



VK-FB-31-Verordnung Heimsauerstoff in Stahlflaschen

VERORDNER
Stempel und Unterschrift

Ärztliche Verordnung

Verlängerung

(Dient als Vorlage bei der zuständigen Krankenkasse)

Patient: _____

Vers.-Nr.: _____

Straße: _____

Plz/Ort: _____ Telefon: _____

Name – Angehöriger/Kontaktperson: _____

Telefon: _____

Krankenkasse: _____ Entlassungsdatum: _____

Diagnose:

Patient bedarf einer Sauerstofftherapie

Sauerstoff in Flaschen (gasförmig)

Inkl. Druckregler, Fahrgestell

Nasenbrille

Atemmaske

Empfohlene Dosierung:

_____ l/min. _____ Minuten/Stunden täglich

Zulassungs Nr.: 1-26098 für Sauerstoff medizinisch Messer

Messer Medical Austria GmbH

Admiralstraße 13
A-2352 Gumpoldskirchen
Tel.: +43 (0) 2252 607250-0
Fax: +43 (0) 2252 607250-202
e-mail: office@messermedical.at

Bestellzeiten:

Mo-Do 8.00 Uhr -14.00 Uhr, Fr 8.00 Uhr -12.00 Uhr
Tel: 02252 607250 308
Fax: 02252 607250 202

www.messermedical.at

Ausdrucke und Kopien sind persönliche Arbeitsunterlagen, es gilt ausnahmslos das Dokument im QM-Verzeichnis.

VK-FB-31-Verordnung Heimsauerstoff in Stahlflaschen.doc

Rev02-20200125_GM

Seite 1 von 1