

Anmeldung zur Anschlussbehandlung postoperativer orthopädischer / traumatologischer Patient*innen

Die Überweisung bzw. Transferierung von postoperativen Patient*innen von den Krankenanstalten des Wiener Gesundheitsverbundes in die Privatkrankenanstalt Sanatorium Hera hat das Ziel mit Hilfe eines interdisziplinären Teams und individuell abgestimmter Therapie postoperative Funktionsverluste rasch zu beheben und eine weitgehend selbstständige Lebensführung zu ermöglichen.

Zielgruppe:

- Patient*innen mit Funktionsverlusten und eingeschränkter Mobilität nach orthopädischen- / traumatologischen Eingriffen
- Verzögerter Heilungsverlauf
- Rehabilitationspotential mit dem Entlassungsziel nach Hause / Pflegeheim / Reha / Kurzzeitpflege oder in das präoperativ bestehende soziale Umfeld
- 4.postoperativer Tag

Ausschlusskriterien:

- Intensivpflichtige Erkrankungen,
- Beatmete Patient*innen
- instabile Angina pectoris / maligne Herzrhythmusstörung
- Dialysepflicht
- Laufende Chemotherapie oder Radiatio
- Schwere Demenz oder psychiatrische Erkrankungen die die Mitarbeit der Patient*innen am Trainingsprogramm unmöglich machen

Für die Anschlussbehandlung bitten wir um Übermittlung folgender Dokumente:

- Ärztlicher Entlassungsbrief
- Laborbefunde
- Medikamentenliste
- Pflegebericht (samt Blutzuckerprotokolle, Wunddokumentationen, etc.)
- **Mobilisierungsplan (inkl. Physioblätter mit Belastungskriterien)**
- Information über bereits eingeleitete Maßnahmen des Entlassungsmanagements

Weiters:

- Medikamente (eingeschachtelt) sowie Insulin-Pen für den Transferierungstag (bei Transferierungen an einem Freitag bis inkl. Montag früh)
- Information über spezielle Medikamente
- evtl. Heilbehelfe, Materialien zur Versorgung einer Colostomie / Ileostomie
- Kontaktdaten von Angehörigen



Bitte Ausschlusskriterien beachten!

(siehe Seite 1)

Wir gehen von einer gewissenhaften Erstellung dieser Checkliste aus, sie ist Voraussetzung für die Übernahme der Patient*innen durch das Sanatorium Hera. Bitte übersenden Sie uns das ausgefüllte Dokument mindestens **24 Stunden** vor der geplanten Verlegung per Mail wigev@sanatoriumhera.at

Patient*innen Etikette

Zuweiser (Krankenhaus / Abteilung / Station)

Stempel

Tel. Nr.:

Transfer möglich ab: (Datum) **Versicherung:** KFA andere..... **Zusatzversicherung:** ja nein

Anmeldung durch Ärzt*in: **Pflegeperson:**

Aufnahmegrund / durchgeführte Operationen:

Vorerkrankungen:

Medikation: nein ja (bitte Medikamentenliste übermitteln) **Aktuelle Infektionen:**

Mobilität: Gehstrecke vor dem Aufenthalt (m)? Gehstrecke derzeit (m)?

Patient*in mobilisierbar? keine Belastung bis am: Teilbelastung bis am: Vollbelastung

Unterstützung: von 1 PP von 2 PP ohne Hilfe **Hilfsmittel:**

Atmung / respiratorisch stabil: ja nein **O₂-Bedarf:** ja (Liter)..... kontinuierlich intermittierend

Hautzustand: intakt Hautdefekt (Lokalisation / Größe (cm))

Harn: kontinent inkontinent (tagsüber nachts beides) DK/Cystofix: CH:... seit:

Stuhl: kontinent inkontinent (tagsüber nachts beides) Colostoma Ileostoma

Hören: normal eingeschränkt taub **Sehen:** normal eingeschränkt blind

Kommunikation/Sprache:

Ernährung: selbstständig mit Hilfe PEG-Sonde Diät spezielle Kostform:

Orientierung: voll teilweise nicht orientiert (tagsüber nachts beides)

Pflegeheim / Reha / Kurzzeitpflege zugesagt? Ab wann? **Pflegestufe:**

Erwachsenenschutzvertretung: **Tel.:**

Kontakt- / Vertrauensperson: **Tel.:**

Die abgebende Klinik nimmt zur Kenntnis, dass bei einer Verschlechterung des Allgemeinzustandes des / der Patient*in nach fachärztlicher Rücksprache mit der Erstversorgung, der Rücktransfer an die abgebende Klinik zum triagieren erfolgt.

Kontaktdaten für Rückfragen:
Telefon / Klappe E - Mail

.....
Datum Name (BLOCKSCHRIFT) & Unterschrift Pflegeperson Name (BLOCKSCHRIFT) & Unterschrift zuweisende Ärzt*in

