



FACHINFORMATION

Intensivrehabilitation

Zentrum für fachübergreifende Intensivmedizin und Weaning



Intensivmedizin schafft die Chance zur Lebensverlängerung, birgt aber auch das Risiko der Langzeitabhängigkeit von lebenserhaltenden Technologien.



## INTENSIV-REHABILITATION

Die Entwicklung in der Medizin sowie der technische Fortschritt führen zu neuen Behandlungsmöglichkeiten und besseren Überlebensraten schwer erkrankter Patienten. Viele Interventionen und Operationen sind heute durchführbar, an welche vor Jahren noch nicht zu denken war.

Viele Patienten profitieren von diesen Behandlungen, in einigen Fällen bleibt nach der Akutbehandlung eine Langzeitabhängigkeit von lebenserhaltenden Technologien bestehen.

Diese Abhängigkeit birgt spezielle Gefährdungen in sich und der neu entstandene Zustand des Patienten kann auch als **Langzeit-kritisch-krank** bezeichnet werden.

Langzeit-kritisch-krank Patienten sind auf besondere Weise überwachungs- und/oder pflegebedürftig.

Als Zentrum für **Intensiv-Rehabilitation** haben wir uns auf diese schwerst kranken Patienten spezialisiert und vereinen während des Behandlungsprozesses ein **interdisziplinäres Team** aus **Fachärzten verschiedener Spezialisierungen** mit einem Team von speziell geschulten Pflegekräften und Therapeuten.

Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit stellt für uns die Basis für eine zielorientierte Behandlung dieser Patienten und angemessene **Begleitung ihrer Angehörigen** dar. Auf der Intensivstation erfolgt die Stabilisierung und Erstmobilisation dieser Patienten zur Belastungserprobung unter intensivmedizinischer Überwachung mit dem Ziel, eine **höchstmögliche Unabhängigkeit von Organersatzverfahren** zu erreichen.

Schwerpunkt unserer Arbeit ist die **Entwöhnung von der apparativen Beatmung (Weaning)**.

Durch unser strukturiertes Weaning-Konzept werden 2 von 3 Patienten während des intensivmedizinischen Aufenthaltes dauerhaft von der Beatmung entwöhnt.

Bei nicht zu entwöhnenden Patienten werden regelmäßige interdisziplinäre neurologisch-pulmologische Visiten durchgeführt, bei denen die Indikation einer weiterführenden invasiven oder nicht-invasiven außerklinischen Beatmung geprüft und gestellt wird.

Danach erfolgt unter Berücksichtigung des klinischen Verlaufs eine individuelle Anpassung eines geeigneten Beatmungsgerätes und der für den jeweiligen Patienten optimalen Beatmungsmaske.

Wir stehen dabei mit den weiterbehandelnden Pulmologen in engem Kontakt und bieten nach einem angemessenen außerklinischen Beobachtungszeitraum eine erneute Aufnahme zur Reevaluation eines erneuten strukturierten Weaningversuchs an.

Auch Methoden der **facio-oralen Trakttherapie (FOTT)**, **Kanülenentblockung** in den Beatmungspausen durch die Ergotherapeuten, das **orthostatische Training** bei kreislaufstabilen Patienten sowie die **basale Stimulation** und **Kinästhetik** kommen zur Anwendung.

Die Unterstützung des Kanülen-Managements mittels **intensivierter Schlucktherapien** wird mit dem Ziel der **natürlichen Nahrungsaufnahme** und **Dekanülierung** durchgeführt.



Chefarzt  
Dr. med. univ. Andreas Bauer

Facharzt für Innere Medizin,  
spezielle internistische Intensivmedizin  
und Notfallmedizin,  
Facharzt für Allgemeinmedizin



Chefarzt  
Dr. med. Ulf Bodechtel

Facharzt für Neurologie,  
Intensivmedizin und Geriatrie



Chefarzt  
Dr. med. Gert Grellmann

Facharzt für Innere Medizin,  
Kardiologie und Notfallmedizin



Chefarzt  
Wolfgang Sauter

Facharzt für Neurologie  
und spezielle neurologische  
Intensivmedizin, Sozialmedizin



Eine Aufnahme kann unmittelbar nach Beendigung der Akuttherapie erfolgen, auch wenn der Patient aktuell noch künstlich beatmet wird und darüber hinaus intensiv-medizinisch Behandlungspflichtig ist.

### Herausforderungen in der Betreuung von Langzeit-kritisch-kranken Patienten

Durch derart spezialisierte Therapien und medizinische Leistungen sind wir in der Lage, die im Akutkrankenhaus begonnene Behandlung lückenlos fortzuführen.

Die Intensiv-Rehabilitation integriert bereits auf der Intensivstation den Beginn der **motorischen und kognitiven Rehabilitation** durch neuropsychologische Frühförderung und frühzeitige Geh- und Stehübungen.

In der Intensiv-Rehabilitation sind Krankenhausleistungen und rehabilitative Maßnahmen in jeder Phase der Behandlung eng miteinander verzahnt, sodass für jeden Patienten in jeder Phase des Behandlungsverlaufes die entsprechende Therapie erfolgen kann.

So werden Patienten zur Entwöhnung von Organersatzsystemen ins Fachkrankenhaus der Intensiv-Rehabilitation aufgenommen und bei entsprechender Zustandsstabilisierung in das Rehabilitationszentrum verlegt und können bei akuten Komplikationen jederzeit in den Krankenhausbereich rückverlegt werden.

Ziel der Behandlung ist das Erreichen maximaler Selbstständigkeit, im Idealfall die Rückkehr in die Häuslichkeit, sodass schon sehr früh mit dem Patienten und den Angehörigen die weitere Betreuung und Versorgung abgestimmt wird.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Behandlung von Patienten mit multiresistenten Keimen sowie bei der konsequenten Umsetzung der im Haus entwickelten Hygiene- und ABS-Strategien.

Patienten, bei denen sich im Verlauf zeigt, dass sie an unheilbaren Erkrankungen leiden oder sie sich in der unmittelbaren Sterbephase befinden, werden durch unser Palliativteam betreut. Dieses besteht aus speziell ausgebildeten Ärzten, Pflegefachkräften, Ergo-, Musik- und Physiotherapeuten, Psychologen sowie Seelsorgern und Sozialarbeitern. Die Aufgaben des Teams bestehen vorrangig in der Behandlung der körperlichen und seelischen Symptome der Patienten sowie in der Unterstützung der Angehörigen bei der Begleitung dieser Patienten.

Um diesen Anforderungen gerecht zu werden und unser Wirken stetig zu überprüfen und zu verbessern, unterziehen wir uns einer kontinuierlichen Qualitätskontrolle durch regelmäßige externe Zertifizierungen der DEKRA Certification GmbH sowie auch einem internen Verfahren, dem Bavaria Qualitäts-Management (BQM).

## Intensiv-Rehabilitation | Aufbau und Struktur

### ERSTAUFNEHMENDE AKUTKLINIKEN



#### KLINIK BAVARIA Kreischa

##### FACHKRANKENHAUS

[Auszug]

- Weaning
- Trachealkanülenentwöhnung
- Dialyse/-entwöhnung
- Wundheilungsstörungen
- Multiresistente Erreger
- Kunstherzeinstellung
- Transplantationsnachsorge



##### REHABILITATIONS-ZENTRUM

- Physiotherapie
- Logopädie
- Ergotherapie
- Neuropsychologie



##### ENTLASSUNGS-UND NACHSORGE-MANAGEMENT

- Ggf. Nachsorge Phase B, C + D in unserem Rehabilitationszentrum

#### Folgende Krankheitsbilder werden schwerpunktmäßig behandelt:

- Critical Illness Polyneuropathie/-myopathie
- Hirninfarkt
- Hypoxischer Hirnschaden
- Schädelhirntrauma
- Subarachnoidalblutung
- Querschnittsyndrom
- Polyneuropathie (auch Guillain-Barré-Syndrom)
- Enzephalitis
- ZNS-Tumore
- Myopathie unterschiedlicher Ätiologie
- Amyotrophe Lateralsklerose

#### Auch wenn Komplikationen vorliegen wie:

- Langzeitbeatmung
- Dialysepflichtige Niereninsuffizienz
- Herzerkrankungen unterschiedlichster Genese
- Pulmologische und gastrointestinale Erkrankungen
- Wundheilungsstörungen
- Multiresistente Erreger

### Labordiagnostik

- Laboruntersuchungen in der KLINIK BAVARIA
- Kooperation mit den Laboren des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden
- Kooperation mit dem Medizinischen Labor Ostachsen, Dresden

### Endoskopie

- Bronchoskopie
- Gastroskopie – interventionelle Endoskopi
- Koloskopie – interventionelle Endoskopie

### Sonografische Diagnostik

- Transthorakale und transösophageale Echokardiografie
- Abdomensonografie
- Schilddrüsenultraschall
- Doppler- und Duplex-Sonografie aller Gefäßregionen

### Radiologische Diagnostik

- Konventionelle Röntgenverfahren und Computertomografie
- Durchleuchtung des Thorax und Abdomens
- MRT und Teleradiologie in Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis Radiologie Freital/Dippoldiswalde

### Funktionsdiagnostik

- EKG (einschließlich Langzeit-EKG)
- 24-Stunden-Blutdruckmessung
- Spirometrie
- Elektrophysiologische Verfahren (einschließlich EEG (digitales System), EMG, NLG, evozierte Potenziale, autonome Messungen)
- Druckmessplatz zur Dekubitusprophylaxe
- Schrittmacherprogrammierung

### Therapie

- Durchführung aller modernen Beatmungsverfahren und Weaningmethoden inklusive Einstellung auf invasive und nichtinvasive Heimbeatmung
- In der Intensivmedizin übliche Punktionstechniken und Katheteranlagen
- Endoskopisch gestützte Anlage von Ernährungssonden und deren Entfernung
- Nierenersatztherapie (Dialyse)
- Operative Anlage von Vorhofverweilkathetern
- Tracheotomie
- Zerebrale Shunteinstellung aller gängigen Systeme
- Spezielle Wundtherapie

Im Fachkrankenhaus werden sämtliche in der Intensivmedizin üblichen Punktionstechniken und Katheter-Anlagen praktiziert. Alle gängigen Ultraschall-Endoskopieverfahren sowie die neurologische elektrophysiologische Diagnostik können vor Ort durchgeführt werden. Neben der für ein Krankenhaus üblichen Labordiagnostik verfügt die KLINIK BAVARIA Kreischa über eine konventionelle Röntgendiagnostik und einen Computertomographen.



Trotz passager erforderlicher Blutwäsche im Rahmen der Intensivtherapie besteht eine realistische Chance zur Entwöhnung von der Dialysemaschine.

Im Fall einer persistierenden Pflicht zur Nierenersatztherapie ist dank hochentwickelter Dialysetechnik bei nephrologisch fundiertem und ganzheitlichem Behandlungsansatz ein Leben mit der Dialyse „lebenswert“!



Ziel der Betreuung der Patienten des Zentrums für Intensiv-Rehabilitation durch die Abteilung HNO/Phoniatrie ist die Entfernung der Trachealkanüle zur Erleichterung der Versorgung während der weiteren Rehabilitationsphase.

## FUNKTIONSSABTEILUNG NEPHROLOGIE/DIALYSE

Ärztliche Leitung:  
**Chefärztin Dr. med. Karla Kunze**  
Fachärztin für Innere Medizin  
Nephrologie und Rehabilitationswesen

Im Zusammenhang mit einer Intensivtherapie bei schweren Krankheitsbildern mit Multiorganversagen manifestiert sich neben einer Beeinträchtigung der Atmung bei vielen Patienten auch eine Einschränkung der Nierenfunktion. Die Behandlung dieser schwerstbetroffenen Patienten erfordert ein nephrologisch spezialisiertes und gleichzeitig interdisziplinäres Behandlungskonzept, in welches die Nierenersatztherapie optimal integriert wird.

Durch die klinikinterne Funktionsabteilung Nephrologie/Dialyse können in der KLINIK BAVARIA Kreischa Hämodialysebehandlungen bettseitig oder in speziellen Dialysebehandlungsräumen durchgeführt werden. Das Team aus nephrologisch erfahrenen Ärzten, Schwestern und Pflägern ist auf die Betreuung dieser Patientenkollektive spezialisiert. Entsprechend individuell strukturierter Behandlungspläne kann die Nierenersatztherapie an aktuelle Krankheitsverläufe und Begleiterkrankungen der jeweiligen Patienten angepasst werden.

Dabei steht die Restitution der Nierenfunktion mit dem Ziel einer vollständigen Entwöhnung von der Nierenersatztherapie im Vordergrund. Diese gelingt bei ca. 25 % der von uns betreuten Patienten. Bei fortbestehender Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht steht neben der Anlage eines definitiven Dialysezuganges und der individuellen Anpassung des Dialyseregimes die Prävention dialyseassoziierter Komplikationen im Vordergrund. Im Übergang in nachfolgende Rehabilitationsphasen werden Schulungsinhalte zum „Leben mit der Dialyse“ vermittelt und trainiert. Die Fähigkeit zu einem trotz bestehender Dialyseabhängigkeit weitgehend selbstbestimmten Leben mit höchstmöglicher Lebensqualität ist das oberste Ziel aller am Rehabilitationsprozess beteiligten Ärzte, Pfleger und Therapeuten.

Darüber hinaus werden Patienten nach Nierentransplantation hinsichtlich der immunsuppressiven Therapie und möglicher Komplikationen nach Organtransplantation durch das Team der Abteilung Nephrologie/Dialyse kompetent betreut. Nach Abschluss der operativen Versorgung und anschließender Krankenhausbehandlung ist der nahtlose Übergang in eine breit gefächerte, nephrologisch fundierte und ganzheitliche Rehabilitationsmaßnahme garantiert. In enger Zusammenarbeit mit den transplantierenden Zentren ist die Verbesserung der Lebensqualität auf dem Boden einer stabilen Transplantatfunktion sowie die soziale und ggf. spätere berufliche Reintegration der Betroffenen das oberste Rehabilitationsziel.

## FUNKTIONSSABTEILUNG HNO-HEILKUNDE/PHONIATRIE

Ärztliche Leitung:  
**Chefärztin Dr. med. Susanne Sutarski**  
Fachärztin für HNO-Heilkunde  
Fachärztin für Phoniatrie und Pädaudiologie

Langzeitbeatmete Patienten sind in der Regel mit einem Tracheostoma zur Gewährleistung eines stabilen Atemwegszuganges versorgt. Der Einsatz einer Trachealkanüle bedingt jedoch erhebliche Einschränkungen der Kommunikationsfähigkeit, ggf. verbunden mit Defiziten der Schluckfunktion.

Die konsiliarisch tätige Funktionsabteilung HNO-Heilkunde/Phoniatrie betreut in enger interdisziplinärer Absprache das Trachealkanülenmanagement, wobei unter endoskopischer videogestützter Kontrolle des Organbefundes die optimale Kanüle angepasst wird. Dies ermöglicht begleitend zur Beatmungsentwöhnung eine abgestimmte Schluck-, Stimm- und Sprechtherapie mit dem Ziel der verbesserten sozialen Integration und damit gesteigerten Lebensqualität und Selbstbestimmung. Es erleichtert die Entwöhnung von der Trachealkanüle.

Dies schließt regelmäßige Verlaufskontrollen ein, um Komplikationen zügig erfassen und behandeln zu können. Begleitende Erkrankungen im HNO-Bereich können auf diesem Wege ebenfalls diagnostiziert und therapiert werden, um die Voraussetzungen für eine umfassende Wiederherstellung der Funktionen zu schaffen.



Harntransportstörungen des oberen und unteren Harntrakts sind häufig Ursachen für septische, intensivpflichtige Krankheitsverläufe.



Patienten jedes Alters profitieren von einem ganzheitlichen und nachhaltigen Behandlungsansatz verbunden mit einem Höchstmaß an fachlicher Expertise in der konservativen Wundmedizin für ein selbstbestimmtes Leben in ihrer gewohnten Umgebung.

## FUNKTIONSSABTEILUNG UROLOGIE

Ärztliche Leitung:  
**Chefarzt Dr. med. Johann Andreas Ebermayer**  
 Facharzt für Urologie

Die klinikinterne Funktionsabteilung Urologie ist in der Lage, diagnostisch funktionelle Störungen oder Obstruktionen anderer Art mittels eigener Uroradiografie, Endoskopie und großem urodynamischen Messplatz zu definieren sowie ggfs. erforderliche perkutane oder retrograde Eingriffe im Bereich des gesamten Harntrakts zu realisieren.



## ZENTRUM FÜR FRÜHREHABILITATIVE UND REHABILITATIVE WUNDTHERAPIE

Ärztliche Leitung:  
**Chefarzt PD Dr. med. Thomas Waldow**  
 Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Herzchirurgie  
 Zertifizierter Wundmanager

Die Behandlung durch die Mitarbeiter des Zentrums für frührehabilitative und rehabilitative Wundtherapie (ZFRW) hat die Zielsetzung, unseren Patienten und Rehabilitanden ein Höchstmaß an fachlicher Expertise in der konservativen Wundmedizin zur Verfügung zu stellen. Es ist selbstverständlich, dass dabei der aktuellste Wissensstand zu medizinischen und hygienischen Vorgehensweisen zur Anwendung kommt.

Dieser höchstmögliche Standard wird u. a. durch die ärztliche Mitarbeit in nationalen Gremien und internationalen Fachgesellschaften gewährleistet.

Unser oberstes Ziel ist es, den uns anvertrauten Menschen jeder Altersgruppe wieder ein selbstbestimmtes Leben in ihrer gewohnten Umgebung zu ermöglichen, Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder zu reduzieren und ggf. eine Rückkehr in das Berufsleben vorzubereiten.

In diesem Bewusstsein stellen wir uns auch der besonderen Herausforderung der Wundtherapie bei Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen am Standort Zscheckwitz.

Die moderne Wundtherapie in unserer Einrichtung versteht sich als ganzheitlicher und nachhaltiger Behandlungsansatz mit der Zielsetzung, Wunden zu heilen oder zumindest soweit zu stabilisieren, dass z. B. eine ambulante Fortführung der Behandlung nach der Entlassung problemlos möglich ist.

Dazu ist selbstverständlich die enge Kooperation mit allen in der Einrichtung vertretenen Disziplinen sowie Partnern außerhalb unserer Einrichtung eine wichtige Voraussetzung. Wunden können unvermittelt beispielsweise durch Verletzungen entstehen, durch akute und chronische Erkrankungen verursacht oder begünstigt werden oder unter Umständen auch die Folge einer lang dauernden und komplizierten Behandlung in einem Krankenhaus oder einer anderen Gesundheitseinrichtung sein.



Eine gute Kommunikation mit Angehörigen und Patienten ist uns wichtig, um den bestmöglichen Behandlungserfolg zu erzielen.



## PATIENTEN- UND ANGEHÖRIGENZENTRIERTE VERSORGUNG

Ärztliche Leitung:  
**Chefärztin PD Dr. med. Christiane Hartog**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin

Der Querschnittsbereich Patienten- und Angehörigenzentrierte Versorgung unterstützt das Behandlungsteam in der individualisierten Betreuung von Patienten und Angehörigen. Wir kümmern uns schwerpunktmäßig um die Betreuung von Patienten und Angehörigen mit besonderen Bedürfnissen und bieten Seminare für Angehörige an.

Leitung:  
**Romy Bobe**

## SOZIALDIENST

Der Sozialdienst der Klinik Bavaria Kreischa ist die zentrale Schnittstelle der Patienten- und Angehörigenbetreuung während des stationären Aufenthaltes und wichtige Ergänzung zu medizinischen und pflegerischen Maßnahmen.

Darüber hinaus helfen wir Angehörigen und Patienten, die Anforderungen des Alltags in einem großen Intensiv-Rehabilitations-Zentrum zu meistern, z. B. indem wir Arztgespräche koordinieren, Beschwerden klären, mit dem Sozialdienst die Überleitung von Patienten mit besonderen Erfordernissen in den häuslichen Bereich koordinieren. Über das „Kontakt- und Servicemanagement“ können sich Angehörige direkt an uns wenden. Die Einbeziehung der Angehörigen ist für unsere Patienten nicht nur wichtig, sondern oft unverzichtbar, um einen guten Behandlungserfolg zu erzielen und nachhaltig auch nach der Entlassung aus der Klinik zu sichern.

Es erfolgt die Beratung und Unterstützung in der Koordination mit den weiterversorgenden Einrichtungen, beteiligten Kostenträgern, erforderlichen Ämtern und Behörden sowie die praktische Anleitung und Hilfe bei der Bewältigung von persönlichen, familiären und sozialen Problemen im Zusammenhang mit der Erkrankung. Gemeinsam möchten wir mit unseren Patienten und ihren Angehörigen Wege finden, die es ihnen ermöglichen, nach dem Krankenhaus- bzw. Rehabilitationsaufenthalt ihr Leben wieder zu bewältigen.

## BERUFSFACHSCHULEN DER KLINIK BAVARIA KREISCHA

Unsere Berufsfachschulen für:

- Gesundheits- und Krankenpflege
- Ergotherapie
- Physiotherapie
- Logopädie

Als Fundament für eine qualitativ hochwertige Ausbildung verbinden wir Theorie und Praxis durch die enge Anbindung der Schulen an die KLINIK BAVARIA Kreischa.

Die 3-jährige Ausbildung erfolgt nach dem bundeseinheitlichen Rahmenlehrplan und der Prüfungsordnung für die jeweilige Ausbildungsrichtung und endet nach erfolgreicher Prüfung mit einer staatlich anerkannten Berufserlaubnis.

Mit diesen Abschlüssen erhalten unsere Absolventinnen und Absolventen eine fundierte Fach- und Handlungskompetenz in ihrem Beruf.

## ÄRZTLICHE AUSBILDUNGSANGEBOTE [Auszug]

- Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin je 18 Monate, sowie Neurologie 36 Monate
- Weiterbildungsberechtigung Facharztkompetenz Innere Medizin Schwerpunkt Kardiologie 12 Monate und Schwerpunkt Nephrologie 18 Monate
- Weiterbildungsermächtigung Neurologische, Internistische und Anästhesiologische Intensivmedizin

## INSTITUT FÜR MEDIZINISCHES INTERPROFESSIONELLES TRAINING

In unserem Dresdner Trainingsinstitut bieten wir unseren Mitarbeitern vielfältige interne Fort- und Weiterbildungsangebote mit modernsten Geräten und Ausstattung.

Durch die organisatorische Anbindung an die KLINIK BAVARIA ist es möglich, auf die Mitarbeiter individuell abgestimmte Kurse anzubieten und eventuellen Wünschen zu entsprechen.



Unsere Mitarbeiter in der Pflege leben ein ganzheitliches Betreuungskonzept und zeichnen sich durch eine hohe fachliche, medizinische und soziale Kompetenz sowie Flexibilität aus.



## MENSCHENWÜRDIGE UND FACHKUNDIGE PFLEGE

Um dieser Herausforderung täglich gerecht zu werden, bestehen unsere Teams aus examinierten Gesundheits- und Krankenpflegern, Fachkrankenpflegern für Anästhesie- und Intensivpflege, FachpflegerInnen für Langzeit-kritisch-kranken Patienten, Altenpflegern, Krankenpflegehelfern und Heilerziehungspflegern. Betreut werden unter der Beachtung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und der Einhaltung von Pflegestandards sehr schwer betroffene, beatmungspflichtige, bewusstseinsgestörte, dialysepflichtige und/oder schwerstpflegebedürftige Langzeit-kritisch-kranken Menschen.

Unterstützend übernehmen qualifizierte Mitarbeiter die therapeutisch/pflegerische Frühförderung. Konzepte wie Basale Stimulation und Kinästhetik finden ihre Anwendung, um die Körperwahrnehmung unserer Patienten zu fördern und den Bezug zur Umwelt bestmöglich aufzubauen und zu verbessern. Die Begleitung unserer Patienten in dieser Lebenssituation sowie die Förderung ihrer Stärken und Aktivierung ihrer Ressourcen, um den Weg zurück in ein aktiveres Leben mit größtmöglicher Selbstständigkeit und Lebensqualität zu finden, ist unser gemeinsames Ziel.

Unsere fachlichen Kompetenzen spiegeln sich in unserem Alltag wider bei:

- der Ausführung der Grund- und Behandlungspflege nach Pflegestandards
- der Umsetzung des Weaningkonzeptes und des Trachealkanülenmanagements
- dem Handling der Beatmungsgeräte und anderer spezieller Medizintechnik
- der strukturierten Wund- und Dekubitusbehandlung
- der professionellen Begleitung der Angehörigen
- der Durchführung regelmäßiger Fort- und Weiterbildungen (z. B. Notfallmanagement)

## THERAPEUTISCHE ZIELSETZUNG

Für einen maximalen Therapieerfolg unserer Patienten bieten wir eine frühestmögliche und intensive Rehabilitation an. In multiprofessioneller und interdisziplinärer Zusammenarbeit werden unter Mitwirkung des Patienten und dessen Angehörigen individuelle Therapieziele erarbeitet.

Um unsere therapeutischen Angebote bestmöglich auf die Bedürfnisse unserer Patienten ausrichten zu können, ermöglichen wir ein hohes Maß an Flexibilität in der Termingestaltung.

Dabei werden die Therapietermine in Abhängigkeit vom tagesaktuellen Zustand des Patienten individuell vergeben. Notwendige Diagnostik, mögliche Beatmungspausen oder auch die Anwendung von Organersatzverfahren (z. B. Dialyse) finden dabei ebenfalls Beachtung.

Primäre Maßnahmen zum Erreichen der Zielsetzung:

- Erstmobilisation an der Bettkante zur Belastungserprobung unter intensivmedizinischer Überwachung (mit und ohne Beatmung)
- Kontraktur- und Pneumonieprophylaxe
- Orthostatisches Training bei kreislaufinstabilen Patienten
- Verbesserung der Bewusstseinslage/Vigilanz als Grundvoraussetzung für die motorische Rehabilitation
- Unterstützung der Beatmungsentwöhnung durch Atemtraining mittels gezielter körperlicher Belastung unter intensivmedizinischer Überwachung
- Entblockung der Trachealkanüle des Patienten in den Beatmungspausen zur Anbahnung einer physiologischen Atmung
- Anbahnung von Grund- und Alltagsfunktionen im Gesichts- und Mundbereich sowie deren Übertragung in alltägliche Situationen (z. B. Mundpflege)

Weiterführende Maßnahmen zur Zielerreichung:

- Beginn der motorischen Rehabilitation mit Aufsteh- und Gehübungen
- Transferschulung und -training zur Förderung der ersten Schritte zur Wiedererlangung größtmöglicher Selbstständigkeit
- Verbesserung und Wiederherstellung globaler und selektiver Hand- und Armfunktion
- Verbesserung der kardiopulmonalen Belastbarkeit
- Unterstützung des Trachealkanülenmanagements mit dem Ziel des Dekanülements und der natürlichen Nahrungsaufnahme durch eine intensive Schlucktherapie
- Anbahnung kognitiver und kommunikativer Fertigkeiten
- Training grundlegender Aktivitäten des täglichen Lebens



## KOMMUNIKATION UND WAHRNEHMUNG

Erfahrene Mitarbeiter begleiten unsere Patienten bei der Bewältigung unterschiedlicher neuropsychologischer, kognitiver und kommunikativer Einschränkungen. Dabei sollen geeignete Kommunikationswege mit dem Patienten erarbeitet und besprochen werden, die es ihm ermöglichen, sich im Alltag mitzuteilen.

Im Bereich der neuropsychologischen Frühförderung werden u. a. die Aktivierung der Aufmerksamkeits- und Wahrnehmungsleistung, die Steigerung der Bewusstseinslage/Vigilanz, die Herstellung von Bezügen zum Alltag sowie eine weitestgehend stabile Reorientierung angestrebt.

Hierbei bildet das Konzept der basalen Stimulation einen Schwerpunkt der therapeutischen Arbeit.

Des Weiteren unterstützt ein Team von Psychologen unsere Patienten und deren Angehörige in ihrer besonderen Lebenslage mit Gesprächsangeboten zur Krankheitsverarbeitung, Abbau von Ängsten im Weaningprozess, Einordnung der aktuellen Situation und Entwicklung von individuellen Bewältigungsstrategien.



## LOKOMOTION

Zum Erreichen der individuellen, auf die Bedürfnislage unserer Patienten zugeschnittenen Therapieziele, kommen neben etablierten Therapiekonzepten auch moderne Therapieansätze zur Anwendung.

So verfügen wir beispielsweise über die Möglichkeit des gerätegestützten Trainings für die untere und obere Extremität. Zudem können unsere Patienten vom gezielten Einsatz physikalischer Maßnahmen profitieren.



## GANZHEITLICHER THERAPIEANSATZ

Zur Sicherung der erarbeiteten Fähigkeiten, zur Stärkung patientenspezifischer Ressourcen und zur Förderung individueller Motivation, ist es uns ein besonderes Anliegen, Angehörige und enge Freunde des Patienten in den Rehabilitationsprozess zu integrieren.

Aufgrund des Vorhandenseins von Stationen zur Intensiv- und Rehabilitation sowie zur weiterführenden und medizinischen Rehabilitation in unserer Einrichtung, können wir dem Patienten einen kontinuierlichen Rehabilitationsverlauf innerhalb unseres Hauses gewährleisten.



## INTENSIV-REHABILITATION

KLINIK BAVARIA Kreischa  
An der Wolfsschlucht 1–2  
01731 Kreischa

### Anmeldung | Belegung

Tel.: 035206 6-2953 und 6-2955  
Fax: 035206 6-2954

[www.klinik-bavaria.de](http://www.klinik-bavaria.de)  
[www.intensivreha-bavaria.de](http://www.intensivreha-bavaria.de)  
[krankenhaus.bel@klinik-bavaria.de](mailto:krankenhaus.bel@klinik-bavaria.de)

### Chefärztliche Leitung

Dr. med. univ. Andreas Bauer  
Dr. med. Ulf Bodechtel  
Dr. med. Gert Grellmann  
Wolfgang Sauter

### Chefarztsekretariat

Tel.: 035206 6-2054  
Fax: 035206 6-3517

© KLINIK BAVARIA 01.2020

### Anreise

- Von Dresden über die B170 in Richtung Zinnwald/Prag, in Possendorf links abbiegen nach Kreischa.
- Von Dresden über die B172 in Richtung Pirna, am Kaufpark Dresden-Nickern rechts abbiegen ins Lockwitztal und nach Kreischa.
- Von der Autobahn A4 aus Osten und Westen kommend: Am Autobahnkreuz Dresden-West auf die Autobahn A17 in Richtung Prag abbiegen und dieser bis zur AS Dresden-Prohlis/Nickern/Kreischa folgen.  
Von dort weiter in Richtung Dresden und am Kaufpark Nickern rechts Richtung Lockwitz/Kreischa abbiegen.