

Instructie aanvraag Satmon therapie

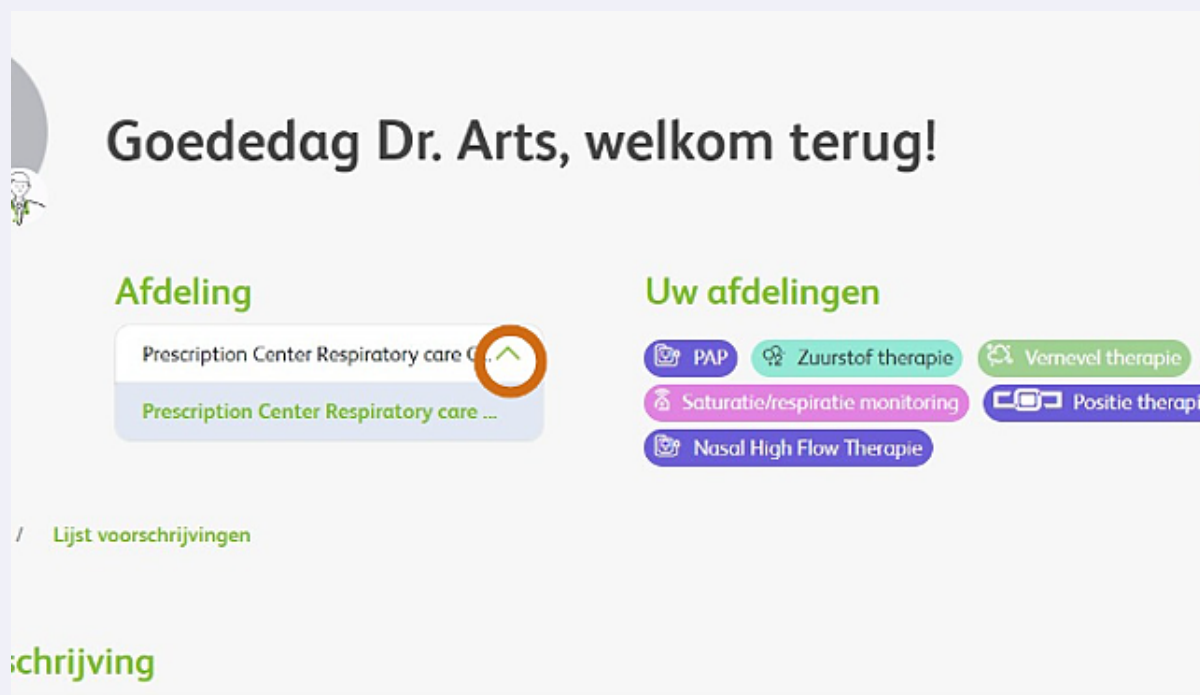
1

Log in op uw account volgens de instructie "inloggen"



2

Doet u voor meerdere afdelingen voorschrijvingen? Kies dan de juiste afdeling via het dropdown menu.



3

Klik op 'Nieuwe voorschrijving' om een nieuwe aanvraag te starten. Let op: de velden met een rode sterretje zijn verplicht.



- 4 Klik op het dropdown menu om de therapie van uw keuze aan te klikken

Nieuwe aanvraag

Kies een behandeling

Behandeling *

Selecteer behandeling

Ga naar contacten

- 5 Kies voor SATMON therapie

Nieuwe aanvraag

Kies een behandeling

Behandeling *

Selecteer behandeling

Selecteer behandeling

Test for Devices

SATMON

Verneveling

POSAS Therapie

6

Kies de naam van de voorschrijver via het dropdown menu. Het invullen van 'Patiëntnummer instelling' is optioneel.

Gegevens voorschrijver

Naam specialist *

Maak een keuze

Patiëntnummer instelling

7

Voer hier het inkoopordernummer in waarop VIVISOL kan factureren.

Fields Group

Naam specialist *

Dolly Arts

Inkoopordernummer *

Kostenplaatsnummer

Patiëntnummer instelling

Patiëntgegevens

BSN

Voorletters

Tussenvoegsel

Achternaam *

8 Voer de patiëntgegevens in.

Patiëntgegevens

BSN


|

Voorletters Tussenvoegsel Achternaam *

Straat * Huisnummer + toevoeging *

Postcode * Woonplaats *

Geboortedatum * Geslacht *

...  ☐ Man ☐ Vrouw ☐ Anders

9 Voer de aanvraag gegevens in

Gegevens aanvraag

Type apparaat *

☐ Saturatiemonitor

Medische indicatie en motivatie waarvoor de voorziening wordt aangevraagd *

☐ De patiënt heeft zuurstof therapie thuis.

Instellingen monitor

Profiel of Handmatig?

☐ Profiel ☐ Handmatig

10

Vink de saturatiemonitor aan en voer de medische indicatie en motivatie in. Heeft de patiënt thuis zuurstoftherapie nodig? Vink dit dan aan en voer de gegevens van de zuurstofleverancier in.

Gegevens aanvraag

Type apparaat *

☒ Saturatiemonitor

Medische indicatie en motivatie waarvoor de voorziening wordt aangevraagd *

☒ De patiënt heeft zuurstof therapie thuis.

Zuurstofleverancier *

11

Kies vervolgens voor profiel of handmatig.

Instellingen monitor

Profiel of Handmatig?

☒ Profiel ☐ Handmatig

Profiel *

Maak een keuze



Gewicht patiënt *

kg

12

Kiest u bij 'Instellingen monitor' voor profiel? Maak dan een profielkeuze en voer het gewicht van de patiënt in.

Instellingen monitor

Profiel of Handmatig?



Profiel



Handmatig

Profiel *

Maak een keuze



Maak een keuze

Pediatric

Neonatal

Adult

13

Kiest u voor handmatig, voer dan de invoervelden in, die open zullen gaan.

Instellingen monitor

Profiel of Handmatig?



Profiel



Handmatig

Hartslag bovengrens *

BPM

Hartslag ondergrens *

BPM

Saturatie ondergrens *

%

Gewicht patiënt *

kg

14

Is er sprake van levering uit consignatie? Vul dan het serienummer en installatiedatum in. Geef ook aan of de voorraad aangevuld moet worden en de duur van de machtiging.

Consignatie

Monitor uitgezet *

☒ Ja ☐ Nee

Serienummer *

Installatiedatum *

dd/mm/yyyy

Consignatievoorraad aanvullen? *

☐ Ja ☐ Nee

Duur machtiging ziekenhuis

Maak een keuze

15

Als u kiest voor "nee", voer dan de gewenste leverdatum in.

Consignatie

Monitor uitgezet *

☐ Ja ☒ Nee

Gewenste leverdatum

dd/mm/yyyy



- 16 Geef aan of het om een spoedaanvraag gaat en vul de rest van de velden in.

Consignatie

Monitor uitgezet *

☐ Ja ☒ Nee

Gewenste leverdatum

dd/mm/yyyy



☒ Spoed

Consignatievoorraad aanvullen? *

☐ Ja ☐ Nee

Duur machtiging ziekenhuis

Maak een keuze

- 17 Kies de duur van de machtiging via het dropdown menu.

Duur machtiging ziekenhuis

Maak een keuze



Maak een keuze

3 maanden

6 maanden

12 maanden

- 18 Vink de gewenste sensor en tape aan.

Disposables

Sensoren

- ☐ 4000 RD SET™ Adt, Adult SpO2 Adhesive Sensor
- ☐ 4002 RD SET™ Inf, Infant SpO2 Adhesive Sensor
- ☐ 4004 RD SET™ Neo, Neonatal/Adult SpO2 Adhesive Sensor

Fixatie tapes

- ☐ 4046 RD SET™ Inf Replacement Tapes
- ☐ 4047 RD SET™ Neo Replacement Tapes

- 19 Voeg eventueel extra bestanden toe. Het geuploade bestand verschijnt naast de upload button.

Opmerking

Opmerking plaatsen

Type hier

Extra bestanden toevoegen

Upload document

Geen bestand geselecteerd

Velden gemarkeerd met een ster * zijn verplicht.

Vorige

Opslaan als concept

Volgende

- 20 Klik op 'Volgende' of sla het formulier tussentijds op als concept.

Plaats een opmerking

Overige opmerkingen

bd

Bijlagen

Bestand toevoegen

Upload document

Geen bestand geselecteerd

Velden gemarkeerd met een ster * zijn verplicht.

Vorige

[Opslaan als concept](#)

Volgende

- 21 U ziet nu een overzicht van de ingevoerde patiëntgegevens. Controleer de gegevens en klik op 'Versturen'.

90000000

+31

gverzekelaar *

Polisnummer

Verzekering status

Iveren Krus

123456789

Heeft een e-mailadres beschikbaar? *

E-mailadres *

☒ Ja ☐ Nee

ivoren.kruse@nli.nl

ap 2 - Patiënt Screening



ap 3 - Apparaat & Instellingen



Vorige

[Opslaan als concept](#)

Verstuur

22 Uw aanvraag is verzonden

Goedendag Dr. Arts, welkom terug!

Afdeling

Prescription Center Respiratory care C... ✓

Uw afdelingen

PAP

Zuurstof therapie

Vernevel therapie

Saturatie/respiratie monitoring

Positie therapie

Nasal High Flow Therapie

Nieuw Verzoek verzonden

Hartelijk dank voor uw aanvraag. Wij nemen deze zo snel mogelijk in behandeling.

Wilt u een andere aanvraag indienen voor deze afdeling?