

Visado de O₂ domiciliario

Se visará en la inspección de servicios sanitarios si se dan las siguientes condiciones:

1.- Criterios de visado de Oxígeno domiciliario (concentrador o botella)

Saturación de O₂ igual o inferior al 93% en gasometría arterial o, en su defecto, inferior al 90% en la pulsioximetría digital en reposo

ó presión de O₂ inferior a 55mmHg en gasometría arterial

ó presión de O₂ entre 55 y 60mmHg en presencia de alguna de las siguientes patologías:

- HTA pulmonar o cor pulmonale
- Insuficiencia cardiaca congestiva
- Hematocrito superior al 55%
- Arritmia

En atención primaria o residencias de personas mayores se visará el O₂ con Pulsioximetría inferior al 90%, autorizándose para 1 mes, salvo excepciones debidamente justificadas que contraindiquen su derivación al neumólogo

2.- Criterios de visado de Oxígeno líquido

Siempre que lo prescriba un neumólogo, o especialista relacionado con la patología que origina la indicación (Medicina Interna, ...) y deberá cumplir:

- o Pacientes con oxigenoterapia crónica domiciliaria que no puedan prescindir del suministro de O₂ y cumplan estos dos requisitos, ambos:
 - Desarrollar una vida activa o mantener una capacidad de deambulación y autonomía.
 - Desaturación inferior al 90% en el test de marcha de 6 minutos que se corrige con oxigenoterapia.
- o Pacientes con oxigenoterapia crónica domiciliaria que requieran flujos de O₂ superiores a 5 l/m.
- o Pacientes sin oxigenoterapia crónica domiciliaria (fibrosis pulmonar idiopática e hipertensión arterial pulmonar) con desaturación inferior al 90% en el test de marcha de 6 minutos que se corrige con oxigenoterapia.

3.- Criterios de visado de Concentrador portátil

Los criterios serán los mismos que para el O₂ líquido:

- o Pacientes que desarrollan vida laboral o académica activa, directamente.
- o Resto de pacientes, tras la correcta utilización al menos de tres meses del O₂ líquido, verificada en la aplicación de Air Products, a través de la Unidad de terapias respiratorias de la DT. Por tanto, no requiere visado de la Inspección.

Visado de Aerosolterapia

1.- Nebulizador

Se visará en la inspección de servicios sanitarios, siempre que lo prescriba un neumólogo, o especialista relacionado con la patología que origina la indicación (Medicina Interna, ...), para enfermedades como la fibrosis quística, infecciones parasitarias en inmunodeprimidos, trastornos del flujo aéreo (EPOC, asma, bronquiectasia) infecciones bacterianas crónicas resistentes a la antibioterapia y el trasplante de pulmón.

Visado de Ventiloterapia

Estas prescripciones serán solicitadas por Neumólogo de Osakidetza y precisarán de visado por la Unidad de terapias respiratorias de la DT.

1.- Síndrome de apnea obstructiva del sueño: CPAP – BIPAPs

Se visará en caso de que la polisomnografía o poligrafía muestre un Índice de apneas / hipoapneas ≥ 30

En caso de que el índice de apneas / hipoapneas ≥ 20 e < 30 , se autorizará con carácter provisional, valorándose la respuesta a los 3 meses, de cara a un tratamiento definitivo.

2.- Trastornos de la ventilación mecánica: BIPAPst – respirador volumétrico y de presión

Se visará para enfermedades que cursan con hipoventilación, bien por patología central, neurológica, cardíaca, limitación restrictiva de la caja torácica, apnea del sueño y, excepcionalmente, por patología grave del flujo aéreo (EPOC, asma, bronquiectasia).

Visado de monitores de apnea domiciliarios

Esta prescripción será solicitada por Pediatra de Osakidetza y precisarán de visado por la Unidad de terapias respiratorias de la DT.

Se visará para enfermedades como la cardiomiopatía, antecedentes de muerte súbita, fisura palatina, apnea y el reflujo gastroesofágico.

Noviembre 2011