

# Veiledning for utfylling av rekvisisjon for medisinske gasser

## Generell informasjon:

Medisinske gasser er klassifisert som reseptpliktige legemidler.

## Dette kravet gjelder for kjøp av:

- Medisinsk oksygen
- Medisinsk luft
- Medisinsk lystgass

Rekvisisjon må fylles ut i sin helhet.

Rekvisisjon er gyldig i 12 måneder fra den dato den er underskrevet av rekvirent.

Når resepten er mottatt hos oss Nippon Gases, vil det utføres farmasøytikkontroll iht. gjeldende regelverk: [Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek Kap. 6. Mottak av resept og rekvisisjon § 6-1. Farmasøytikkontroll](#). Det må påregnes saksbehandlingstid for dette regulatoriske kravet før utlevering av gass kan finne sted.

Vennligst send utfylt rekvisisjon innen kort tid for å unngå økt leveringstid ved neste bestilling av gass.



## Rekvisisjon for medisinske gasser

1. Kundeinformasjon (Viktig: Bruk BLOKKBOKSTAVER)		Vetsetning
1	Kundenummer:	Agent eller rekvirent skriver rekvirentens kundenummer hos Nippon Gases Norge AS
	Kundenavn:	Kontroller opplysninger. Skriv rekvirentens firma / institusjonsnavn slik navnet skal registreres hos Nippon Gases Norge AS. Hvis rekvisisjonen skal gjelde for flere kundenummer oppgi disse.
	Rekvirent:	
	E-post rekvirent:	
2. Bruksområde (sett kryss)		
2	Til mennesker	Sett kryss slik at det fremgår til hvem og hvordan legemiddelet skal benyttes.
	Til dyr	
	Til bruk i sykehusklinikk	Legg eventuelt med beskrivelse.
	Til bruk i egen praksis	
	Til enkeltpasient (NBI ikke oppgi navn)	
	Til ikke-medisinsk bruk	
3. Legemiddel og form som rekvireres (sett kryss)		
3	Medisinsk lystgass Nippon Gases Scandinavia 100% flytende (MTnr.: 06-4613)	- Medisinsk lystgass (kondensert gass) på flaske
	Forventet gassmengde som vil bli bestilt: (Oppgi estimert mengde lystgass som vil bli bestilt i løpet av rekvisisjonens gyldighetsperiode). ..... kg	
	Medisinsk oksygen Nippon Gases Scandinavia 100% kryogen (bulk) (MTnr.: 06-4617)	-Bulk = Kryogen gass på stasjoner/lagertank
	Medisinsk oksygen Nippon Gases Scandinavia 100% kryogen (LOT) (MTnr.: 06-4617)	-LOT = Langtids Oksygen Terapi = Flytende oksygen på pasientbeholder, eller gassformig på gassflasker
	Medisinsk oksygen Nippon Gases Scandinavia 100% komprimert (MTnr.: 06-4616)	-Komprimert medisinsk oksygen på gassflaske
	Medisinsk luft Nippon Gases Scandinavia 100% komprimert (MTnr.: 07-6584)	-Komprimert medisinsk luft på gassflaske
4. Produsent		
4	Nippon Gases Norge AS Ringnesveien 50 0815 Oslo Telefaks: 23 70 70 00	
5. Indikasjon (hva skal gassen benyttes til)		
5		Indikasjoner som legemiddelet er godkjert for finnes i legemiddelets preparatomtale ( <a href="#">lesemiddelet.no</a> ). Pakningsveilegg er tilgjengelig på <a href="#">nippongases.no</a>
6. Varighet rekvisisjonen		
6	Varighet på rekvisisjon er 12 måneder fra dato for signering i henhold til pkt. 7	Rekvisisjonen utstedes for maksimalt 12 mnd. av gangen, og må deretter fornyes. Hvis behovet er kortvarig, kan varighet settes kortere enn 12 mnd.
	Annet:	
7. Dato og rekvirentens signatur. For rederi/skipsfører kreves også stempel.		
7		Ved bruk av medisinsk gass som angitt overfor til mennesker eller dyr, skal rekvisisjonen undertegnes av person med forskrivningsrett.
8. Rekvirentens HPR-nummer (gjelder kun for helsepersonell)		
8		Forskrivers ID-Nummer utstedt av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell påføres rekvisisjonen.

Rekvisisjonen sendes på mail til: [kundeservice@nippongases.com](mailto:kundeservice@nippongases.com)

versjon: 22-06-2023

## Hva slags informasjon skal opplyses?

### ① 1. Kundeinformasjon (*Viktig: Bruk BLOKKBOKSTAVER*)

**Kundenummer:** Kundenummer som kunde har hos Nippon Gases Norge AS.  
**Kundenavn:** Fullstendig virksomhetsnavn.  
**Rekvirent:** Person som har myndighet til å rekvirere medisinsk gass (Skriv fornavn og etternavn).  
**E-post rekvirent:** Opplys fullstendig e-post adresse.

#### Hvem kan rekvirere medisinsk gass?

Lege, tannlege og veterinær har rekvisisjonsrett for medisinske gasser, og kan dermed signere rekvisisjonen. For medisinsk oksygen som benyttes om bord på skip kan også skipsfører og rederi rekvirere gassen iht. [Forskrift om skipsmedisin](#).

For mer informasjon: [Statens legemiddelverk veiledning for medisinsk gass- reseptpliktig](#).

### ② 2. Bruksområde

Sett kryss på bruksområde rekvisisjonen gjelder.

### ③ 3. Legemiddel og form som rekvireres

Kryss av hvilke(n) gass(er) som ønskes å rekvireres.

Rekvisisjon av Medisinsk lystgass Nippon Gases Scandinavia 100% flytende krever opplysning av estimert gassmengde (antall kg) som forventes å forbrukes

**Merk:** Gjelder rekvisisjonen for Nippon Gases medisinsk oksygen i gassflaske, skal det krysses av for «Medisinsk oksygen 100% komprimert» (Markedsføringstillatelse nummer: 06-4616)».

### ④ 4. Produsent

Ferdig utfylt av Nippon Gases Norge AS

### ⑤ 5. Indikasjon

Angir indikasjon

**Merk:** Felt gjelder også for medisinsk oksygen som benyttes i forbindelse med skipsmedisins for norske skip.

### ⑥ 6. Varighet rekvisisjonen.

Rekvisisjonen vil bli gyldig 12 måneder fra dato for signering i henhold til pkt. 7. Hvis resept vil bli gyldig for kortere periode, må opplyses antall måneder ved å fylle ut annet:

### ⑦ 7. Dato og rekvirentens signatur. For rederi/skipsfører kreves også stempel.

Fyll inn dato og rekvirentens signatur og stempel.

### ⑧ 8. Rekvirentens HPR-nummer

Fylles ut av helsepersonell i tråd med helsepersonelloven og dyrehelsepersonelloven.

**Merk:** Dette feltet gjelder ikke for skipsfører.

Utfylt rekvisisjon (signert og stemplet) kan skannes og sendes i digital form til:

[kundeservice@nippongases.com](mailto:kundeservice@nippongases.com).

