation	<input type="checkbox"/> Einatmen <input type="checkbox"/> Ausatmen <input type="checkbox"/> AUS	<input type="checkbox"/> Einatmen <input type="checkbox"/> Ausatmen <input type="checkbox"/> AUS	<input type="checkbox"/> Einatmen <input type="checkbox"/> Ausatmen <input type="checkbox"/> AUS																																																																								
Frequenz (Hz)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Amplitude (cm H₂O)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Notiz	<p>Einstellungsänderungen</p> <p><input type="checkbox"/> Änderungen wurden bereits von der Fachabteilung durchgeführt.</p> <p><input type="checkbox"/> Änderungen müssen von VIVISOL durchgeführt werden.</p>																																																																										
	<input type="text"/>																																																																										

Geräteeinstellungen

Verordner	Anprechpartner Institution / Ordination	Unterschrift und Stempel / Verordner
	Telefonnummer der Station	
Datum / Ort		
<input type="text"/>		