

Frühmobilisation

SOP

Ziel und Zweck der Regelung	Die in dieser SOP festgelegten Maßnahmen dienen dazu, ein einheitliches Vorgehen bei der frühestmöglichen Mobilisation von Patienten mit altersbedingten Verletzungen sicherzustellen.
Geltungsbereich	Alterstraumazentrum des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.
Inhaltliche Festlegung	Grundsätzliches Ziel ist eine frühestmögliche Mobilisation – erster postoperativer Tag bzw. erster Tag nach stationärer Behandlung des alterstraumatologischen Patienten, adaptiert an die traumatologischen Diagnosen, die Begleiterkrankungen, den vorbestehenden Grad der Mobilität, ggf. entsprechend den Vorgaben lt. Operationsbericht oder z. B. Anordnung aus fachspezifischen Konsilen (z. B. Neurochirurgie bei SHT mit intrakranieller Blutung). Die Umsetzung am Patienten erfolgt durch die Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und die Pflege. Bei Aufnahme ist die weitere Vorgehensweise auch hinsichtlich der Mobilisation festzulegen. Am ersten Morgen nach der stationären Aufnahme hinzuziehen der Therapeuten (Physiotherapie/Ergotherapie) und Festlegen des Prozederes in Abstimmung mit der Medizin und Pflege. Spezifische Therapien, z. B. Ergotherapie, werden über ein Konsil angefordert. Nach telefonischer Abstimmung erfolgen am Dienstag jeder Woche „Rehab“-Visiten auf Station beim Patienten – Physiotherapie (Therapeuten und Medizin), Stationsarzt UCH, Visitenarzt AGR und Stationspflege zur Besprechung des Rehabilitationspotentials von Patienten. Im Rahmen der wöchentlichen Teambesprechung – donnerstags – kann im Einzelfall das weitere Prozedere abgestimmt werden. • Anforderung von MTD-Gesundheitsberufen – Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Diätologie Mögliche Durchführungspfade der ärztlichen Anordnung: 1. Eingabe direkt im ORBIS als globale Anforderung (= „Allgemeine Anforderung“, z. B. für die „Physikalische Medizin“, mit der Leistung „Physiotherapie Einzel“). 2. Als schriftliche Anweisung in der ePK oder im ärztlichen Dekurs. - ORBIS-Anforderung erfolgt durch den Pflegefachdienst oder MOA. Pflichtinhalt: Therapierelevante Diagnose + konkrete Fragestellung müssen in der ePK/im ärztlichen Dekurs definiert sein. 3. Liegt für das spezifische Krankheitsbild des Patienten eine gültige, abteilungsspezifische SOP (oder ein ähnliches im KDM gelenktes Dokument) vor, erfolgt die ORBIS-

	Anforderung eigenständig durch die Pflegefachkraft/MOA. Eine separate ärztliche Einzelfallanforderung im Dekurs/ePK ist hier nicht notwendig. - Pflichtvermerk: In der ORBIS-Anforderung wird als Fragestellung „laut SOP“ eingetragen.
Quellenangabe	Organisatorische Vereinbarung zur Führung der elektronischen Patientenkurve (ePK) Abteilungsspezifische SOP der jeweiligen Fachbereiche (z. B. Unfallchirurgie) bzw. ähnliche im KDM gelenkte Dokumente Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169/1998 i.d.g.F. Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz – KAKuG, BGBl. Nr. 1/1957 i.d.g.F. SOP Zusammenarbeit mit der Ergotherapie
Publikation und Inkrafttreten	Das Dokument wird im KABEG Dokumentenmanagementsystem (KDM) publiziert und gelenkt, das Inkrafttreten ist im Datenfeld „Gültig ab“ ersichtlich.
Überprüfungsintervall und Zuständigkeit	Das Überprüfungsintervall ist im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee mit <u>maximal drei Jahren</u> geregelt und im KDM im Feld „Wiedervorlagedatum“ ersichtlich. Unter „Wiedervorlageadressat“ ist der zuständige Dokumentenlenkungs- Verantwortliche abgebildet.

Historie		
Versions-Nr.	Versionsbesitzer	Versionskommentar
1.0 – 3.0	DocHub	Siehe Versionshistorie
4.0	SchinnerlK	Dokument ergänzt um: Anforderung von MTD-Gesundheitsberufen

Personenbezogene Aussagen in dieser SOP sind im Sinne der Gleichstellung für alle Geschlechter aufzufassen bzw. auszulegen.