

Indikationen

für die Akutgeriatrie und zur Frührehabilitation

Indikation	Beschreibung
Akut dekompensierte Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Kardiale Dekompensation bei chronischer Herzinsuffizienz; Herzrhythmusstörungen (z.B. tachykardes Vorhofflimmern); hypertensive Entgleisung
Infektionen	Infektionen / Sepsis z. B. bei Harnwegsinfektionen, exazerbierter COPD, Pneumonie, Magen-Darm und deren Komplikationen
Entgleisungen des Elektrolyt- und Wasserhaushaltes	Entgleisungen des Elektrolyt- und Wasserhaushaltes infolge Exsikkose, im Rahmen von Arzneimittelnebenwirkungen mit drohender oder manifester Verschlechterung der Nierenfunktion
Stoffwechsellentgleisungen	Stoffwechsellentgleisungen bei Diabetes mellitus, bei Schilddrüsenfunktionsstörungen
Krankheiten des Kreislaufsystems mit Auswirkungen am ZNS	Geriatrische Frührehabilitation bei Patienten nach Schlaganfall oder anderen Krankheitsbildern mit ähnlichen Funktionsausfällen, z. B. Hirnblutungen
Parkinson-Syndrom	Parkinson-Syndrom bei geriatrischen Patienten mit Einstellung oder Optimierung der medikamentösen Therapie in Kombination mit mobilitätsfördernder Behandlung
Komplikationen bei Zustand nach operativen Eingriffen am Skelettsystem	(Komplikationen bei) Zustand nach Gelenkersatz bei Arthrose und anderen orthopädisch-traumatologischen Eingriffen (z. B. osteo-synthetische Versorgung von Frakturen) mit notwendiger Diagnostik und frührehabitativer Therapie
Nach schweren operativen Eingriffen	Zustand nach schweren operativen Eingriffen mit drohender Immobilität und Selbstständigkeitsverlust; noch notwendige Infusions- und i. v.-Antibiotika-Therapie sowie persistierende Akutprobleme
Noch nicht abgeschlossene Wundheilung	Noch nicht abgeschlossene Wundheilung nach Amputation an den unteren Extremitäten bzw. nach gefäßchirurgischen Eingriffen mit notwendigem Debridement; Zustand nach Hauttransplantationen; sekundäre Wundheilung nach abdominalchirurgischen Eingriffen
Stürze mit/ohne Frakturfolgen/ Sturzsyndrom	Rezidivierende Stürze mit/ohne Frakturfolgen mit drohender Immobilität und/oder akutem Schmerzsyndrom sowie Diagnostik- und Therapiebedarf
Schädel-Hirn-Trauma	Nicht abgeschlossene Diagnostik und Therapie bei Zustand nach Schädel-Hirn-Trauma (Comotio, Contusio cerebri), insbesondere internistisch und neuropsychologisch
Symptomorientierte Diagnostik und Therapie	Symptomorientierte Diagnostik und Therapie, z. B. bei Demenzverdacht, Schwindel und anderen geriatrischen Syndromen, insbesondere internistisch und neuropsychologisch
Schmerzsyndrome und neuropathische Beschwerden	Schmerzsyndrome mit akuter Exacerbation, chronische Schmerzsyndrome mit insuffizienter Therapie oder schwieriger medikamentöser Einstellung (z. B. Opiate) zur Optimierung und frührehabitativen Behandlung
Multimorbidität	Rezidivierende Hospitalisierungen und u. U. Immobilitätssyndrome aufgrund von Multimorbidität zur Optimierung der medikamentösen Therapie und Einleitung einer mobilitätserhaltenden Behandlung
Mangelernährung	Diagnostik und Therapie bei Mangelernährung, insbesondere internistisch, logopädisch und neuropsychologisch
Palliative Behandlung	Palliative Behandlung bei unheilbaren Erkrankungen oder fortgeschrittenen chronischen Erkrankungen

Fachkliniken für Geriatrie Radeburg GmbH	Ihre Ansprechpartner:	
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Fachkrankenhaus für Geriatrie ◦ Geriatrische Rehabilitationsklinik Hospitalstraße 34 01471 Radeburg (Sachsen) www.fachkliniken-radeburg.de	<u>Belegungscoordination</u> Ingrid Fiedler Tel.: 035208 - 88 711 Fax: 035208 - 88 928 info@fachkliniken-radeburg.de	<u>Medizinische Fragestellungen</u> OÄ Daniela Dießner-Koerner Tel.: 035208 - 88 619 CÄ Dipl.-Med. Sabine Vodenitscharov Tel.: 035208 - 88 610