



**Westfalen**  
medical

Fax: 0251 695730324

Krankenkasse		Versicherten-Nr.	
Name		Vorname	
Straße, Hausnummer			
PLZ	Ort		
Geb.-Datum			
Betriebsstätten-Nr.			

Arzt	
Entlassung am	
Ansprechpartner Lieferort	Telefon

<b>Alternative Lieferung</b> <input type="checkbox"/> Reha <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege	Adresse
---	---------

## Anlage zur ärztlichen Verordnung. Tracheostoma-Versorgung

### Notwendige Hilfsmittel und erforderliches Zubehör

Anzahl	Absaugung	Typ	Anzahl	Bezeichnung	Typ
	Absauggerät	<input type="checkbox"/> netzbetrieben <input type="checkbox"/> akkubetrieben		geschlossenes Absaugsystem	
	Absaugkatheter			Bakterien- / Virenfilter für Absauggerät	
	Fingertip				

Anzahl	Tracheostomaversorgung	Typ	Größe
	Trachealkanüle		
	Notfallkanülen		
	Künstliche Nasen	<input type="checkbox"/> mit O <sub>2</sub> -Anschluss <input type="checkbox"/> ohne O <sub>2</sub> -Anschluss	
	Cuffdruck-Prüfer		
	Tracheal-Spreizer		
	Kanülen-Halteband		
	Einmalspritzen 10 ml		
	Sprechventil		
	Filter für Sprechventil		
	Kompressen unsteril		
	Kompressen geschlitz		
	Kompressen metalline tracheo		
	Einmalhandschuhe steril		
	Reinigungsbürsten		
	Reinigungspulver		
	Stoma-Öl		
	Sonstiges		

Anzahl	Inhalation	Typ	Anzahl	Bezeichnung	Typ
	Vernebler	<input type="checkbox"/> netzbetrieben <input type="checkbox"/> akkubetrieben		Vernebler-Set / Zubehör	

### Versorger

Westfalen Medical GmbH Industriestraße 26 57555 Brachbach Tel. 0800 3335040 E-Mail: medinfo@westfalenmedical.de
--

### Klinik / Arzt

Stempel / Unterschrift
------------------------