Klinik Adelheid
Rehazentrum Zentralschweiz

Gelebte Interprofessionalität als Schlüssel zur Qualität

Klinik Adelheid
Rehazentrum Zentralschweiz

Christian de Boitte
Stationsleiter Neurorehabilitation- Leiter Fachexpertinnen Pflege
MAS Rehabilitation Care i. A.

Inhalt

- Vorstellung Klinik Adelheid
- Aufzeigen interprofessionelle (IP) Vernetzung über KIS
- Umsetzung der ICF in der Dokumentation
- Weitere Gefässe IP Austausch

Klinik Adelheid
Rehazentrum Zentralschweiz

Klinik Adelheid
Rehazentrum Zentralschweiz

- Lage: Unterägeri im Kanton Zug
- 300 Mitarbeitende
- 140 Betten
- 4 Stationen mit muskuloskelettaler, internistisch-postoperativer und neurologischer Reha
- 8 Berufsgruppen im direkten Patientenkontakt

Interprofessionelle (IP) Vernetzung über KIS- Phoenix

- Ein IP KIS- Ein Dossier Struktur
- IP FAM Assessment für Neuroreha
- Verläufe interprofessionell einsehbar
- IP Mitteilungssystem
- IP Rapportformular
- IP Aufgabenliste

DEC - Phoenix Workstation 7 - phoenix

Patient Fall Bearbeiten Formulare Extras Leistungserfassung Ansicht Programme ?

Testzimmer | Chronik | Favoriten

Testzimmer

- Testzimmer: Test Archiv, 01.01.2017
- Testzimmer: Test Joëlle, 12.12.1912
- Testzimmer: Test Joëlle, 12.12.1912
- Testzimmer: Test Muster, 05.01.1920
- Testzimmer: Test Patient, 25.12.1940
- Testzimmer: Test Stationär, 01.01.2017
- Testzimmer: test test, 02.02.2000

Dossier | Archiv | Fälle

Dossier: Stationär

- Testzimmer: Test Muster, 05.01.1920
  - Anamnese Medizin
  - Anamnese Pflege / Kontextfaktoren
  - Sicherheitsinformationen
  - Diagnosen
  - Status
  - Verordnungen / Befunde
  - Verlauf
  - Zielsetzungsprozess
  - Rapport-Formular
  - Medikation
  - Vitalzeichen
  - Pflege
  - Labor
  - Assessment
  - Beratungsdienst Leistungen
  - Ergotherapie
  - Aufgabenliste
  - Austritt
  - Berichte
  - eArchiv

Test Muster, 05.01.1920

Test Muster, 05.01.1920 Pat.-Nr: 19097, Fall-Nr: 79477

INT_PATIENT/1

Test Muster, 05.01.1920 - Fall: 79477 - Eintritt: 21.03.2017
Stationär

Klinik Adelheid

Personalien

Name: Test
Vorname: Muster
Geschlecht: weiblich
Konfession:

Falldaten

Patienten-Nr.: 19097
Org. Einheit: Station E3
Auftr. Kostenstelle: Neuro
Fallnummer: 79477
Zimmer: Testzimmer
Klasse: allgemein

Eintritt: 21.03.2017
Austritt:
Austritt geplant: def.
KoGu def. bis:
KoGu beantragt bis:
Bem. KoGu:

Therapien
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Psychologie
- Logopädie
- CAM
- Ernährungsb.

Kaderarzt
Abteilungsarzt
Pflege

Sicherheitsinfos | Alte Fälle | RAP

Fall-bemerkungen:

Termine | Adresse | Kontaktpersonen | Garanten | Fall-Zusatzdaten | Register fixieren

Termine: alte Termine zeigen

Pendenzen:

Test Muster, 05.01.1920 / FIM/FAM

Test Muster (*05.01.1920) / FIM/FAM Pat.-Nr: 19097, Fall-Nr: 79477

Assessment: FIM / FAM

INT_ASS_FAM/2

A Essen / Trinken	-	P
B Körperpflege	-	
C Waschen / Baden / Duschen	-	
D Ankleiden oben	-	
E Ankleiden unten	-	
F Toilettenhygiene	-	
7 Schlucken	-	
G Blasenkontrolle	-	
H Darmkontrolle	-	
I Transfer Bett / Stuhl / Rollstuhl	-	
J Transfer Toilettensitz	-	
K Transfer Badewanne / Dusche	-	
13 Transfer ins / aus Auto	-	PT
L Fortbewegung G R	-	
M Treppensteigen	-	
16 Mobilität in der Wohngemeinde	-	ET
N Verstehen a v b	-	Lp (ET)
O Ausdruck v n b	-	
19 Lesen	-	
20 Schreiben	-	
21 Sprachverständlichkeit	-	
P Soziales Verhalten	-	NPs/ET
23 Emotionaler Zustand	-	
24 Anp.fähig. bzgl. Einschränk.	-	
25 Arbeitsfähigkeit	-	
Q Problemlösung	-	
R Gedächtnis	-	
28 Orientierung	-	
29 Aufmerksamkeit	-	
30 Beurteilungsverm.zgl. Sicherheit	-	

Typ

Datum

Austrittsdatum setzen

Hi

Total FIM Score

FAM-Werte

Total FAM Score

TAR-FIM

Visum

0 / 0

FIM-Handbuch | FAM-Handbuch | Ergänzungen FIM Erhebung

Datum	Typ	FIM-Score	FAM-Werte	FAM-Score

Zuständigkeit: Hi

A - K: Pflege

L - M Physiotherapie

N - O

P - R

21.03.2017 (Di)
28.03.2017 (Di)
04.04.2017 (Di)
11.04.2017 (Di)
18.04.2017 (Di)
25.04.2017 (Di)
02.05.2017 (Di)
09.05.2017 (Di)
16.05.2017 (Di)
23.05.2017 (Di)
30.05.2017 (Di)
06.06.2017 (Di)
13.06.2017 (Di)
20.06.2017 (Di)
27.06.2017 (Di)

Legende:
1 = Vollständige Hilfestellung
2 = Ausgeprägte Hilfestellung
3 = Mässige Hilfestellung
4 = Kontakthilfe/ geringe Hilfestellung
5 = Beaufsichtigung/Vorbereitung
6 = Eingeschränkte Selbständigkeit
7 = Völlige Selbständigkeit

☐ Gelöschte Anzeigen

The FIM® instrument and its respective trademark, and The FIM System® Clinical Guide, Version 5.2 or excerpts thereof, incorporated or referenced herein are the property of UDSMR, a division of UB Foundation Activities, Inc. ©1993, 2009.

DEC - Phoenix Workstation 7 - phoenix

Patient Fall Bearbeiten Formulare Extras Leistungserfassung Ansicht Programme ?

Fix Flex

Testzimmer | Chronik | Favoriten

Testzimmer

- Testzimmer: Test Archiv, 01.01.2017
- Testzimmer: Test Joëlle, 12.12.1912
- Testzimmer: Test Joëlle, 12.12.1912
- Testzimmer: Test Muster, 05.01.1920
- Testzimmer: Test Patient, 25.12.1940
- Testzimmer: Test Stationär, 01.01.2017
- Testzimmer: test test, 02.02.2000

Dossier | Archiv | Fälle

Dossier: Stationär

- Testzimmer: Test Muster, 05.01.1920
  - Anamnese Medizin
  - Anamnese Pflege / Kontextfaktoren
  - Sicherheitsinformationen
  - Diagnosen
  - Status
  - Verordnungen / Befunde
  - Verlauf
  - Zielsetzungsprozess
  - Rapport-Formular
  - Medikation
  - Vitalzeichen
  - Pflege
  - Labor
  - Assessment
    - FIM/FAM
  - Beratungsdienst Leistungen
  - Ergotherapie
  - Aufgabenliste
  - Austritt
  - Berichte
  - eArchiv

Test Muster, 05.01.1920 / Verlauf

Test Muster (*05.01.1920) / Verlauf

Pat.-Nr: 19097, Fall-Nr: 79477

Schliessen

Ungültige / gelöschte anzeigen

Verlauf

Test Muster, 05.01.1920, Fall: 79477 - Eintritt: 21.03.2017

Disziplin: Eigene Fachdisziplin

Alle
Alle (inkl. Pflege)
Eigene Fachdisziplin
Eigene Fachdisziplin (strukturiert)
Bera
CAM
Ergo
Ern
Physio
Logo
Medizin
Psychologie
TagesReha
Bettendispo
Meldung an Dienstarzt
Pflege

Rückmeldung Massnahme 'Atemtraining durchführen'
pat mach t dir kfkldjfä
Zeitpunkt 30.10.17 12:0
Kategorie Frühdienst
Erstellt durch Jacqueline Mettr
am 30.10.17 15:4

Rückmeldung Massnahme 'Körpertemperatur messen'
test 3
Zeitpunkt 04.05.17 16:1
Kategorie Frühdienst
Erstellt durch Reto Blättler
am 04.05.17 16:1

Rückmeldung Massnahme 'Gewicht messen'
test 2
Zeitpunkt 04.05.17 16:1
Kategorie Frühdienst
Erstellt durch Reto Blättler — Pflege
am 04.05.17 16:10

Rückmeldung Massnahme 'Ausscheidung überwachen'
test
Zeitpunkt 03.05.17 18:00
Kategorie Frühdienst
Erstellt durch Reto Blättler — Pflege
am 04.05.17 16:10

A
A

08:52:28 DEC - PFL_Diplom

DE 08:52 16.11.2017

Mitteilung versenden

Patientenbezogene Meldung verschicken

Test Muster, 05.01.1920

Vorlagen: Leere Meldung

An (Benutzergruppe): ...

An (Person): ...

Betreff:

Mitteilung:

Wählen Sie bitte die gewünschten E...

Benutzergruppen

- [ ] Alle
- [ ] Beratungsdienst
- [ ] CAM
- [ ] Ergotherapie
- [ ] Ernährungsberatung
- [ ] Labor
- [ ] Logopädie
- [ ] Medizin Abteilungsärzte
- [ ] Medizin Chefsekretariat
- [ ] Medizin Leitung
- [ ] Medizin Sekretariat
- [ ] Pflege
- [ ] Physiotherapie
- [ ] Psychologie

OK | Abbrechen

INT_RAPPORT_FORM/1

Rapport-Formular

--> Medikation

Kogu bis: 22.11.2017
Austritt geplant: 22.11.2017 (def.)

Diagnosen

Distale Femurfraktur bds. nach Sturz am 23.09.2017
- offene Reposition und Plattenosteosynthese links und rechts am 28.09.2017 (fecit Dr. Winkler)
Chronisch progrediente Multiple Sklerose ES 1991, EDSS 8.5
- inkomplette rechtsbetonte Tetraparese mit Paraspastik der unteren Extremitäten, Rumpfinstabilität und Spastik
- Testversuch im September 2003 mit eienr intrathekalen Baclofen-Gabe (Dr. Gröger, Klinik St. Anna)

Kontextfaktoren

Verheiratet. Ein Sohn Eine Tochter. Wohnt in Wohnung-. Muss keine Stufen bewältigen. Rollstuhlgängig. Lift vorhanden. Pensioniert. Benötigte bisher 2 x täglich Spitex.

Funktion

PT:
- Knie F/E re passiv 105/30/0, Knie li passiv 95/5/0
- einschiessende Flexionspastik durch Berührung UE re>li, li auch Extentionsspastik

Ergo:
- keine Einschränkungen OS
- reduzierte Muskelkraft vor allem rechts

*** * Pflege: * ***
- Ausscheidung: Toilettenbenutzung (Rutschbrett 1PP) und Bettschüssel durch PP
- Schmerz: Spastik vorallem morgens in den Beinen
- Wunden: Kompressionsstrümpfe seit 28.10
- Kognition: adäquat

Psy:
Kognition: Pat. wirkt im Gespräch adäquat; keine Testwiederholung auf Wunsch von Pat. (MOCA vom Juni 2017 Im LUKS war 28/30 und somit unauffällig)
Affektivität: im einmaligen Gespräch präsentierte sich die Pat. affektiv ausgeglichen; gute eigene Ressourcen. Pat. hat aktuell keinen Gesprächsbedarf.

Aktivität / Partizipation

PT:
- Aufstehen/Abliegen mit Unterstützung durch 1 HP an Beinen und Oberkörper.
- Sitzen im RS stabil, freier Sitz wenige Sekunden möglich.
- Transfer tief mit Rutschbrett mit 25% Unterstützung 1 Hilfsperson über beide Seite. Pat. stützt gut auf die Arme.

Ergo:
- nicht eingeschränkt in der Problemlösefähigkeit im Alltag
- reduzierte FM re mehr als li, selektive Fingerbew. re stark verlangsamt möglich. Hat sich schreiben auf links angewöhnt
- Hat Spitex für Körperfpflege zu Hause. Bei OK braucht sie nur Hilfe beim Rücken. Deshalb TSH gestoppt.
- Ehemann macht Haushalt. Hilft beim Rüsten mit, ist ihr Hobby.

*** * Pflege: * ***
- Körperpflege & Kleiden: Waschen und Kleiden: UK im Bett durch PP, OK am Lavabo s/s (BH via PP)
- Bewegung: eigener Elektro-RS s/s
- Transfer: SV mit Rutschbrett (teilweise Hilfe um das Brett zu positionieren) --> Teilbelastung Beine bds je 15kg
- Akt. Ressourcen / Hauptprob. Pat. Sicht: HP: Teilbelastung Beine 15kg/Handling mit Rutschbrett/ zuwenig stabil und kräftig im OK , R: Elektrorollstuhl, Oberkörpermobilität
- Akt. Ressourcen / Hauptprob. pfl. Sicht: HP: Teilbelastung/noch zuviel auf Hilfe

Erster FIM: 73 (12.10.17)
Letzer FIM: 83 (16.11.17)

Letzter NRS: 2 (14.10.17)

Interdisziplinäre Aufgabenliste

[redacted]

Filter Disziplin: Pflege

☑ Erledigte anzeigen

☐ Alle Disziplinen anzeigen

Kogu bis: 16.11.2017
Austritt geplant: 16.11.2017 (def.)

Disziplin:	Fälligkeit:	Auszuführende Tätigkeit	Bemerkung / Stand der Erledigung
Pflege	10.11.2017 (Fixes Datum)	Transport Wird vom Schwager übernommen.	
Pflege	13.11.2017 (Fixes Datum)	Überweisungsrapport schreiben/schicken per FAX ode	Überweisungsbericht ist geschrieben. Liegt in der Kardexschublade. Bitte bei Austritt mitgeben. ÜWR. wurde am 14.11.2017 an PH. vivalucern Rosenberg gefaxt .
Pflege	14.11.2017 (Fixes Datum)	aktueller ÜR per Mail an Frau Tomasini mailen **Meldung durch Schwager** [redacted] - Er hat Patient überzeugt --> Austritts erfolgt ins PH Rosenberg - Schwager wird Patient am Austrittstag um 10:00	Danke fürs erledigen
Pflege	15.11.2017 (Fixes Datum)	Austritt: Mittagessen ja/nein Nein	
Pflege	15.11.2017 (Fixes Datum)	Austritt: Hilfe beim Packen	

☑ Erledigt

ICF als Strukturelement und gemeinsame Sprache

- ICF Dokumentationsformular für Physio-, Ergo- und Pflegebereich
- Nach ICF strukturiertes IP Rapportformular
- Zielsetzungsprozess: Austrittsziel nach ICF formuliert
- Neuroprozess: IP austrittsrelevante Unterziele nach ICF kategorisiert

Detaillierter Verlaufseintrag

Verlaufseintrag ICF - Physiotherapie

[redacted] - Fall: 82325 - Eintritt: 26.10.2017

KoGu bis: 29.11.2017

INT_VERLAUF_PHYSIO_ICF/2

Indikation: Neuro

Subjektives Hauptproblem
Nicht gut sprechen und schreiben zu können.

Objektives Hauptproblem
Vermindertes Gleichgewicht beim Gehen aufrung verminderter Tiefensensi UEX bds.

Ziele Patient / Angehörige ☐ Interd. Rel
Wieder gut sprechen und schreiben können.

Funktion 1 / 12

- Die Propriozeption betreffende Funktionen (b260) ☐ Interd. Rel ☑ muss
  Vibration: Malleolus lat re 0/8, li 4/8; Malleoli med. bds. 0/8
  Bewegungswahrnehmung Zehen bds. reduziert.
- Funktionen des Tastens (Tastsinn) (b265) ☐ Interd. Rel ☑ muss
  OFS UEX bds kursorisch unauffällig
  pin & prick Füsse/Unterschenkel bds. unauffällig
- Funktionen der Gelenkstabilität (b715) ☐ Interd. Rel ☑ muss
  Flexorische Haltung Rumpf, HG, KG beim Stehen und Gehen.
- Funktionen des Muskeltonus (b735) ☐ Interd. Rel ☑ muss

Aktivität / Partizipation 1 / 5

- Eine elementare Körperposition wechseln (d410) ☑ Interd. Rel ☑ muss
  Transfer sst. ohne HIMI.
- In einer Körperposition verbleiben (d415) ☐ Interd. Rel ☑ muss
  Einbeinstand bds. sst. möglich (kompensiert).
- Sich verlagern (d420) ☐ Interd. Rel ☑ muss
  Sämtliche Transfers sst.
- Gehen (d450) ☑ Interd. Rel ☑ muss
  sst. und sicher ohne HIMI, Aussenbereich in Begleitung
  - Spurbreite, + Flexion KG und HG

Ergänzende Kontextfaktoren 1 / 1

- ☐ Interd. Rel ☐ muss
  wohnt allein in Wohnung im 7. Stock; hat Lift; Treppe hat re und li einen Handlauf

☑ Interdisz. Gespräche: -
☑ Kogu: 29..11. aus Mobilitätssicht i.O.
☑ Ambulante Therapie: Indikation noch unklar
☑ Probeweekend: aus Mobilitätsicht ab sofort möglich

Input Rapport / Visite E-FAM Verlauf

Verlauf: Mobilität unverändert. Aktuell in Therapie ATG mit Fokus auf Sekretolyse. Setzt die Übungen nur teilweise um.
Limitierende Faktoren: Gleichgewicht, Kraft Rumpf und UEX re>li, Kognition bzgl. ATG
Prognose Zielerreichung: W4 mit externer Unterstützung realistisch aus Mobilitätssicht
Procedere / Pendenzen: ATG, Gleichgewichtstraining und Kraftaufbau

Rückmeldung Rapport / Visite RS-Abklärung

nä Mittwoch whs Austritt, POM redet noch mit Tochter
Pflege: nix neues
Ergo: bei Küchenaktivitäten zeigt sich die red. geteilte Aufmerksamkeit.
Schwankt stark beim Gehen. Dorftraining wird diese Woche gemacht

Verlaufszeichen Funktion
SpO2 bei Belastung (n. 2 Stockw.): 96%
Puls bei Belastung (n. 2 Stockw.): 94/min.

Verlaufszeichen Aktiv. / Part.
Gehen: > 200m sst. und sicher ohne HIMI, Aussenbereich in Begleitung
Treppe: mind. 3 Stockwerke sst. und sicher mit Handlauf

Therapeutische Massnahmen

Einzeltherapien
Gleichgewicht und Koordinationstraining, ATG

Gruppentherapien
- ☐ UE trocken
- ☐ Wassergruppen
- ☐ Heimprogrammgruppe
- ☑ MTT
- ☐ Cardiopulmonal
- ☐ Pilates
- ☐ Walking
- ☐ Entspannungsgruppe
- ☐ Neurogruppe
- ☐ Sicher im Alltag

OK Abbrechen

Diagnose hinzufügen

Pflegediagnosen | Pflegeziele

Beeinträchtigte körperliche Mobilität

Von **18.10.2017 21:28** 12.11.2017

Definition
Einschränkung der unabhängigen, zielgerichteten Bewegung des Körpers oder von einer oder mehreren Extremität(en)

Ursachen/beeinflussende Faktoren
- Kognitive Beeinträchtigung
- Neuromuskuläre Beeinträchtigung
- Konditionsabbau

Symptome/Merkmale/Kennzeichen
- Begrenzte Fähigkeit, grobmotorische Fertigkeiten auszuüben
- Verminderte (langsamere) Reaktionsfähigkeit

Ressourcen

Bewahrt oder verbessert die Kraft oder Funktionsfähigkeit des betroffenen und / oder ausgleichenden Körperteils (d410 eine elementare Körperposition wechseln)
Nahziel: Pat. kann den Transfer vom Bett in den RS unter SV ausführen

Fernziel: Pat. kann den Transfer WC-RS und wieder zurück inkl. reinigung s/s durchführen.
Von **18.10.2017 21:28**

Sturzgefahr

Von **25.10.2017 12:56**

Detailkommentar
Vd. a. dementielle Entwicklung
- i.R. mehrfacher Insulte, anamnestisch seit ca 2012

Definition
Erhöhte Anfälligkeit für Stürze, die zu körperlichen Schäden führen können

Neue Diagnose planen - Name: Strickler-Hüppin, Vorname: Marie, Geburtsdatum: 27.07.1

Schritt: Diagnose auswählen.

Bitte wählen Sie eine Diagnose aus.

Gesamtkatalog | Pflegepfade | Diagnosen aus alten Fällen | Von bestehenden Pflegemassnah

Filtertext eingeben

- ICF Klassifikation
  - Körperfunktionen
    - b110 Funktionen des Bewusstseins
    - b114 Funktionen der Orientierung
    - b134 Funktionen des Schlafes
    - b144 Funktionen des Gedächtnisses
    - b152 emotionale Funktionen
    - b156 Funktionen der Wahrnehmung
    - b180 Selbstwahrnehmung
    - b280 Schmerz
    - b440 Atmungsfunktion
    - b510 Funktionen der Nahrungsaufnahme
    - b525 Defäkationsfunktion
    - b620 Miktionsfunktion
    - b810 Schutzfunktionen der Haut
  - Aktivität und Partizipation
    - d230 die tägliche Routine durchführen
    - d240 mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen
    - d310/330 Kommunizieren als Empfänger/ Sender
    - d510 Sich waschen
    - d530 die Toilette benutzen
    - d540 sich kleiden
    - d550 Essen
    - d560 Trinken
    - d570 Auf seine Gesundheit achten
    - d710 elementare interpersonelle Aktivitäten
    - d410 eine elementare Körperposition wechseln

Zielsetzungsprozess

KoGu bis: 28.11.2017 **Austritt:** 09.12.2017 (prov.) INT_ZIELPROZ/2

Partizipationsziele ANQ / KA | Unterziele / ARUZ | Interdisziplinäre Abmachungen

Partizipationsziel (Hauptziel)

W3 - Zuhause Wohnen mit Bezugsperson | mit Unterstützung

Das während des Eintritts festgelegte wichtigste ANQ-Partizipationsziel wurde...
- vollumfänglich erreicht / übertroffen
- nicht erreicht

Folgendes Ziel wurde stattdessen erreicht:

Angepasstes Ziel

Das Ziel wurde während dem Aufenthalt geändert:
- Nein
- Ja

Das angepasste ANQ-Partizipationsziel (Hauptziel) wurde...
- vollumfänglich erreicht / übertroffen
- nicht erreicht

Folgendes Ziel wurde stattdessen erreicht:

Zusätzliches Ziel KA

Ziele Patient / Angehörige

Bemerkung

reichlich externe Unterstützung und Ehemann,
Plan B ist mit Ehemann schon besprochen

Ziele Schmerzprogramm

Ziele Patient

Ziele Rehateam

Geben Sie die Ausschlussgründe für ANQ an:
- Unvorgesehener Abbruch der Behandlung noch vor der Eintrittsmessung (einschliesslich Todesfall)
- Austritt innerhalb von 7 Tagen nach Eintritt (einschliesslich Todesfall)
- Unvorgesehener Abbruch der Behandlung nach einem mindestens 7-tägigen Aufenthalt (einschliesslich Todesfall).

Datum

Zielsetzungsprozess

KoGu bis: 28.11.2017 **Austritt:** 09.12.2017 (prov.) INT_ZIELPROZ/2

Partizipationsziele ANQ / KA | Unterziele / ARUZ | Interdisziplinäre Abmachungen

Unterziele Filter: ARUZ offen

Ziel ICF Code / Bemerkung	Momentaner Err.Grad	Prognose bis zur Entl. / Alternative falls nicht erreichbar	Bem. und Feedback aus letzem ID-R	ARUZ / Erreicht	Fachdisziplin / Zuletzt geändert
Funktionen der Nahrungsaufnahme (b510) Kostaufbau gelingt komplikationsfrei	75 Phase 3	wahrscheinlich Alternative falls nicht erreichbar:		☑ ARUZ ☐ Erreicht	Logo Doris Muntai 14.11.17 08:49
Die Toilette benutzen (d530) Pat. kann den WC-Transfer inkl reinigung s/s durchführen.	50	wahrscheinlich Alternative falls nicht erreichbar: Hilfsperson, Spitex	WC-Training durch den Tag kontinent mit Urin (Stuhlgang teils kontinent)	☑ ARUZ ☐ Erreicht	Pflege Carmen Port 11.11.17 11:01
Sich auf andere Weise fortbewegen (d455 Pat. bereitet selbständig Rollstuhl vor dem Transfer vor (RS bremsen und positionieren)	60	wahrscheinlich Alternative falls nicht erreichbar: mit Unterstützung	Pat. macht es nicht konsequent ss	☑ ARUZ ☐ Erreicht	Ergo Alena Vasilje 13.11.17 10:47
Sich in verschiedenen Umgebungen fortbe unter SV 2mal 7 Stufen mit HL re und li bewältigen	10 7 Stufen, 50% Hilf	wahrscheinlich Alternative falls nicht erreichbar: Plan B, Hilfsperson		☑ ARUZ ☐ Erreicht	Physio Christina Hal 13.11.17 16:58
Gehen (d450) ss und sicher (ohne HiMi) im Innenbereich für mind. 4x20m mobil	40 2x 30m Rollator	wahrscheinlich Alternative falls nicht erreichbar: HiMi/Begleitperson		☑ ARUZ ☐ Erreicht	Physio Christina Hal 13.11.17 16:57

VFAM

1 / 5

ICF

Steht das Unterziel aus Sicht Ihrer Disziplin einem erfolgreichen Austritt absolut im Weg oder ist es sehr stark hinderlich? Falls ja, aktivieren Sie den Haken ARUZ (Austritts-relevantes Unterziel). Charakterisieren Sie den momentanen Erreichungsgrad und den Zeitraum in dem das Ziel erreicht werden kann bzw. ggf. Alternativen hierzu aufführen.

Gefässe für den IP Austausch

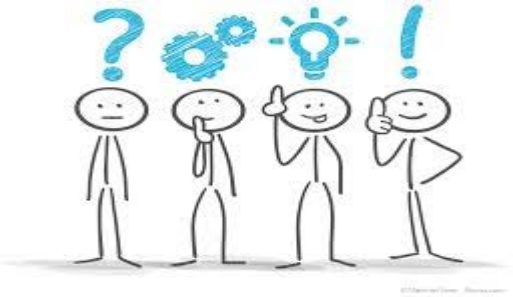
- Reha Visite mit Patientinnen und Patienten auf den Stationen 2, 4 und 5
- Neurorapport im IP Team auf der Station 3
- IP Fallbesprechungen
- Klinische Assistenz- und Chefarztvisite
- Pflege- und Ärztekaderaustausch
- Kader- und Klinikleitungssitzung

Weitere Beispiele

- IP Fortbildungen wie beispielsweise FIM/ FAM Schulungen, BLS und Aggressionsmanagement
- Kurze Entscheidungswege und flache Hierarchien
- Positive Organisationskultur
- lernende Organisation

Ergebnisse

- Vorderstes Drittel bei Patienten Zufriedenheitsmessung
- Guter Ruf als führende Rehaklinik in der Zentralschweiz
- Erster Rang bei Swiss Arbeitgeber Award 2017
- Niedrige Personal Fluktuation

Klinik Adelheid
Rehazentrum Zentralschweiz

Noch Fragen?