

Kriterien für eine Direktverlegung in das WEANING-ZENTRUM

- Patient kreislaufstabil, ohne Katecholamine
- keine akuten septischen Zeichen
- kein hochgradig delirantes Syndrom
- über Trachealkanüle entweder spontanatmend oder stabil CPAP/ASB beatmet (ggf. im Wechsel mit Spontanatmungsphasen)
- bekannter Status MRSA, VRE und MRGN mit aktuellen Abstrichen
- bei Dialysepflicht zusätzliche Informationen, wie z. B. Dialyseprotokoll
- keine unmittelbar anstehenden operativen Eingriffe (z. B. allgemein oder unfallchirurgisch)
- keine anderen Faktoren, die eine komplexe intensivmedizinische Behandlung bedingen

Wenn alle Kriterien passen, kann der Patient **direkt in das Weaning-Zentrum der Frührehabilitation übernommen werden.**

Andernfalls wird der Patient über die Intensivstation einbestellt und nach Stabilisierung von dort in das Weaning-Zentrum verlegt.



Chefarzt:

Herr Prof. Dr. med. Patrick Oschmann

Oberärzte Weaning-Zentrum:

Herr Dr. med. U. Pötzl (leitender Oberarzt)

Herr Dr. med. P. Lengen

Herr B. Hansen

Stationsleitung:

Frau Ursula Krauss

Klinikum Bayreuth GmbH:

Betriebsstätte Klinik Hohe Warte

Hohe Warte 8

95445 Bayreuth

Telefon: 09 21/4 00 10-20

Fax: 09 21/4 00 10-29

Email: station02a@klinikum-bayreuth.de

Das **Anmeldeformular** finden Sie auf unserer Website:

<http://www.klinikum-bayreuth.de>

→ Kliniken, Pflege & Funktionsbereiche

→ Neurologie

→ Frühreha mit Intensivstation / Klinik für SHV

WEANING-ZENTRUM in der neurologischen Frührehabilitation



DAS WEANING-ZENTRUM

Die **neurologische Frührehabilitation** der Phase B verfügt über

- 40 Behandlungsplätze, davon sind
- 24 Plätze im Weaning-Zentrum

mit zentraler Monitoranlage zur Überwachung und der Möglichkeit einer invasiven Beatmung ausgestattet.

Personelle Ausstattung:

Mitarbeiter mit spezieller Qualifikation z.B. Beatmung-coach in der Pflege, die auf besondere Aufgaben des **Entwöhns (Weaning)** ausgerichtet sind

Strukturiertes Weaning:

Integration in das interdisziplinäre und auf den Patienten zugeschnittene **FRÜHREHA-PROGRAMM**:

- in den Beatmungspausen erfolgt ein intensives Trachealkanülenmanagement
- mit Entblockungs- und Dekanülierungszeiten oder - eine strukturierte Spontanatmung über einen Platzhalter
- das Anbahnen von Sprechen und Schlucken
- sowie das Einbeziehen der frühen Mobilisation.

Das **gesamte Team** aus Ärzten, Pflegekräften, Physio-, Ergo-, Sprach-, Sporttherapeuten, Neuropsychologen, Mitarbeitern vom Sozialdienst und der Bäderabteilung ist somit in den **Weaning-Prozess** einbezogen.

Das **Weaning-Zentrum** der Frührehabilitation ist Teil der neurologischen Klinik, die wiederum in ein Akutkrankenhaus der **höchsten Versorgungsstufe** eingebettet ist.

Dies bedeutet eine umfassende Verfügbarkeit diagnostischer und therapeutischer Optionen:

- von der neuroradiologischen Diagnostik und interventionellen Therapie
- über die Möglichkeit zur Hämodialyse,
- und operativen Eingriffen (z.B. Shuntanlage, Schädeldachplastik, Baclofenpumpen, Kontrakturoperationen) bis hin zur
- komplexe, intensivmedizinische Behandlung, falls diese erforderlich wird

Somit freuen wir uns darauf, einer speziellen, hochkomplexen **Patientengruppe** eine optimale Therapie anbieten zu können, an deren Ende im besten Fall ein **vollständig erfolgreiches Weaning** und eine Verlegung in eine **weiterführende Rehabilitationseinrichtung** steht.

Aber auch im Fall einer **fortbestehenden intermittierenden Beatmungsbedürftigkeit** kümmern wir uns um eine **adäquate Weiterversorgung**.

Sei es zuhause mit **Intensivpflegedienst** oder in einer **stationären, spezialisierten Einrichtung**.



Indikationen Weaning-Zentrum:

- schwerer ischämischer Schlaganfall, insbesondere maligner Hirninfarkt mit Entlastungscraniotomie oder Basilaristhrombose
- intracraniale Blutung, Subarachnoidalblutung schweres Schädel-Hirn-Trauma und Polytrauma
- hypoxische Hirnschädigung
- Critical-Illness-Polyneuropathie und -Myopathie nach schwerer Sepsis oder anderer intensivmedizinischer Behandlung
- progrediente neurologische und neuromuskuläre Erkrankungen, die in eine Beatmungspflicht münden können, wie Amyotrophe Lateralsklerose

Patienten, bei denen eine schwere Lungenerkrankung als Ursache der Beatmungspflicht im Vordergrund steht, sollten in einem spezialisierten pulmologischen **Weaning-Zentrum** behandelt werden.

Bei **Grenzfällen** arbeiten wir eng mit unserer Klinik für Pulmologie zusammen.