

Bestillingsskjema for oksygenbrukere på reise. Patient data.

Etternavn Family name	Fornavn First name
Fødselsdato Date of Birth	Nasjonalitet Nationality
Hjemme adr. Home Address	
By City	Postnummer Postal code
Land Country	
Privat telefon Private no	Mobilnummer Mobile no
E-post E-mail	

Låneperiode. Period of Supply.

Fra (dato for første levering) From (date of 1.st delivery)
Til (dato for retur av utstyr) To (date of return of equipment)

Foreskrevet forbruk (fyll inn hvor aktuelt). Prescribed consumption.

	Liter per minutt Liter per minute	l/min	Timer per dag Hours per day	timer (hours)
I hvile At rest				
I aktivitet Activity				
Natt Night				
Flyreise At flight	Liter per minutt – Sittende Liter per minute – Resting	l/min	Liter per minutt – Gående Liter per minute – Walking	l/min

Vedlegg kopi av din legeerklæring/rese  (Engelsk) til dette dokumentet.

Vedlegg kopi av bekreftelse fra NAV (~~Trygdekontor~~) til dette dokumentet.

Tilleggsinformasjon. Device requested.

Hvilket utstyr bruker du vanligvis?

- Flytende oksygen – stasjonær tank. Liquid oxygen – stationary.
- Flytende oksygen – bærbar. Liquid oxygen – portable.
- Oksygen konsentrator. Oxygen concentrator.
- Bærbare flasker (Vagabond / Impulse). Portable oxygen cylinders.
- Tilleggsutstyr (fukteflaske & slanger). Additional accessories.
- Annet. Other. _____

Leveringsadresse . Delivery address.

Leveringsadresse Delivery address	
Land Country	
By City	Postnummer Postal code
Kontaktperson Contact person	
Telefonnummer Telephone no	Mobilnummer Mobile no

Ankomstinformasjon. Arrival information.

Dato Date	Tid Time
--------------	-------------

Avreiseinformasjon. Departure information.

Dato Date	Tid Time
--------------	-------------

Informasjon. Information.

Er du registrert bruker hos AGA (Linde Gas Therapeutics)? Are you a patient of AGA (Linde Gas Therapeutics)?	
Pasientens NAV-kontor (trygdekontor)	
Pasientens sykehus/BHM	

Bestillingsskjema og reisepass for oksygenbrukere fåes på Glittrelinikken, lungepoliklinikk, BHM og AGA.

Bestillingsskjema er utarbeidet av

Anne Edvardsen, bioingeniør, msc, Glittrelinikken og Aina Akerø, lege, Ullevål Universitetssykehus i samarbeid med: Solvår Haugseth, BHM Ullevål Universitetssykehus; Tor Lemark, BHM Ullevål Universitetssykehus; Marne Nymoen, sykepleier, Ullevål Universitetssykehus; Therese Schjelderup, sykepleier, Diakonhjemmet Sykehus; Linde Gas Therapeutics AGA AS.