

Informationen zu Patientenübertritte in die Rehabilitation Klinik St. Katharinental

Ärztlicher Dienst	Dr. med. Stefan Goetz	Med. Anfragen, Indikation	+41 (0)52 631 63 01
Pflegedienst	Gunda Berger	Pflegerische Fragen, Hilfsmittel, Einrichtung	+41 (0)52 631 64 00
Therapeutische Dienste	Norbert Löffler	Therapeutische Fragen	+41 (0)52 631 66 00
Bettendisposition	Sabrina Auer Sandra Steinemann	Admin. Fragen, Termine und Kostengutsprache, Abteilungszuteilung	+41 (0)52 631 63 07 reha.ksk@stgag.ch STGAG: KISIM-Mail

Inhalte für erfolgreiche Kostengutsprachen

- Aktuelle ICD-10-Diagnosen, die für den Rehabilitationsaufenthalt relevant sind und erfolgte Therapie/Behandlungen; relevante Nebendiagnosen
- Aktuelle Funktionseinschränkungen insbesondere zu Alltagsverrichtungen und Mobilität
- Angaben zu Schmerzsituationen/Wundsituationen/IPS-Aufenthalte oder Ernährungszustand/ Angaben zum BMI/neurologische Defizite
- Rehabilitationspotential und Begründung für stationären Aufenthalt: „intensive interdisziplinäre und multiprofessionelle Behandlung/Überwachung aufgrund der Komplexität weiterhin erforderlich“, „ambulante Behandlung nicht in erforderlicher Intensität gewährleistet oder erreichbar“, „häusliche Versorgung ist nicht gegeben“
- Angaben zu Rehabilitationszielen insbes. auch in Bezug auf die soziale Situation des Patienten

Welche Patienten?

- Zur Muskuloskeletalen, Internistisch-Onkologischen, Geriatrischen und Psychosomatischen- Sozialmedizinischen Rehabilitation (jeweils mit somatischer Hauptdiagnose)
- Nicht mehr Akutspital-bedürftig (Diagnostik/Akutspital-Therapie abgeschlossen)
- Kognitive Fähigkeiten ausreichend, um am Rehabilitationsprozess aktiv teilzunehmen
- Pflegeintensive Patienten mit Potential zur Verbesserung, inkl. i.v.-Zugang zentral oder peripher, VAC-Verband; inkl. aufwändige Wundbehandlungen, Drainagen (ausser s. u.), notwendige Ernährungsberatung, Sondennahrung, Stomapatienten

Faktoren, die eine Aufnahme nicht zulassen

- Instabile Patienten (Kreislauf, Infekt, Schmerz, Psyche, Wunden)
- i.v.-Heparinisierung
- Laufende Chemotherapiebehandlung/Bestrahlungen
- Fremd- oder Selbstgefährdung; z. B. Weglauftendenz, anhaltende Suizidalität
- vollständige i.v.-parenterale Ernährung
- Thoraxdrainagen (keine Sogeinrichtungen vorhanden)
- Isolationspflichtige Erkrankungen
- Gewicht > 150 kg
- Patienten mit erforderlicher Sitzwache

Zur Gewährleistung der schnellen Übernahme und korrekten Fortsetzung der Behandlung

- Kurzaustrittsbericht mit Festlegung des **Procedere** (Limite u. a.); Aktuellste **Medikamentenliste**, **Laborwerte** und relevanter **Bildgebung**
- Spezielle (nicht gelistete) Medikamente und besondere Verbandsmaterialien möglichst für 3 Tage mitgeben (z. B. spez. i.v.-Antibiotika)

Wochenend-Übertritte

- Grundsätzlich alle Rehabilitationsformen/Indikationen
- So stabil (Kreislauf, Infekt, Psyche, Schmerz, Wunden), dass keine Abklärungen/Kontrollen am Wochenende (Labor, Röntgen, häufige Vitalparameterkontrollen oder aufwändige Verbandswechsel) erforderlich sind
- So dokumentiert, dass Berichte vorhanden, Medikamente festgelegt (und auch bei uns vorhanden) sowie das Procedere (Limite) geklärt sind