



Ärztliche Aufnahme stationär

Ziel/Zweck

Erhebung der Anamnese unter Einbezug der Fremdbefunde, körperlicher Untersuchung und Erhebung der wesentlichen funktionellen Einschränkungen (biopsychosoziale Aspekte und ICF-Klassifikation). Besprechung der Therapieziele mit dem Rehabilitanden. Festlegen der Therapieziele und erstellen des Therapieprogramms.

Zuständigkeit

Alle Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes.

Durchführung

Zunächst wird eine ausführliche Anamnese erhoben und die Beschwerden beschrieben, die zur Einleitung der stationären Rehabilitationsmaßnahme geführt haben. Zusätzlich werden die Fremdbefunde (Röntgenbilder, Laborbefunde etc.) miteinbezogen.

Anschließend erfolgt die eingehende körperliche Untersuchung mit Erheben von Blutdruck und Puls, sofern Narben und Wunden bestehen, werden diese auch kontrolliert und neue Verbände angelegt.

Bei besonders ausgeprägten Befunden ist auch eine fotografische Dokumentation angezeigt.

Bei ausgeprägten Weichteilödemen der oberen und unteren Extremitäten werden zirkuläre Bandagen angelegt bzw. geprüft.

Die wesentlichen funktionellen Einschränkungen (ICF-Klassifikation) werden erhoben und daran orientierend mit dem Rehabilitand die Ziele für die Reha-Maßnahme festgelegt.

Sämtliche Informationen werden auf einem Aufnahmebogen dokumentiert.

Die Hausmedikation des Rehabilitanden wird durchgesprochen, auf ausreichende