



REGIONE LOMBARDIA
Direzione Generale Sanità
Via Pola 9/11
20124 MILANO

A.S.L.



Scheda statistica per la compilazione del registro regionale degli ipossiemicici

Ente prescrittore _____

Data compilazione _____ Data 1° prescrizione _____

1° modulo Rinnovo Morte Abbandono

Paziente (Cognome e Nome) _____

Sesso: M F Anno nascita _____ T. sanitaria _____

DIAGNOSI

B.P.C.O. In attesa di trapianto
(cuore e/o polmoni)

Malattia Interstiziale polm. Fibrosi cistica

Cifoscoliosi Malattia neuromuscolare

Neoplasia Polmonare Ipertensione polmonare

ALTRO _____

IPOSSIEMIA CONTINUA

PaO₂ in aria _____ PaO₂ con suppl O₂ _____

PaCO₂ in aria _____ PaCO₂ con suppl O₂ _____

IPOSSIEMIA INTERMITTENTE

Saturazione notturna (SaO₂ < 90% per almeno 1-6 ore) _____

Saturazione da sforzo (durante il cammino: SaO₂ < 90%) _____

OSSIGENOTERAPIA A LUNGO TERMINE

Apparecchiature prescritte:

Concentratore

Bombole

O₂ liquido

Con portatile

Senza portatile

Flusso sotto sforzo lt/min _____

Flusso a riposo lt/min _____

Flusso notturno lt/min _____

Totale ore

Ventilazione meccanica domiciliare: SI NO

Il medico prescrittore _____
(timbro, nome cognome, firma LEGGIBILE)

Unità Operativa _____