



Reha-Abfrage Brandverletzte / postakute Reha / erhöhte Pflege Ortho

zurück per Fax an 036601 49455

Telefon: 036601 49451

Name / Vorname

geb. am:

spezieller Betreuungsbedarf (Früh-Reha-Barthel-Index FRB)				
intensivmedizinisch überwachungspflichtig -50	Trachealkanüle, absaugpflichtig -50	intermittierende Beatmung -50	Aufsichtsbedarf bei Desorientierung -50	Summe FRB
Aufsichtspflicht bei Eigen- oder Fremdgefährdung -50		schwere Verständigungsstörung -25	beaufsichtigungspflichtige Schluckstörung -50	
Barthel-Index (BI)				
1. Nahrungsaufnahme	selbständig Essen o. PEG 10	teilweise Hilfe, mundgerecht 5	komplette Unterstützung 0	
2. Aufsetzen und Umsetzen	ohne Hilfe 15	Aufsicht/geringe Hilfe 10	erhebliche Hilfe 5	geht nicht 0
3. sich waschen (Mundpflege, Kämmen, Rasieren)	selbständig 5	teilweise Hilfe 0		
4. Toilette nutzen (incl. Reinigen/Spülen)	selbständig 10	Aufsicht/geringe Hilfe 5	benutzt Toilette nicht 0	
5. Baden/Duschen (Ein- /Aussteigen, Reinigen, Abtrocknen)	selbständig 5	erhebliche Hilfe 0		
6. Aufstehen (Sitz in Stand) / Gehen	ohne Hilfe aufsetzen und 50 m (ggf. mit Hilfsmittel) gehen 15	ohne Hilfe aufsetzen und mit personeller Hilfe 50 m (ggf. mit Hilfsmittel) gehen 10	nur mit Hilfe aufstehen und einige Meter Gehen 5	geht nicht 0
7. Treppensteigen mind. ein Stockwerk	ohne Aufsicht/Hilfe 10	Aufsicht/geringe Hilfe 5	nicht möglich 0	
8. An- und Auskleiden	selbständig 10	teilweise Hilfe 5	wird angezogen 0	
9. Stuhlkontinenz	ja 10	nicht mehr als 1x/Wo. inkontinent 5	mehr als 1x/Wo. inkontinent 0	
10. Harnkontinenz	ja 10	nicht mehr als 1x/Wo. inkontinent 5	mehr als 1x/Wo. inkontinent 0	
Summe BI				
Kommunikation	nicht in Deutsch/Englisch <input type="checkbox"/>		Muttersprache ?	
Infektionslage				
Multiresistente Keimbesiedlung MRE	nein <input type="checkbox"/>	im Verlauf, aktuell 3 neg. Abstriche <input type="checkbox"/>		ja <input type="checkbox"/> ↗
Multiresistente Keimbesiedlung MRE	Keimart? Wunde <input type="checkbox"/>	Keimart? Nase/Rachen <input type="checkbox"/>	Keimart? rectal <input type="checkbox"/>	

Kommentare:

Anfragen/

besondere Probleme:

.....
Ansprechpartner

.....
Telefon / E-Mail

.....
erstellt am