

Anmeldung Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation (Phase B)

Wilhelmsburger Krankenhaus
 Groß-Sand

Abteilung für neurologisch-
 neurochirurgische Frührehabilitation
 Chefarzte Dr. A. Wefel, Dr. G. Schiffner

Groß-Sand 3
 21107 Hamburg

Tel.: +49 (0)40 75 205 -371
 Fax: +49 (0)40 75 205 -356

geriatrie@gross-sand.de
 www.gross-sand.de

Patientendaten (ggf. großer Aufkleber)

Name, Vorname
 Geburtsdatum
 Straße
 Ort
 Krankenkasse
 Wahlleistungen

Neurologische Hauptdiagnose (Erkrankungsbeginn)	
---	--

Nebendiagnosen

Dekubitus °/wo		

Hauptsymptome / klinischer Befund (Graduierung) / Verlauf / bes. Medikation *bitte markieren / Freitext*

Bewusstseinslage: wach/somnolent Hemiparese Paraparese Tetraparese Apraxie Aphasie Dysphagie Orientierung↓ Kooperation↓

Mobilisationsgrad/Transfers: Bett Bettkante Sitz Stand bettlägerig rumpfinstabil gehfähig mit Hilfe

Extremitätenfraktur/en eingeschränkt belastbar

Status

<input type="checkbox"/> Trachealkanüle <input type="checkbox"/> stabile Spontanatmung > 48 h <input type="checkbox"/> O ₂ -Bedarf <input type="checkbox"/> Monitorüberwachung <input type="checkbox"/> Dialyse (Wochentage?)	<input type="checkbox"/> Körpergewicht > 120 kg <input type="checkbox"/> Antibiose parenteral? <input type="checkbox"/> Vacuum-Verband <input type="checkbox"/> Fixierung <input type="checkbox"/> Delir	<input type="checkbox"/> Isolierung MRSA <input type="checkbox"/> negativ <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> ausstehend <input type="checkbox"/> 3 MRGN <input type="checkbox"/> 4 MRGN <input type="checkbox"/> Clostr. difficile-Infektion <input type="checkbox"/> VRE <input type="checkbox"/> Acinetobacter b. <input type="checkbox"/> andere:	Versorgung vor Aufnahme: - Pflegegrad <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Grad: ____ - Selbstständig <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein - Demenz <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> leicht <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hochgradig
--	--	---	--

FrühReha-Barthel-Index (FRB) = Barthel-Index (BI) _____ + Frühreha-Index (FRI/Schönle) _____ = Punkte

Anmeldende Klinik (Stempel)	Verlegungstermin	Station	Rücksprache behandelnder Arzt	Anmeldedatum
		Telefon Fax	Name Telefon	 Unterschrift

Patientendaten (ggf. Aufkleber)	
Name, Vorname, Geburtsdatum	

Barthel Index (BI)		
Essen	10	Komplett selbstständig oder selbstständige PEG-Beschickung/-versorgung
	5	Hilfe bei mundgerechter Vorbereitung, aber selbstständiges Einnehmen oder Hilfe bei PEG-Beschickung/-versorgung
	0	Kein selbstständiges Einnehmen und keine MS / PEG-Ernährung
Transfers	15	Komplett selbstständig aus <u>liegender</u> Position in (Roll-)Stuhl und zurück
	10	Aufsicht oder geringe Hilfe (ungeschulte Laienhilfe)
	5	Erhebliche Hilfe (geschulte Laienhilfe oder professionelle Hilfe)
	0	Wird faktisch nicht aus dem Bett transferiert
Waschen	5	Vor Ort komplett selbstständig inkl. Zähneputzen, Rasieren und Frisieren
	0	Erfüllt "5" nicht
WC-Benutzung	10	Vor Ort komplett selbstständige Nutzung von Toilette oder Toilettenstuhl incl. Spülung/ Reinigung
	5	Vor Ort Hilfe oder Aufsicht bei Toiletten- oder Toilettenstuhlbenutzung oder deren Spülung/ Reinigung erforderlich
	0	Benutzt faktisch weder Toilette noch Toilettenstuhl
Baden/duschen	5	Selbstständiges Baden oder Duschen inkl. Ein-/ Ausstieg, sich reinigen und abtrocknen
	0	Erfüllt "5" nicht
Aufstehen & gehen	15	Ohne Aufsicht oder professionelle Hilfe vom Sitz in den Stand kommen und mindestens 50 m <u>ohne</u> Gehwagen (aber ggf. Stöcken / Gehstützen) gehen
	10	Ohne Aufsicht oder personelle Hilfe vom Sitz in den Stand kommen und mindestens 50 m <u>mit</u> Hilfe eines Gehwagens gehen
	5	Mit Laienhilfe oder Gehwagen vom Sitz in den Stand kommen und Strecken im Wohnbereich bewältigen alternativ im Wohnbereich komplett selbstständig mit Rollstuhl
	0	Erfüllt "5" nicht
Treppensteigen	10	Ohne Aufsicht oder personelle Hilfe (ggf. inkl. Stöcken/ Gehstützen) mindestens ein Stockwerk hinauf und hinuntersteigen
	5	Mit Aufsicht oder Laienhilfe mindestens ein Stockwerk hinauf und hinunter
	0	Erfüllt "5" nicht
Stuhlkontrolle	10	Ist stuhlinkontinent, ggf. selbstständig bei rektalen Abführmaßnahmen oder AP- Versorgung
	5	Ist durchschnittlich nicht mehr als 1x / Woche stuhlinkontinent oder benötigt Hilfe bei rektalen Abführmaßnahmen/ AP- Versorgung
	0	Ist durchschnittlich mehr als 1x / Woche stuhlinkontinent
Harnkontrolle	10	Ist harnkontinent oder kompensiert seine Harninkontinenz/ versorgt seinen DK komplett selbstständig und mit Erfolg (kein Einnässen von Kleidung oder Bettwäsche)
	5	Kompensiert seine Harninkontinenz selbstständig und mit überwiegendem Erfolg (durchschnittlich nicht mehr als 1x / Tag Einnässen von Kleidung oder Bettwäsche) oder benötigt Hilfe bei der Versorgung seines Harnkathetersystems
	0	Ist durchschnittlich mehr als 1x / Tag harninkontinent
		BI <input type="text"/>

Frühreha-Index (FRI) (Frührehabilitationserschwernde nach Schönle)		
Rehabilitationserschwernde	-50	Intensivmedizinisch überwachungspflichtiger Zustand
	-50	Absaugpflichtiges Tracheostoma
	-50	Bauführungspflichtige Orientierungsstörung
	-50	Bauführungspflichtige Verhaltensstörung (mit Eigen- oder Fremdgefährdung)
	-50	Bauführungspflichtige Schluckstörung
	-25	Schwere Verständigungsstörung
		FRI <input type="text"/>

BI + FRI = Σ

**Bitte Anmeldung per Fax an 040 75 205 356
 und Mitgabe von relevanten Röntgenbefunden auf CD.**

Unser Anmeldeformular und die Anmeldung für unsere Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation finden Sie unter <https://www.gross-sand.de/medizin/neurologische-fruehrehabilitation/konzept/>