

Intermediate-Care im REHAB Basel



Warum braucht eine Reha-Klinik eine Intermediate Care Station



Notfall



Intensivstation



IMC

Eingangskriterien für die Intermediate Care Station im REHAB Basel

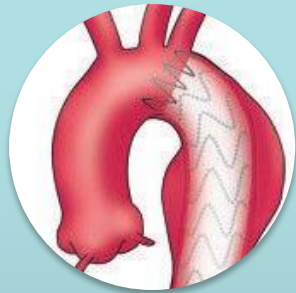
Keine Intensivpflichtigkeit mehr

Hämodynamische Stabilität

Akutmedizinische Behandlung weitgehend abgeschlossen,
keine dringlichen operativen Eingriffe mehr vorgesehen

Weaning von beatmeten Patienten bereits begonnen

Versorgungskette von Intensiv auf IMC



Op bei Re-
Aortendissektion,
Massentransfusion bei
Lungenblutung,
kardiogener Schock,
ARDS, ECMO, ICU
Acquired Weakness



OIB



**IMC
REHAB**



Patientin mit ICU Aquired Weakness, schlaffe Tetraparese, Dysphagie, Delir, Adipositas, Asthma, chron. LWS-Syndrom



Tracheotomie

- Reduzierter Hustenstoss, insuff. Sekretmanagement
- Durchgehend geblockte Kanüle



Beatmung fast kontinuierlich

- VAP, Atelektasen, Sekretstau, BAL, Pleuraergüsse
- Weaning bereits begonnen



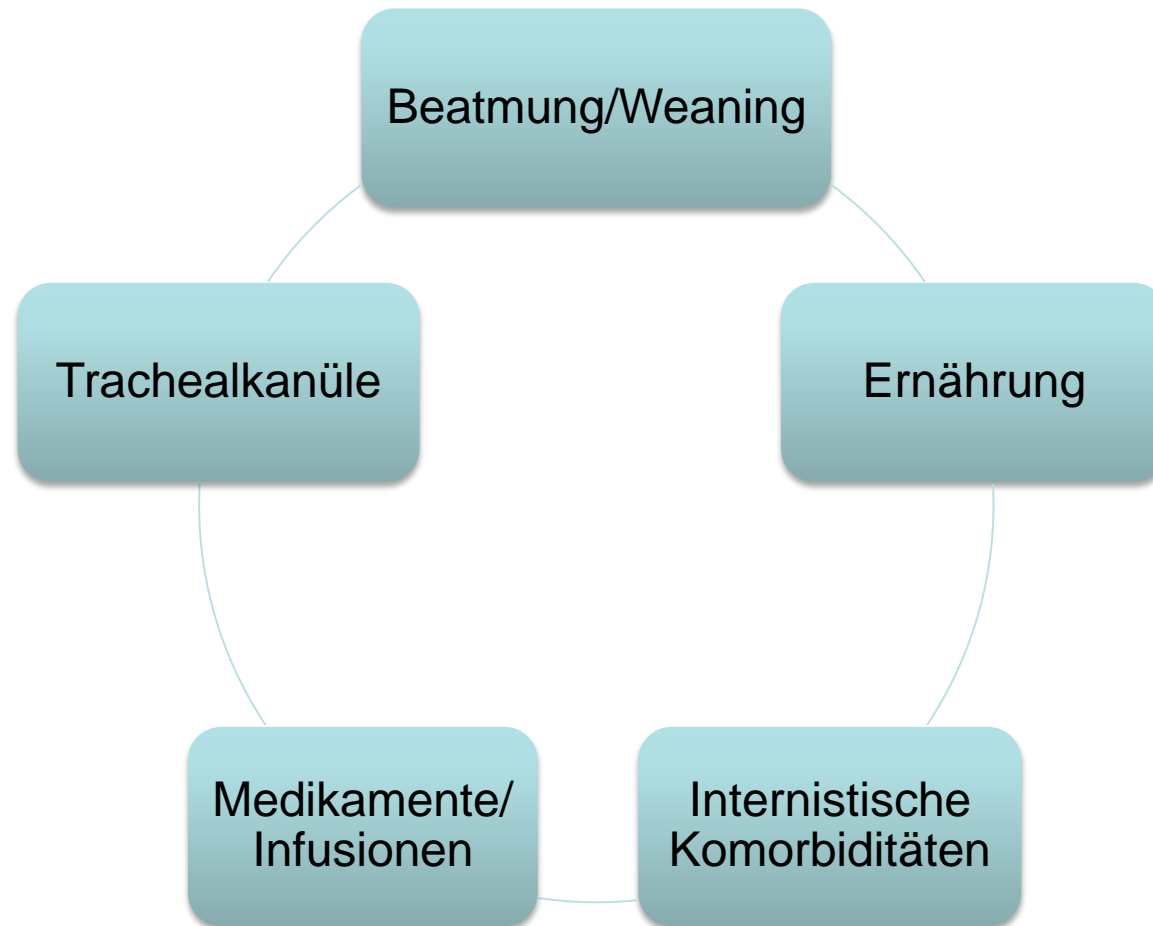
NGS

- Ernährung und Flüssigkeit
- Medikamente

Frührehabilitation einer beatmeten Patientin



Versorgungskonzept Algorithmen



Assessments/Scores

Schweregrad der Erkrankung/ Pflegeaufwand

NEMS

- Nine Equivalents of Nursing manpower use score (alle 8 – 12 h)
- Monitoring, Medi i.v., Beatmung, Atemhilfe, Vasoaktiva, Nierenersatz, spezif. Interventionen (**SGI Kategorie 1B**)

Frühreha- Barthel-Index

- Überwachungspflichtigkeit, TK, Beatmung, beaufsichtigungspflichtige Orientierungsstörung, Verhaltensstörung, Schluckstörung, Verständigungsstörung (**-225 von – 325 Punkten**)

Assessments/Scores

Kognition/Verhalten

RASS

- **Richmond Agitation & Sedation Score**
- Zur Beurteilung der Sedationstiefe (-5 bis + 4)
- 0 Alert and calm, 1 restless, 2 agitated, 3 very agitated, 4 combative

Kennzahlen der IMC

8 Betten
(durchschnittl.
Belegung 6 Pat.)

Monitoring mit
EKG, NIBD, AF,
Pulsoximetrie

4 Intensiv-
Beatmungsgeräte

Pat. kommen in
der Frühphase
nach
Trauma/Ereignis

Tgl. Ergo-,
Physiotherapie,
Logopädie

Stellenschlüssel und Qualifikation des Personals



Pflegepersonal
pro Bett 1:1 bis
1:3
Akt. 19 Stellen
100% Physioth.
80% Logopädie
80% Ergotherapie



Qualifiziertes
Pflegepersonal
(IMC-Kurs
oder NDS-
Intensiv)
Ende 2017
80%

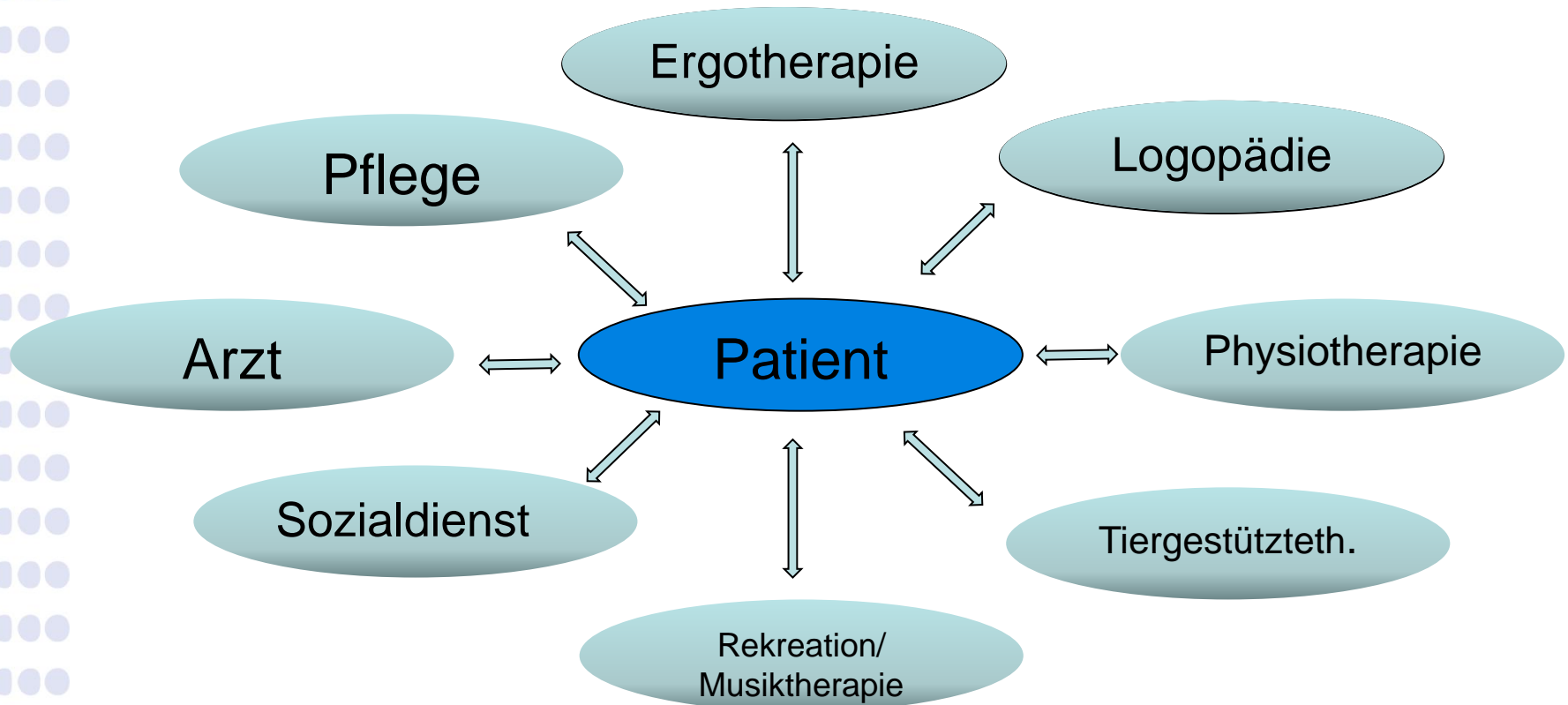


Durchgehend
ärztliche
Verfügbarkeit,
Durchführung
von
Notfallmass-
nahmen

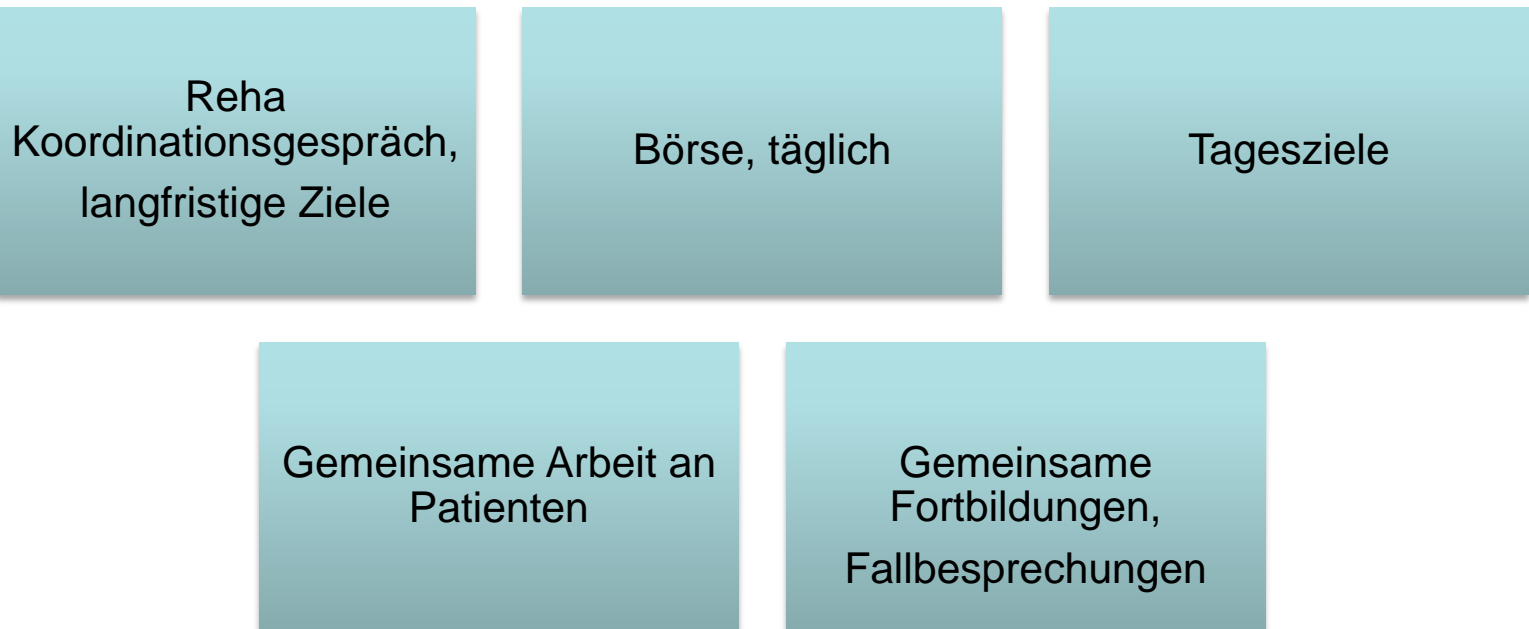


2000
Pflegetage
2016,
durchschnittl.
Liegedauer
13,7 Tage

Das Interprofessionelle Team



Interprofessionelle Zusammenarbeit



Physiotherapie auf der IMC



Vertikalisierung nach Blutdruck-situation

- Schrägsitz, Bettrand, RS, Standing
- in der Frühphase Kipptisch, Erigo



Atemtherapie

- Bauchlage, Sitzen
- verschiedene Atemtrainer

Logopädie auf der IMC

Evaluation der Schluckfunktion
(klinisch und endoskopisch),
Kommunikationsstatus, Sprach-/
Sprechstörung

Trachealkanülenmanagement,
Beatmeter Patient kann mit
Hilfsmitteln sprechen (Passy Muir)



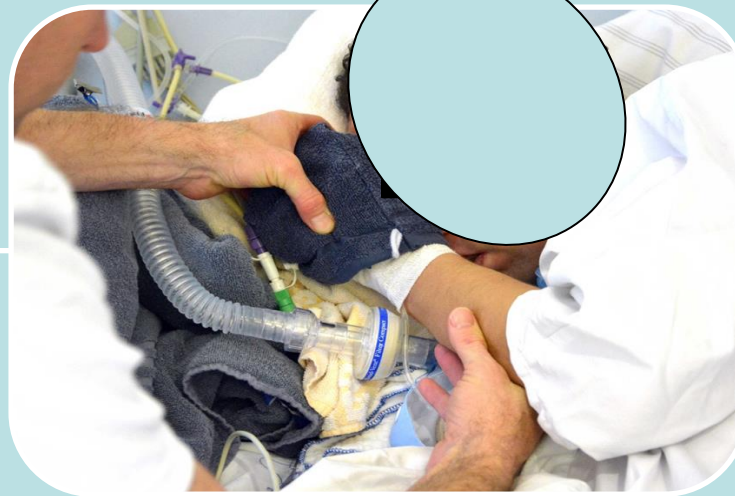
Anbahnen:
obere Atemwege,
Phonation, Schlucken, Sprechen,
Speichelmanagement

Bei guter Schluckfunktion ist auch
unter Beatmung Essen möglich

Ergotherapie auf der IMC

Über Alltagsaktivitäten wird an der Wachheit, Aufmerksamkeit,

am Situationsverständnis und an der Mobilität gearbeitet



Lagerungsmöglichkeiten für das Sitzen im Bett oder im Rollstuhl werden erprobt

Hilfsmittel wie Rollstuhl, Umweltkontrolle werden bereitgestellt

REHAB spezifisch



Reha beginnt bei Eintritt auf IMC
Pat. sind von neurologischer wie
internistischer Seite umfassend betreut



Weitere Fachrichtungen wie Pneumologie,
Neuro-Urologie, Woundcare, Orthopädie
im Haus



Intensive Ergo-, Physiotherapie und
Logopädie d.h. interprofessionelle,
konzeptionelle Arbeit am Patienten von
Beginn an



Angehörige werden integriert (im Verlauf
als «Co-Therapeuten»)

Verlegungskriterien in die nächste Rehabilitationsphase

Reduzierung der Beatmungszeit auf 3x 30 min am Tag

Die Absaugfrequenz ist auf ca. 3x pro Schicht reduziert

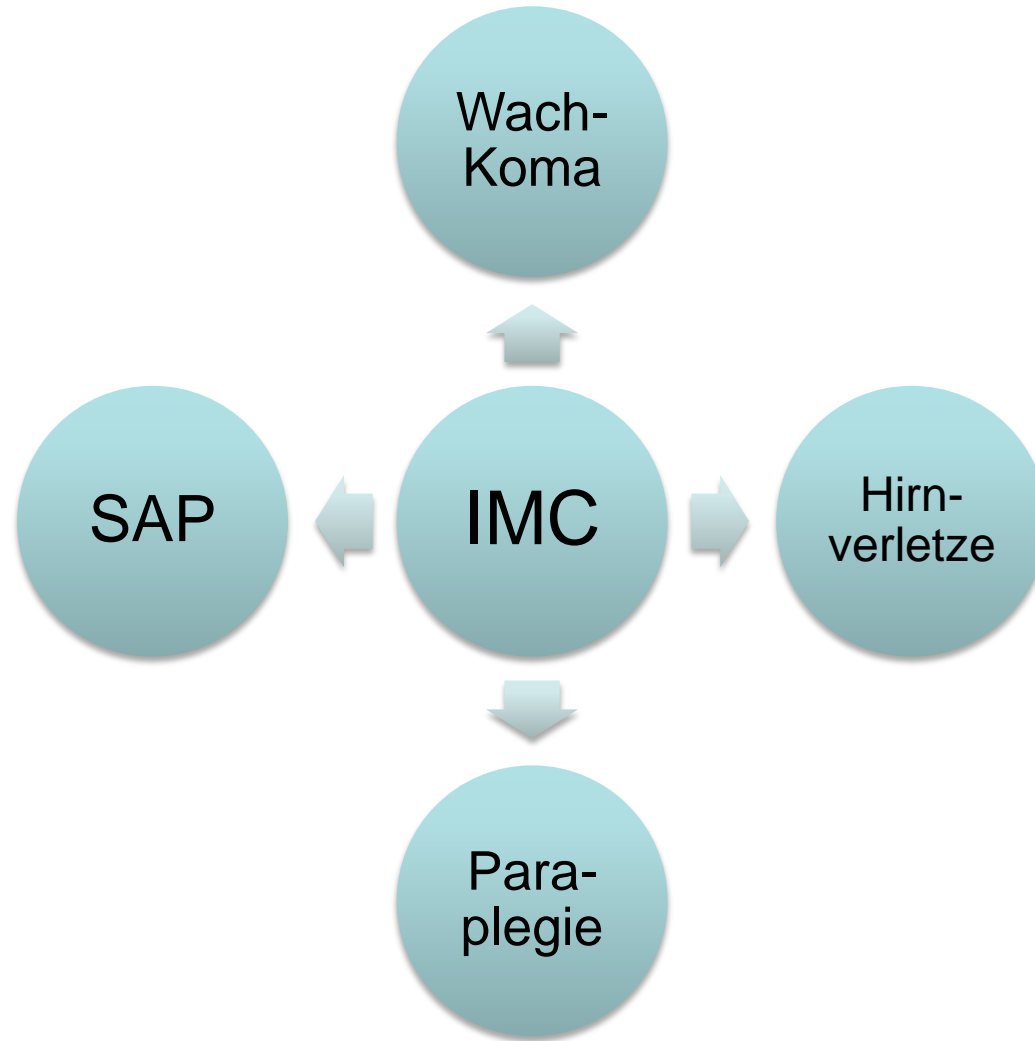
Keine akut medizinischen Probleme (Infekt etc.)

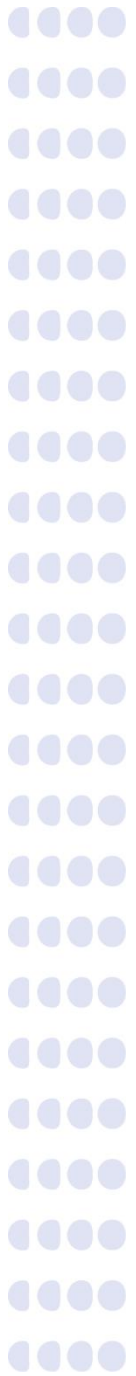
Deutlich reduziertes Infusionsmanagement

Nicht apparative Messung der Vitalzeichen

Reduzierte Pflegeminuten

Verlegungswege im REHAB





Danke für die Aufmerksamkeit

