


Dok.-Typ: FO Gültig für: <input checked="" type="checkbox"/> Akut <input type="checkbox"/> Reha <input type="checkbox"/> Geriatrie	ärztlich pflegerischer Anmeldebogen zur AKUT-Frührehabilitation	 JOHANNITER Neurologisches Rehasentrum Godeshöhe
---	--	--

Neurologisches Rehabilitationszentrum Godeshöhe GmbH
 Akut-Frührehabilitation
 Waldstr. 2-10 53177 Bonn
 Fax: 0228/381-4917
 Tel. 0228 381-532
 E-Mail: akutfruehreha@godeshoehe.de

Chefärztin Akut-Frührehabilitation
Frau Dr. med. Bettina Otto

Name, Vorname:	geb.:
Anschrift:	
Krankenkasse/Versicherung/Beihilfe:	
Versicherungsnummer:	
Betreuung/Vorsorgevollmacht:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Telefonnummer Patient/Angehörige:	
Wahlleistung Chefarztbehandlung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Diagnose:	
Krankheitsbeginn und -verlauf (Art u. Datum der OP sowie Angaben von Komplikationen):	
Klinischer Befund mit physischer und psychischer Funktionseinschränkung:	
Zusätzliche Erkrankungen / Behinderungen mit Angabe von Funktionsstörungen:	
Vorbehandlung Frühreha (DRG)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Sonstiges (Bitte unbedingt ausfüllen!):

Trachealkanüle mit Cuff ohne Cuff

Zugänge: ZVK arteriell Port u.a. Stuhldrainagesystem

Drainagen: (z. B. Bülau/EVD etc.): _____

Ileo-/Colostoma nein ja

Perfusoren: nein ja, welche: _____

Ernährung: oral MS PEG/PEJ parenteral

Essen anreichen nein ja Aufwand in Minuten _____

Blase: spontan DK SPK Selbstkath. u.a.

Dekubitus: nein ja

Aufwendige Wunde: nein ja Aufwand in Minuten _____

Isolationspflichtige Keime: nein ja, welche: _____

Covid-Impfung vorliegend: nein ja, welche und wann: _____

Dialysepflicht: nein ja

instabile Frakturen: nein ja

Adipositas (BMI >31): nein ja

Delirium: nein ja

Vegetative Stressphasen/Zustände mit autonomer Dysregulation nein ja

besondere/teure Medikamente: nein ja

Datum _____ Unterschrift _____ Telefon/Fax _____ Stempel der Klinik/Station _____

Inhaltlich/fachlich geprüft: Dr. Bettina Otto	Freigegeben: Klaus Roland Köhring	Stand: 15.04.2024	Rev.Nr.: 06
--	--------------------------------------	----------------------	----------------

Seite 1 von 2

Frühreha-Barthel-Index _____

Bitte zutreffendes ankreuzen und aktuelles Datum eintragen

- | | |
|--|---------------|
| <input type="checkbox"/> Intensivmedizinisch überwachungspflichtiger Zustand (z.B. veg. Krisen) | = - 50 Punkte |
| <input type="checkbox"/> absaugpflichtiges Tracheostoma | = - 50 Punkte |
| <input type="checkbox"/> intermittierende Beatmung/keine andauernde Sicherstellung der Spontanatmung | = - 50 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Beaufsichtigungspflichtige Orientierungsstörung (Verwirrtheit) | = - 50 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Beaufsichtigungspflichtige Verhaltensstörung (mit Eigen-und/oder Fremdgefährdung) | = - 50 Punkte |
| <input type="checkbox"/> schwere Verständigungsstörung | = - 25 Punkte |
| <input type="checkbox"/> beaufsichtigungspflichtige Schluckstörung | = - 50 Punkte |

Gesamtpunktzahl:
 Bitte unten ebenfalls eintragen

Barthel-Index vom _____

		Punkte
Essen und Trinken (mit Unterstützung: wenn Speisen vor dem Essen zurechtgeschnitten werden müssen)	nicht möglich	0
	mit Unterstützung	5
	selbstständig	10
Umsteigen aus dem Rollstuhl ins Bett und umgekehrt (einschließlich Aufsitzen im Bett)	nicht möglich	0
	mit Unterstützung	5
	selbstständig	15
Persönliche Pflege (Gesicht waschen, Kämmen, Rasieren, Zähneputzen)	nicht möglich	0
	mit Unterstützung	0
	selbstständig	5
Benutzung der Toilette (An- und Auskleiden, Körperreinigung, Wasserspülung)	nicht möglich	0
	mit Unterstützung	5
	selbstständig	10
Baden/Duschen	nicht möglich	0
	mit Unterstützung	0
	selbstständig	5
Gehen auf ebenen Untergrund	nicht möglich	0
	mit Unterstützung	10
	selbstständig	15
Fortbewegen mit dem Rollstuhl auf ebenen Untergrund (nur verwenden, wenn „Gehen auf ebenen Untergrund“ mit nicht möglich bewertet wurde)	nicht möglich	0
	mit Unterstützung	0
	selbstständig	5
Treppen auf- und absteigen	nicht möglich	0
	mit Unterstützung	5
	selbstständig	10
An- und Ausziehen (einschließlich Schuhe binden, Knöpfe schließen)	nicht möglich	0
	mit Unterstützung	5
	selbstständig	10
Stuhlkontrolle	nicht möglich	0
	mit Unterstützung	5
	selbstständig	10
Harnkontrolle	nicht möglich	0
	mit Unterstützung	5
	selbstständig	10
Barthel-Punktzahl:		
Leistungsphase:		
Gesamt:		