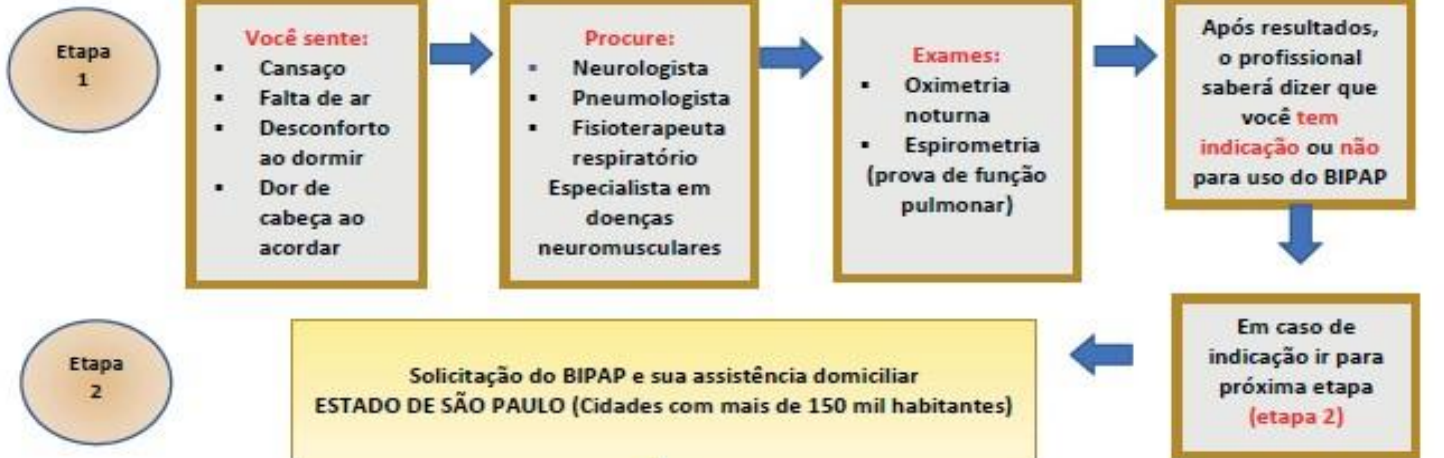
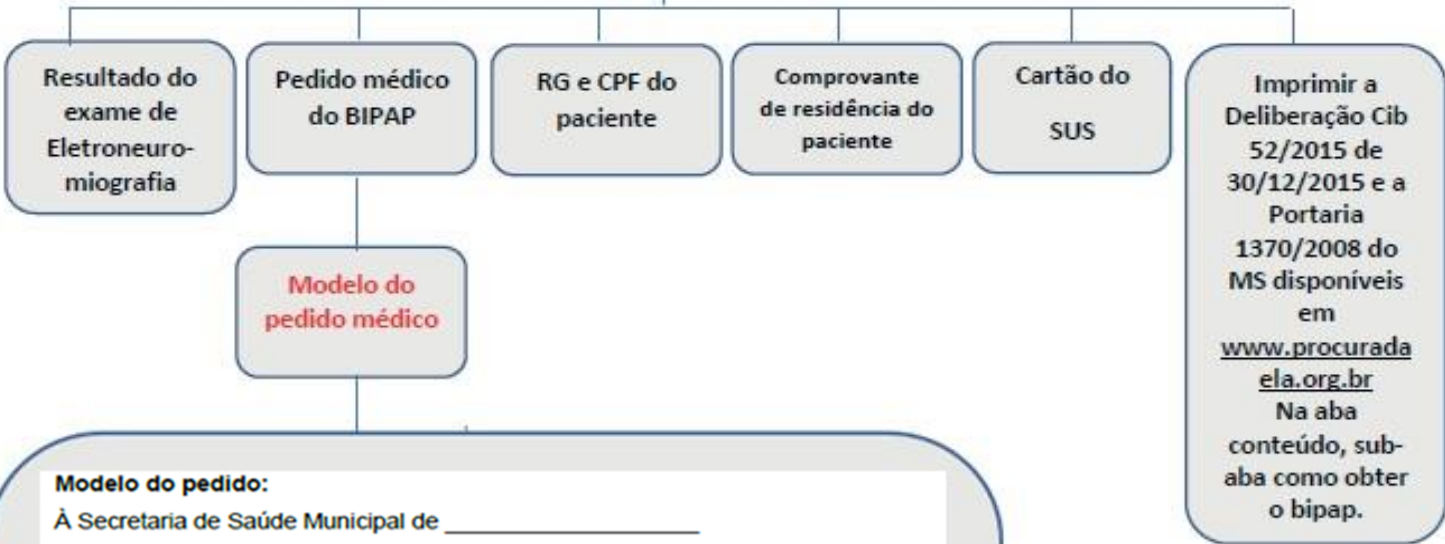


Solicitação do BIPAP e sua assistência domiciliar
INFORMAÇÕES GERAIS prevista na portaria 1370/2008 do MS



Ir na Secretaria municipal de saúde da sua cidade ou na UBS mais próxima para solicitar o BIPAP e a Assistência Domiciliar, com os seguintes documentos (original e cópia):

O Departamento Regional de Saúde I (DRS I) deverá cadastrar a solicitação do BiPAP no SIGA (Sistema Regulador do Município), para que o Complexo Regulador do Município de seguimento no processo.



Modelo do pedido:

À Secretaria de Saúde Municipal de _____

O (a) paciente _____ com diagnóstico de _____, necessita de assistência ventilatória conforme segue abaixo:

01 Ventilador Mecânico não Invasivo*

02 Interface/mês (conforme modelo indicado pelo fisioterapeuta respiratório)

01 Touca / mês

03 Filtros/ mês

01 Circuito (Traqueia) – de 03 em 03 meses

01 Umidificador – de 06 em 06 meses

01 No-Break

01 bateria com necessidade de avaliação/manutenção mensal.

Dúvidas: contato@procuradaela.org.br

*BIPAP Synchrony II ou III, BIPAP DREAM STATION, BIPAP A30, BIPAP A40 (Philips Respironics)
VPAP ST/A AIRCURVE 10, STELLAR 150 com bateria (Resmed)