

**BIJLAGE 1 BIJ DE REVALIDATIEOVEREENKOMST BETREFFENDE DE DIAGNOSE EN DE
BEHANDELING VAN HET OBESITY HYPOVENTILATION SYNDROME**

Medisch verslag gevoegd bij een aanvraag om tegemoetkoming.

IDENTIFICATIE VAN DE INRICHTING

Identificatienummer : 7.

Functionele eenheid binnen (benaming van de campus van het fusie)ziekenhuis

Adres van (de campus van het fusie)ziekenhuis:

IDENTIFICATIE VAN PATIËNT

Naam + voornaam :

Geslacht : M - V

Straat + nummer :

Postnummer + gemeente :

Geboortedatum :

Verzekeringsinstelling :

IN GEVAL VAN EEN 1^{STE} AANVRAAG TOT TEGEMOETKOMING

De rechthebbende vertoont een obesity hypoventilation syndrome

De rechthebbende

- werd reeds begeleid bij levenshygiëne en beweging door¹:
van (dd.mm.jjjj) tot (dd.mm.jjjj)
- en volgde reeds dieet begeleid door¹:
van (dd.mm.jjjj) tot (dd.mm.jjjj)
- heeft een BMI vankg/m²
- heeft een AHI vanper u slaap
- heeft een FEV₁/FVC van
- werd reeds minstens één keer gehospitaliseerd voor een episode van respiratoire insuffic-
entie, van(dd.mm.jjjj) tot (dd.mm.jjjj)

Bloedgaswaarden zonder BiPAP²			
Ofwel	bij	1^{ste} meting	2^{de} meting
Verricht op ¹			
PaCO ₂ overdag =		..... mmHg	..... mmHg
Ofwel	bij	1^{ste} PSG³	2^{de} PSG³
Verricht op ¹			
PCO ₂		..... mmHg	..... mmHg
u & min effectieve slaap =		..... u .....min (= a)	..... u .....min (= a)
totaal u & min SpO ₂ ≥ 50 mmHg		..... u .....min	..... u .....min
=			
of totaal u & min SpO ₂ = ≤ 90%		..... u .....min (=...% van	..... u .....min (=...% van
=		a)	a)

¹ Vermeld naam en kwalificatie van de persoon of instantie

² Altijd verplicht bij de eerste aanvraag van AOT, niet meer bij verlenging van de AOT in dezelfde categorie

³ Tracés worden bewaard in het dossier van de rechthebbende

Bloedgaswaarden bij PSG onder BiPAP	
Verricht op	
u & min effectieve slaap =	..... u .....min (= a)
totaal u & min SpO ₂ ≥ 50	..... u .....min
mmHg =	
of totaal u & min SpO ₂ = ≤ 90%	..... u .....min (=...% van
=	a)

Bloedgaswaarden onder AOT op proef:

PaCO₂ overdag = mm Hg

of

Nachtelijke continue transcutane PCO₂ = tussenmm Hg enmm Hg

Nachtelijke continue transcutane SpO₂ = tussen% en%

Gevraagde periode van tegemoetkoming:

Van (dd-mm-jjjj) ... -... -.....tot en met (dd-mm-jjjj) ...-... -.....

IN GEVAL VAN EEN AANVRAAG TOT VERLENGING VAN TEGEMOETKOMING VOOR BEHANDELING VAN OHS MET BIPAP

De hoeveelste verlenging betreft het:

Gevraagde periode van tegemoetkoming:

Van (dd-mm-jjjj) ... -... -.....tot en met (dd-mm-jjjj) ...-... -.....

BMI =Kg/m²

(bij vermagering tot een BMI < 35 kg/m² dient een nieuw diagnostisch bilan – polysomnografie inclusief te worden uitgevoerd om na te kijken of de AOT nog wel geïndiceerd is; de resultaten worden ingevuld in de rubriek hierboven)

Bij eerste verlenging minstens 1 waarde van een recente meting vermelden:

SpO₂ overdag =%

PCO₂ overdag =mm Hg

PO₂ overdag =mm Hg

Bondige beschrijving van bereiken van doelstellingen in afgelopen periode:

Bij elke volgende verlenging:

Facultatief: minstens 1 waarde van een recente meting vermelden

SpO₂ overdag =%

PCO₂ overdag =mm Hg

PO₂ overdag =mm Hg

Bondige beschrijving van bereiken van doelstellingen in afgelopen periode en, bij afwezigheid van recente meting van één van deze waarden ook uitdrukkelijk het motief vermelden:

IN GEVAL VAN EEN AANVRAAG TOT VERLENGING VAN TEGEMOETKOMING VOOR EEN VOOR 01/01/2008 INGESTELDE ANDERE VORM VAN AOT CONFORM DE MODALITEITEN VAN DE TOENMALIGE OVEREENKOMST.

Gevraagde periode van tegemoetkoming:

Van (dd-mm-jjjj) ... -... -.....tot en met (dd-mm-jjjj)-... -.....

Verstrekking continue AOT door positieve druk

Bondige beschrijving van bereiken van doelstellingen in afgelopen periode. Indien er een (niet-verplichte) recente nieuwe meting van de bloedgaswaarden is gebeurd, dienen de resultaten hiervan hieronder te worden vermeld.

Bloedgaswaarden ²		
	Onder AOT	< 1 u na AOT
SpO ₂ % %
of		
PCO ₂	..... mmHg	..... mmHg

Verstrekking discontinue AOT en nachtelijke AOT

Bij eerste verlenging minstens 1 waarde van een recente meting vermelden:

SpO₂ overdag =%

PCO₂ overdag =.....mm Hg

PO₂ overdag =mm Hg

Bondige beschrijving van bereiken van doelstellingen in afgelopen periode:

Bij elke volgende verlenging:

Facultatief: minstens 1 waarde van een recente meting vermelden

SpO₂ overdag =%

PCO₂ overdag =.....mm Hg

PO₂ overdag =mm Hg

Bondige beschrijving van bereiken van doelstellingen in afgelopen periode en, bij afwezigheid van recente meting van één van deze waarden ook uitdrukkelijk het motief vermelden:

² Altijd verplicht bij de eerste aanvraag van AOT, niet meer bij verlenging van de AOT in dezelfde categorie

Verstrekking intrapulmonale percussie

De rechthebbende behoort tot één van de volgende 2 groepen:

- Patiënten met neuromusculaire aandoening met maximale expiratoire druk = en/of hoge (C1 à C8) tetraplegie
en
met maximaal expiratoir debiet = L/min
- Of rechthebbenden onder continue AOT, discontinue AOT of nachtelijke AOT
met maximale expiratoire druk = cm H₂O
en
met maximaal expiratoir debiet = L/min

Verstrekking hoestaugmentatie of niet-invasieve tracheale aspiratie

Rechthebbenden al dan niet onder AOT, met onvoldoende hoestcapaciteit en, ondanks alle andere nuttige maatregelen:

- met maximaal expiratoir debiet = L/min
dagelijkse aspiratie is nodig
 ja nee

REVALIDATIENETWERK

- Naam, voornaam, adres, telefoonnummer en RIZIV-identificatienummer (of eventueel stempel) van de huisarts betrokken bij het in de overeenkomst voorziene toezicht :

- Naam, voornaam, adres, telefoonnummer en RIZIV-identificatienummer (of eventueel stempel) van de verwijzende geneesheer specialist betrokken bij het in de overeenkomst voorziene toezicht :

Naam, voornaam, R.I.Z.I.V.-identificatienummer (of eventueel stempel), met handtekening en datum, van de voorschrijvende geneesheer van de inrichting, die verklaart dat de rechthebbende voldoet aan alle voorwaarden voorzien bij overeenkomst, voor tegemoetkoming van de verplichte ziekteverzekering bij de aangevraagde AOT