

Informationen zu Patientenübertritte in die Rehabilitation Klinik St. Katharinental

Ärztlicher Dienst	Dr. med. Stefan Goetz	Medizinische Fragen, Indikation	+41 (0)58 144 63 01
Pflegeexperte Pflegedirektion	Markus Hollenstein Gunda Berger	Pflegerische Fragen, Hilfsmittel, Einrichtung	+41 (0)58 144 64 16 +41 (0)58 144 64 00
Therapeutische Dienste	Norbert Löffler	Therapeutische Fragen	+41 (0)58 144 66 00
Bettendisposition	Sandra Gnädig Sabrina Auer Ulrike Meyer	Administrative Fragen, Termine / Kostengutsprache, Abteilungszuteilung	+41 (0)58 144 63 07 +41 (0)58 144 63 01 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 Muskuloskelettalen, Internistisch-Onkologischen und 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

Ausschlusskriterien für eine stationäre Rehabilitation

- Thoraxdrainagen mit aktivem Sog
- i.v. Medikation mit: Kalium, Heparin, parenterale Ernährung
- Körpergewicht >150 kg
- Akute Suizidalität / Fremd- oder Selbstgefährdung

Faktoren, welche eine Aufnahme nur nach Absprache zulassen

Folgend genannte Situationen schränken die Rehabilitationsfähigkeit der Patienten deutlich ein und sind daher im Einzelfall zu besprechen:

- Kreislaufinstabile Patienten
- Instabile Infekt-Situationen
- Ausgeprägte Bewusstseinsstörungen / Somnolenz
- Schwere Psychopathie oder Suchterkrankung mit unkontrollierter Abhängigkeit
- Delir / Wegläufigkeit / Notwendigkeit einer Sitzwache
- Isolationen
- Laufende Chemotherapiebehandlungen / Bestrahlungen
- Besonders pflegeintensive Patienten
 - Hoher Personalbedarf in der Versorgung / Mobilisation
 - Komplexe Infusionstherapie
 - Redons / Drainagen / Tracheostomapflege
 - Komplexe Wunden

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