

## Příloha č. 2A

### ke Smlouvě o nájmu zdravotnického prostředku

#### INDIKAČNÍ A KONTRAINDIKAČNÍ KRITÉRIA

1. Koncentrátory kyslíku se používají jako standardní léčba kyslíkem u indikovaných nemocných. Indikace provádí pracoviště oboru TRN a schvaluje revizní lékař příslušné zdravotní pojišťovny.
2. **Stacionární kyslíkový koncentrátor** kód číselníku zdravotnických prostředků ..... (dále jen „zařízení“).
3. **Indikace:**

DDOT koncentrátorem kyslíku je indikována u nemocných při stabilizaci základního onemocnění a po vyčerpání všech dostupných léčebných prostředků. V arteriální krvi nemocného v klidu vsedě musí být hodnota  $p_a = 7,3 - 8,0$  a současně s tím musí být přítomen minimálně jeden z následujících nálezů:

  - a) **prekapilární plicní hypertenze dle echo vyšetření nebo katetrizace nebo dle skiagramu hrudníku nebo dle CT hrudníku,**
  - b) **sekundární polycytemie,**
  - c) **EKG známky hypertrofie pravé srdeční komory.**

U nemocných s hodnotou  $p_aO_2 < 7,3$  kPa se další nálezy nevyžadují.

U nemocných s intersticiálními plicními procesy lze kyslíkový koncentrátor indikovat i v případech, kdy po zátěži **50 W po dobu 5 minut** dojde k poklesu  $p_aO_2$  pod 8 kPa u klidově normoxemických nemocných.

Pro indikaci kyslíkového koncentrátoru **je vždy třeba provést kyslíkový test s arteriálními odběry krevních plynů (bez kyslíku, s průtokem 1 l/min, 2 l/min, event. 3 l/min)**. Kyslíkové testy je nutno provést během jednoho dne, vzestup  $p_aO_2$  musí být nejméně **o 1 kPa bez zvýšení  $p_aCO_2$  o 1 kPa**. Hodnota  $p_aCO_2$  se po 30minutové inhalaci kyslíku může mírně zvýšit, ale zvýšení  **$p_aCO_2$  o 1 kPa a více je kontraindikací k přidělení koncentrátoru.**

#### 3. Kontraindikace:

DDOT nelze též indikovat nemocným s dušností bez hypoxémie, kuřákům, nespolupracujícím jedincům a dále pacientům s ponámahovou či spánkovou denaturací.