

## 9. Echipamente pentru oxigenoterapie și ventilație noninvazivă

NR CRT.	DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL *)	TIPUL	TERMEN DE ÎNLOCUIRE
C1	C2	C3	C4
1	Aparat pentru administrarea continuă cu oxigen**)	concentrator de oxigen	
2	Aparat de ventilație noninvazivă***)	aparat de ventilație	

\*) Aparatele se acordă numai prin închiriere.

\*\*) Aparatele de administrare continuă cu oxigen se acordă numai prin închiriere pentru următoarele afecțiuni:

Oxigenoterapie de lungă durată - durata administrării cotidiene este  $\geq 15$  ore/zi

Indicații:

a. pacienți cu insuficiență respiratorie cronică, cu hipoxie severă/gravă în repaus pentru:

a.1 BPOC – definit prin spirometrie cu VEMS /CVF mai mică de 70% - cu una din condițiile:

-  $\text{PaO}_2 < 55$  mmHG (sau  $\text{Sat O}_2 \leq 88\%$ ), măsurată la distanță de un episod acut

-  $\text{PaO}_2 55 - 59$  mmHG (sau  $\text{SatO}_2 < 90\%$ ) măsurată la distanță de un episod acut și unul din semnele clinice de cord pulmonar cronic, semne clinice de hipertensiune pulmonară, poliglobulie ( $\text{Ht} > 55\%$ )

Durata prescripției este de maximum 90/91/92 de zile, în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap și de maximum 12 luni pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav.

**Medici curanți care fac recomandarea:**

**- pneumologi care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale**

a.2 alte afecțiuni cu insuficiență respiratorie cronică obstructivă sau restrictivă, cu una din condițiile:

- pentru sindromul obstructiv  $\text{PaO}_2 < 60$  mmHG (sau  $\text{sat O}_2 < 90\%$ )

- pentru sindromul restrictiv, capacitatea pulmonară totală  $\leq 60\%$  din valoarea prezisă sau factorul de transfer gazos prin membrana alveolo-capilară ( $\text{Dlco} < 40\%$  din valoarea prezisă și  $\text{PaO}_2 < 60$  mmHG (sau  $\text{sat O}_2 < 90\%$ ) în repaus sau la efort

Durata prescripției este de maximum 90/91/92 de zile în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii.

Medici curanți care fac recomandarea:

- pneumologi, cardiologi, oncologi și pediatri, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

\*\*\*) Aparatele de ventilație noninvazivă se acordă numai prin închiriere pentru următoarele afecțiuni:

- boală toracică restrictivă (scolioza gravă, pectus excavatum - stern înfundat, pectus carinatum - torace în carenă, boala Bechterew, deformarea postoperatorie sau posttraumatică, boala pleurală restrictivă)

- boală neuromusculară

- fibroza chistică

Pentru boala toracică restrictivă și boala neuromusculară, alături de simptomele de insuficiență respiratorie și alterarea calității vieții, trebuie îndeplinit cel puțin unul dintre criteriile de mai jos:

- hipercapnie cronică diurnă cu  $\text{PaCO}_2 \geq 45$  mm Hg

- hipercapnie nocturnă cu  $\text{PaCO}_2 \geq 50$  mm Hg

demonstrată prin analiza gazelor sanguine imediat după momentul trezirii

- normocapnie diurnă cu creșterea nivelului PTCO<sub>2</sub> cu  $\geq 10$  mm Hg pe timp de noapte, comparativ cu valoarea diurnă, demonstrată prin capnometrie transcutanată sau respiratorie

Pentru fibroza chistică, alături de simptomele de insuficiență respiratorie și alterarea calității vieții, la pacient trebuie îndeplinit cel puțin unul dintre criteriile de mai jos:

- hipercapnie cronică diurnă cu PaCO<sub>2</sub>  $\geq 60$  mm Hg

- hipercapnie nocturnă cu PaCO<sub>2</sub>  $\geq 65$  mm Hg demonstrată prin analiza gazelor sanguine imediat după momentul trezirii

- hipercapnie cronică diurnă cu PaCO<sub>2</sub>  $\geq 60$  mm Hg și creșterea nocturnă a nivelului PTCO<sub>2</sub> cu  $\geq 10$  mm Hg pe timp de noapte, comparativ cu valoarea de la culcare, demonstrată prin capnometrie transcutanată sau respiratorie

- hipercapnie cronică diurnă cu PaCO<sub>2</sub>  $\geq 55 - 60$  mm Hg și cel puțin 2 exacerbări acute cu acidoză respiratorie care au necesitat spitalizare în ultimele 12 luni

- ca urmare directă a unei exacerbări acute care necesită ventilație invazivă sau neinvazivă, dacă valoarea PaCO<sub>2</sub>  $> 55$  mm Hg persistă chiar și după stabilizarea stării.

Durata prescripției este de maximum 90/91/92 de zile în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii.

Medici curanți care fac recomandarea:

- medici pneumologi cu atestat în Managementul general, clinic și terapeutic al tulburărilor respiratorii din timpul somnului - Somnologie, în Managementul general, clinic și terapeutic al tulburărilor respiratorii din timpul somnului - Somnologie poligrafie, polisomnografie și titrare CPAP/BiPAP și în Managementul general, clinic și terapeutic al tulburărilor respiratorii - Ventilație non-invazivă, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale;

- medici cu specialitatea anestezie și terapie intensivă care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

## 10. Dispozitive pentru terapia cu aerosoli

NR CRT.	DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL	TIPUL	TERMEN DE ÎNLOCUIRE
C1	C2	C3	C4
1.	Inhalator salin particule uscate de sare cu flux automat de aer sau oxigen*)		două luni
2.	Nebulizator **)	Nebulizator cu compresor**)	5 ani

\*) Se acordă copiilor cu vârsta până la 5 ani cu bronșită astmatiformă / bronșiolită, la recomandarea medicului pediatru. Dispozitivul include și sistemul de eliberare automată.

\*\*) Se acordă copiilor cu mucoviscidoză cu vârsta până la 18 ani, la recomandarea medicului pneumolog și pediatru;