

Ärzteleitfaden geriatrische Rehabilitation

Abteilung für geriatrische Rehabilitation

Kreisklinik Berchtesgaden

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Der Leitfaden enthält Anregungen für die Indikationsstellung und ggfs. den Antrag von potentiellen geriatrischen Rehapatienten.

Ausführlichere Informationen enthält die „Begutachtungshilfe Geriatrische Rehabilitation“ des MDK

Reha-Hotlines:

- Terminplanung: 08652-57-4010
- Allgemeine Fragen: 08652-57-4000 (Sekretariat)

Geriatrische-typische Multimorbidität:

Alter über 70 und gleichzeitig mehrere Erkrankungen, Fähigkeitsstörungen und Einschränkungen wie:

- Immobilität
- Gangstörung mit Sturzneigung
- Schwindel
- Kognitive Defizite
- Inkontinenz
- Gebrechlichkeit (Frailty)
- Depression
- Mangelernährung
- Chronische Schmerzen
- Herabgesetzte Belastbarkeit
- Einschränkung in den Alltagsaktivitäten

Reha-Fähigkeit:

Einschlusskriterien: z.B.

- Barthel über 30 Punkte
- Vitalparameter sind stabil
- Ausreichende Belastbarkeit für Therapie (physisch/psychisch)
- Motivierbarkeit des Patienten
- Realistisch erreichbare Ziele sind formulierbar (su.)

Absolute Ausschlusskriterien:

- Kreislaufinstabilität / Intensivpflichtigkeit
- Der Patient will keine Reha und lässt sich nicht dazu motivieren
- Keine Zustimmung durch Patient oder Betreuungsperson

Relative Ausschlusskriterien: z.B.:

- Barthel unter 30 Punkte
- schwere Desorientiertheit
- Isolierungspflichtige Infektionserkrankungen (z.B. MRSA-Besiedelung, Noro-Enteritis)
- i.v. Antibiosen
- Notwendigkeit von Bluttransfusionen
- Große offene Wunden
- wenn ausschließlich kurative, pflegerische oder andere Maßnahmen angezeigt bzw. ausreichend sind.
- bei reinem sog. Versorgungsproblem
- Notwendiger akutmedizinischer Versorgung/ Diagnostik

Bei Vorliegen von rel. Ausschlusskriterien bitte um Rücksprache

Beispiele für Reha-Ziele:

Die zuvor bestandene Selbständigkeit und Teilhabe des Antragstellers kann voraussichtlich erreicht werden durch eine stationäre multimodale Rehabilitation unter ärztlicher Aufsicht bei geriatrischer Multimorbidität.

- Die Pflegeabhängigkeit kann verringert/vermieden werden.
- Mobilität:
 - Transferverbesserung (z.B. vom Sitzen in den Stand)
 - Erreichen von Stehfähigkeit und Gehfähigkeit
 - Treppensteigen (Notwendig für Rückkehr nach Hause?)
 - Verbesserung der Gangsicherheit
- Alltagsfähigkeiten:
 - Erreichen des selbständigen Toilettengang zum Verbleib im häuslichen Umfeld
 - Selbständigkeit in der Grundpflege
- Erlernen von Ersatzstrategien bei Funktionsausfall
- Sozial: Ermöglichung der Rückkehr in die häusliche Umgebung
 - Hilfsmittelversorgung
 - Organisation von ambulanter Pflege
 - Gewährleistung der sozialen Teilhabe (z.B. Tagespflege, Ausflüge,...)