

SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH  
Klinik für Geriatrie Naumburg  
Chefärztin Dr. med. A. Knispel  
Humboldtstraße 31  
06618 Naumburg

Absender/Stempel der verlegenden Klinik

Tel.: 03445 210 2301  
Fax: 03445 210 2329

### Ansprechpartner Ihrer Klinik

Arzt: .....

Telefon: .....

Sozialdienst: .....

Telefon: .....

## Anmeldung zur geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung Klinik für Geriatrie Naumburg

Name: ..... Vorname: .....

Geboren am: ..... Familienstand: .....

Anschrift: .....

Angehörige: .....

Die **Verlegung** ist vorgesehen am: .....

Hauptdiagnose: .....

Nebendiagnosen: .....

### Infektionen/Keime (Isolationspflicht):

- |                                     |                                   |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> MRSA          | <input type="radio"/> Rotaviren   |
| <input type="radio"/> 3MRGN         | <input type="radio"/> Noroviren   |
| <input type="radio"/> 4MRGN         | <input type="radio"/> Clostridien |
| <input type="radio"/> VRE           | <input type="radio"/> Covid-19    |
| <input type="radio"/> keine bekannt | <input type="radio"/> andere      |

Akutereignis am: ..... Datum der OP: .....

OP-Verfahren: .....

Bei Frakturen/Gelenkersatzoperationen ist die Extremität

vollbelastbar  nicht belastbar

mit einer Teilbelastung von ..... kg belastbar bis zum .....

Verwendete Hilfsmittel: .....

### Angaben zur Kognition/Psyche – ist der Patient/die Patientin

- |                                  |   |                                     |
|----------------------------------|---|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> orientiert | <input type="radio"/> teilweise desorientiert | <input type="radio"/> desorientiert |
| <input type="radio"/> ängstlich  | <input type="radio"/> aggressiv               | <input type="radio"/> antriebsarm   |
| <input type="radio"/> depressiv  | <input type="radio"/> unruhig                 |                                     |
| <input type="radio"/> kooperativ | <input type="radio"/> motiviert               |                                     |
- 

**Barthel- Index vom:**

Punkte

---

### Bisherige Versorgung

- |   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/> im eigenen Haushalt | <input type="radio"/> alleinlebend             |
| <input type="radio"/> bei Angehörigen     | <input type="radio"/> Hilfe durch Pflegedienst |
| <input type="radio"/> betreutes Wohnen    | <input type="radio"/> Pflegeheim               |
- 

### Ziel zur Entlassung

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Rückkehr in gewohntes Umfeld | <input type="radio"/> zu Angehörigen |
| <input type="radio"/> Kurzzeitpflege               | <input type="radio"/> Pflegeheim     |
- 

### Leistungen der Pflegeversicherung

- |   |                            |                            |                            |                            |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> PG 1  | <input type="radio"/> PG 2 | <input type="radio"/> PG 3 | <input type="radio"/> PG 4 | <input type="radio"/> PG 5 |
| <input type="radio"/> bisher kein Pflegegrad                                    |                            |                            |                            |                            |
| <input type="radio"/> Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad wurde beantragt |                            |                            |                            |                            |
- 

### Geriatritypische Multimorbidität

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Gebrechlichkeit/Immobilität   | <input type="radio"/> kognitive Defizite      |
| <input type="radio"/> Rezidivierende Stürze/Gangstörung                                     | <input type="radio"/> Delir                   |
| <input type="radio"/> Schwindel   | <input type="radio"/> Depression/Angst        |
| <input type="radio"/> Exsikkose   | <input type="radio"/> starke Seh/Hörminderung |
| <input type="radio"/> Schmerz    akut <input type="radio"/> chronisch <input type="radio"/> |   |
| <input type="radio"/> Verzögerte Rekonvaleszenz   | <input type="radio"/> Multimedikation         |
| <input type="radio"/> Mangel/Fehlernährung  | <input type="radio"/> Dekubitus/Wunden        |
| <input type="radio"/> Harninkontinenz   | <input type="radio"/> Stuhlinkontinenz        |
- 

### Es besteht keine Rehabilitationsfähigkeit zur Behandlung in einer Rehabilitationsklinik nach § 40 SGB V, weil

- die Vitalparameter nicht durchgehend stabil sind
- eine Kreislaufinstabilität oder herabgesetzte Belastbarkeit vorliegen
- Komplikationen bestehen z. B. Desorientiertheit, wahnhaftige Symptome, Weglauftendenz, Wundkomplikationen usw.
- Begleiterkrankungen vorliegen, die einer weiteren akutmedizinischen Behandlung bedürfen