

Zusammenfassung Patientenübertritte in die Rehabilitation Klinik St. Katharinental

Zuständigkeiten

Dr. med. Holger Frauendorf	Chefarzt	med. Anfragen, Indikation	052 631 63 01
Ulrike Beckmann	Pflegedirektorin	Pflegerische Fragen, Hilfsmittel, Einrichtung	052 631 64 00
Norbert Löffler	Leiter Therapien	Therapeutische Fragen	052 631 66 00
Sabrina Auer	Bettendisposition	Admin. Fragen, Termine und Kostengutsprache, Abteilungs-zuteilung	052 631 63 07 reha.ksk@stgag.ch STGAG: KISIM-Mail

Inhalte für erfolgreiche Kostengutsprachen

- ICD-10-Diagnosen und erfolgte Therapie plus relevante Nebendiagnosen und ICF-Funktionseinschränkungen inkl. „Warum nicht ambulant möglich?“
- Begründung stationär: „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“
- Angabe über Rehabilitationsziele insbesondere in Bezug auf die soziale Situation des Patienten

Welche Patienten?

- Zur Muskuloskelettalen, 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 direkt zulassen - (eventuell nach Rücksprache möglich)

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

Zur Gewährleistung der schnellen Übernahme und korrekten Fortsetzung der Behandlung

- Kurzaustrittsbericht mit Festlegung des **Procedere** (Limite u. a.); Aktuellste **Medikamentenliste**, **Laborwerten** 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.