

Anmeldung zur geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung im

LWL-Klinikum, Buxelstraße 50, 33334 Gütersloh

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Fax 05241-502-2105

Telef. Rückfragen 05241-502-2335

Klinik für Geriatrie / Innere Medizin

Klinik für Neurologie

Patientendaten (Aufkleber)

Anmeldende Klinik (Station) / Praxis

Chefarztbehandlung 1- Bett **Isolation** wg.: MRSA 3MRGN 4MRGN andere: _____ (Befund mitfaxen!)

Voraussetzungen für die Komplexbehandlung ist gleichzeitiges Vorliegen von stationärem akutmedizinischem und rehabilitativem Behandlungsbedarf. Barthel < 85 und Alter > 70 (Nach Einzelfallprüfung bei bestehender Multimorbidität ist auch eine Aufnahme ab 60 Jahren möglich). Es wurde noch kein Antrag auf Leistungen nach § 40 SGB V (Reha) gestellt. Patient ggf Betreuer ist mit der 2-3 wöchigen Behandlung einverstanden

Wesentliche Diagnosen:

Barthel-Index:.....

Pflegegrad:

Verlegungsfähig ab:

(Barthel- Bogen bitte unbedingt beifügen !)

(E-Brief + Röntgen/MRT-CD mitgeben !)

Nebendiagnosen:

- Herzerkrankungen M. Parkinson Schluckstörung
 Diabetes mellitus Epilepsie chron. Schmerzen
 Dialysepflicht PNP Gangstörung
 O2-pflichtig Einleitung Antikoagulation

Zusatzinformationen bei Frakturen:

- ATZ**
 Vollbelastung
 Teilbelastungkg bis
 Keine Belastung bis

Anus praeter PEG-Anlage Tacheostoma

Dekubitus / Wundversorgung: wo? _____

Orientierung: klar zeitweise desorientiert desorientiert Hinlauftendenz delirant

Häusliche Situation: zu Hause allein mit Angehörigen amb. Pflegedienst Pflegeheim KZP

Datum/Unterschrift: _____

Rückruf-Nr.: _____

Bestätigte Aufnahme im LWL-Klinikum für den : _____

Barthel-Index nach Hamburger Manual

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Patientenetikett

Funktion	Beschreibung	Punkte
Essen	komplett selbständig oder selbständige Ernährung über MS/PEG	10
	Hilfe bei der Vorbereitung nötig, aber selbständiges zum-Mund-Führen und Einnehmen von Speisen und Getränken oder Hilfe bei Ernährung über MS/PEG	5
	kein selbständiges zum-Mund-Führen oder Einnehmen von Speisen und Getränken und keine MS/PEG-Ernährung	0
Aufsetzen & Umsetzen	dito komplett selbständig aus liegender Position in Stuhl/Rollstuhl und zurück	15
	Aufsicht oder geringe Hilfe (ungeschulte Laienhilfe)	10
	erhebliche Hilfe (geschulte Laienhilfe oder professionelle Hilfe)	5
	wird aufgrund seiner körperlichen oder sonstigen Befindlichkeit nicht aus dem Bett transferiert	0
Sich waschen	vor Ort selbständig incl. Notwendiger Vor- und Nachbereitungen	5
	erfüllt „5“ nicht	0
Toilettenbenutzung	vor Ort komplett selbständige Nutzung von Toilette oder Toilettenstuhl incl. Spülung/Reinigung	10
	vor Ort Hilfe oder Aufsicht bei Toiletten- oder Toilettenstuhlbenutzung oder Spülung/Reinigung erforderlich	5
	benutzt weder Toilette noch Toilettenstuhl	0
Baden/ Duschen	selbständig Vollbad oder Duschbad nehmen incl. Ein-/Ausstieg, sich reinigen und abtrocknen	5
	erfüllt „5“ nicht	0
Aufstehen & Gehen	ohne Hilfe oder Aufsicht vom Sitz in den Stand kommen und mindestens 50m ohne Gehwagen selbständig gehen	15
	ohne Hilfe oder Aufsicht vom Sitz in den Stand kommen und mindestens 50m mit Hilfe eines Gehwagens selbständig gehen	10
	ggf. mit Laienhilfe oder Gehwagen vom Sitz in den Stand kommen und Strecken im Wohnbereich bewältigen alternativ: Strecken im Wohnbereich komplett selbständig im Rollstuhl bewältigen	5
	erfüllt „5“ nicht	0
Treppensteigen	steigt ohne Aufsicht oder Hilfe Treppen über mind. ein Stockwerk hinauf und hinunter	10
	steigt mit Aufsicht oder Laienhilfe Treppen über mind. ein Stockwerk hinauf und hinunter	5
	erfüllt „5“ nicht	0
An- & Auskleiden	zieht sich in angemessener Zeit Tageskleidung und Schuhe (sowie ggf. benötigte Hilfsmittel – ATS Prothesen etc.) selbständig an und aus	10
	kleidet mindestens den Oberkörper in angemessener Zeit selbständig an und aus, sofern die Utensilien in greifbarer Nähe sind	5
	erfüllt „5“ nicht	0
Stuhlkontinenz	ist stuhlinkontinent, ggf. selbständig bei rektalen Abführmaßnahmen und Anus- praeter-Versorgung	10
	ist durchschnittliche nicht mehr als 1x/Woche stuhlinkontinent oder benötigt Hilfe bei rektalen Abführmaßnahmen oder AP-Versorgung	5
	ist durchschnittlich mehr als 1x/Woche stuhlinkontinent	0
Harnkontinenz	ist harnkontinent oder kompensiert Haminkontinenz/versorgt DK komplett selbständig und mit Erfolg (kein Einnässen von Kleidung oder Bettwäsche	10
	Kompensiert seine Harninkontinenz selbständig und mit überwiegendem Erfolg (durchschnittlich nicht mehr als 1x/Tag Einnässen von Kleidung oder Bettwäsche) oder benötigt Hilfe bei der Versorgung seines Harnkathetersystems	5
	Ist durchschnittlich mehr als 1x/Tag haminkontinent	0
Summe		