Rehabilitation in Unterägeri

Dr. med. Rolf Stebler, Chefarzt Muskuloskelettal, Klinik Adelheid, Unterägeri
Dr. med. Markus Pöttig, Chefarzt Neurologie, Klinik Adelheid, Unterägeri
Dr. med. Patrick Konietzny, Chefarzt Internistisch-postoperativ, Klinik Adelheid, Unterägeri

Einleitung

Die Klinik Adelheid kann dieses Jahr das 100-Jahr-Jubiläum feiern. 1912 ist sie als Schenkung von Frau Adelheid Page-Schwerzmann entstanden. Bis heute ist die Gemeinnützige Gesellschaft Zug Trägerin der Klinik. Nach Bezug des Klinikneubaus 1998 entwickelte sich die Klinik Adelheid zu einer der führenden Rehabilitationskliniken.

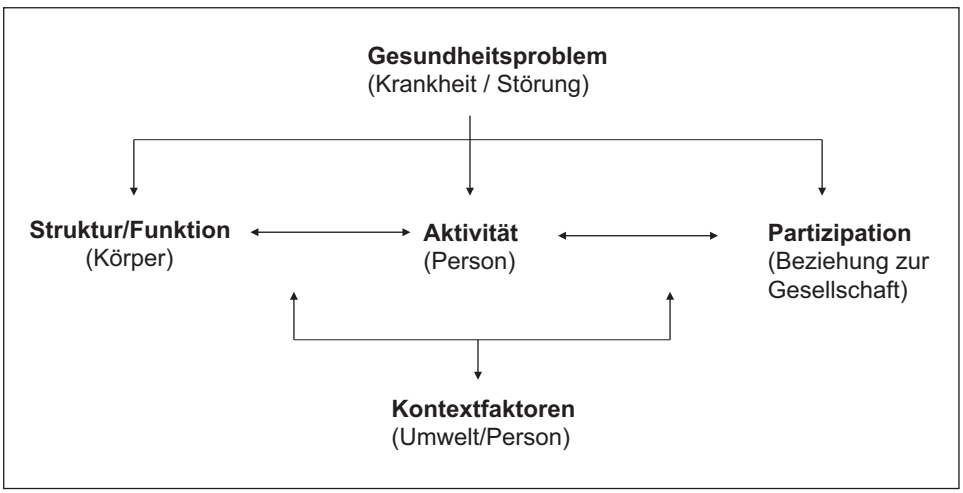
Heute stehen für die stationäre Rehabilitation 81 Betten in folgenden drei Kerngebieten zur Verfügung: Muskuloskelettal, Neurorehabilitation sowie Internistisch-postoperative Rehabilitation. Jährlich werden durch unsere Mitarbeitenden (155 Vollzeitstellen) über 1300 Patienten stationär behandelt. Dank unserer Behandlungsqualität und Infrastruktur beträgt der Anteil an Zusatzversicherten 35%. Über 90% unserer Patienten werden uns von den Akutspitälern zugewiesen, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt knapp 22 Tage. Im Weiteren führen wir interdisziplinäre Behandlungen in unserer TagesReha durch. Ergänzend werden ambulante Leistungen durch qualifizierte Ärzte und Therapeuten angeboten.



Klinik Adelheid, Unterägeri

Rehabilitation allgemein

In der Akutmedizin stehen grundsätzlich das Gesundheitsproblem, bzw. die Diagnose des Patienten und deren Behandlung im Vordergrund. Dagegen liegt das Schwergewicht in der Rehabilitation auf den Auswirkungen der Erkrankung, so kann die Diagnose «cerebrovaskulärer Insult» zu ganz unterschiedlichen Behinderungen führen (von diskreten kognitiven Einschränkungen bis zu massiven Lähmungen). Bei einem Patienten mit einem Hemisyndrom wird auf der Ebene **Struktur/Funktion** z. B. an der Tonusreduktion sowie Verbesserung der Beweglichkeit und Koordination gearbeitet. Damit lässt sich die **Aktivität** des Gehens fördern und Ziel auf Ebene der Partizipation ist möglicherweise das Einkaufen. Eine wichtige Rolle spielen dabei die **Kontextfaktoren**: Ist der Patient nur im Rollstuhl mobil, so ist für die Entlassung nach Hause entscheidend, ob die Wohnung rollstuhlgängig ist und ob unüberwindbare Treppen oder ein Lift vorhanden sind (Abb. WHO-Modell Rehabilitation).



WHO Modell Rehabilitation

Zu Beginn der Rehabilitation wird mit dem Patienten aufgrund seiner Defizite und Ressourcen individuell die Zielsetzung festgelegt. Das Rehabilitationsziel wird dank der interdisziplinären Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen erreicht: Medizin, spezialisiertes Pflegepersonal, Therapien und Beratungsdienst. In den interdisziplinären Visiten und Rapporten werden die Fortschritte überprüft und das Therapie-Programm entsprechend angepasst.

Der ärztliche Dienst ist für die Koordination des Rehabilitationsteams verantwortlich. Oft sind aber medizinische Fragestellungen zu klären oder Komplikationen zu behandeln, da in den letzten Jahren zunehmend akutere und polymorbide Patienten in der Rehabilitation betreut werden.

Muskuloskelettale Rehabilitation

Etwa die Hälfte der Patienten kommen zur muskuloskelettalen Rehabilitation in unsere Klinik, wobei als Komorbidität oft mehrere internistische Begleiterkrankungen bestehen. Die muskuloskelettale Abteilung ist von der FMH als Weiterbildungsstätte für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie für Rheumatologie anerkannt.



Dr. med. Rolf Stebler
Chefarzt Muskuloskelettal
Klinik Adelheid, Unterägeri

In der muskuloskelettalen Rehabilitation werden v.a. **Patienten** mit folgenden Diagnosen betreut: Verletzungen des Bewegungsapparates (wie Schenkelhals-Frakturen oder Mehrfach-Frakturen), Gelenkersatz- und Rückenoperationen, Osteoporose, degenerative und entzündlich-rheumatische Erkrankungen sowie chronische Schmerzerkrankungen. Die interdisziplinäre Behandlung erfolgt gemäss der gemeinsam definierten Zielsetzung, wobei in therapeutischer Hinsicht oft die individuell angepasste physiotherapeutische Einzel- und Gruppentherapie im Vordergrund steht. Die enge Zusammenarbeit mit den zuweisenden Spitälern und Hausärzten garantiert dabei eine optimale Patientenbetreuung.

Patienten mit chronischen Schmerzerkrankungen können in der Klinik Adelheid stationär oder im **Interdisziplinären Schmerzprogramm unserer TagesReha** behandelt werden. Es handelt sich dabei um intensive multimodale Behandlungsprogramme. Unter Mitwirkung von Physiotherapie, Ergotherapie, Psychologie, Pflege und Medizin wird dabei am Aufbau von Muskelkraft, Kondition und Belastbarkeit sowie an der Optimierung der Coping-Strategien gearbeitet. Oft stellen sich bei diesen Patienten auch Fragen zur beruflichen Reintegration oder allenfalls Umorientierung.

Neurorehabilitation



Dr. med. Markus Pöttig
Chefarzt Neurologie
Klinik Adelheid, Unterägeri

Schon seit mehr als 20 Jahren wurden immer wieder neurologische Patienten in der Klinik Adelheid behandelt. Seit dem 1. Mai 2006 existiert eine eigene Fachabteilung mit der für die qualitative Neurorehabilitation erforderlichen therapeutischen Infrastruktur (Neurologische Leitung, Physio- und Ergotherapie, Sprach- und Schlucktherapie, Neuropsychologie, Fachpflege, Beratungsdienst und Ernährungsberatung). Im letzten Jahr wurden 250 Patienten stationär versorgt mit einer durchschnittlichen Behandlungsdauer von etwa fünf Wochen.

Ergänzt wird dieses stationäre Angebot durch unsere **neurologische Tagesrehabilitation.** Hierfür geeignete Patienten (orientiert, kontinent, therapeutisch belastbar) leben bereits wieder zuhause und benötigen primär intensive therapeutische Unterstützung. Wie bei den stationären Patienten basiert ihre Behandlung auf einem interdisziplinären Ansatz unter besonderer Berücksichtigung des Zielsetzungsprozesses und unter fachärztlicher Leitung. Oft wird durch uns auch die berufliche Reintegration begleitet. Wegen mangelnder fachärztlicher Kapazität besteht derzeit nur ein begrenztes ambulantes Praxisangebot in speziellen Fällen. Zumeist handelt es sich hierbei um Verlaufsuntersuchungen für versicherungsmedizinische Fragestellungen und Kontrollen ehemaliger Patienten für die Beratung des Hausarztes.

Die neurologische Abteilung versorgt v.a. **Patienten** nach cerebralen Ischämien, a/-traumatischen Hirnblutungen, ferner Parkinson-Syndrome (primär und sekundär), Multiple Sklerose, Rückenmarkerkrankungen und peripher-neurologische Syndrome (V.a. Critical-Illness-Polyneuropathien, Guillain-Barré-Syndrom und Plexus-Schädigungen) und nach allen Arten neurochirurgischer Interventionen. Ausgenommen sind hiervon Beatmungspflichtigkeit, geplante Entwöhnung von der Trachealkanüle, Verhaltensstörung mit hoher Eigengefährdung und Überwachungspflichtigkeit mit erforderlichem Monitoring. Überwiegend werden Patienten im AHV-Alter betreut, die oftmals dadurch wieder zuhause leben können.



Physiotherapie im Bewegungsbad



Ergotherapie



Medizinische Trainingstherapie





Blick auf das Dorf Unterägeri.

Neben der üblichen internistischen Diagnostik führen wir intra- und extracranielle Duplexsonographien sowie Elektromyographie durch. Die Abteilung ist seit 2007 von der FMH anerkannte Weiterbildungsstätte für Neurologische Rehabilitation und verfügt über 25 stationäre Plätze.



Dr. med. Patrick Konietzny
Chefarzt Internistisch-postoperativ
Klinik Adelheid, Unterägeri

Internistisch-postoperative Rehabilitation

Als eine der drei Kernkompetenzen rundet die internistisch-postoperative Abteilung das breite therapeutische Angebot der Klinik Adelheid ab. Beginnend als Sanatorium für Lungenkrankheiten in den Gründungsjahren nach 1912 behandeln wir heutzutage Patienten mit einem grossen Spektrum internistischer Krankheiten und bieten darüber hinaus postoperative Weiterbehandlungen an. Die internistisch-postoperative Abteilung umfasst 28 Betten und ist von der FMH anerkannte Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin.

Die **internistische Rehabilitation** ist definiert durch die Behandlung von Patienten mit Funktions- oder Partizipationsstörungen, basierend auf mehreren internmedizinischen Krankheitsbildern, welche ein ganzheitliches und komplexes interdisziplinäres Therapieangebot benötigen. Dies steht in Abgrenzung zu Patienten mit Erkrankungen nur eines Organs oder Organsystems, welche oft nur spezialisierter Programme bedürfen und selbstverständlich auch von uns behandelt werden. Der Zweig der postoperativen Weiterbehandlung bildet oft eine Schnittmenge mit der internistischen Rehabilitation, da die meisten unserer chirurgischen Patienten auch mehrere internmedizinische Krankheiten mit sich führen und so ganzheitlich betreut werden können.

Die internistisch-postoperative Rehabilitation der Klinik Adelheid umfasst insbesondere **Patienten** mit pulmonalen, kardialen, geriatrischen, infektiösen (auch mit Isolation), endokrinologischen und onkologischen Erkrankungen (mit Ausnahme der Durchführung parenteraler Chemotherapien). Eine enge Zusammenarbeit mit den nephrologischen Abteilungen der regionalen Zuweiserspitäler ermöglicht auch die Aufnahme von dialysepflichtigen Patienten. In der postoperativen Weiterbehandlung, mit den Schwerpunkten Herz-Thorax- und Viszeralchirurgie, bieten wir neben der normalen Wundpflege auch Stomaversorgung sowie die Versorgung von VAC-Verbänden an.

Das breite Behandlungsangebot für internistisch-postoperative Patienten wird ermöglicht durch die **interdisziplinäre**

Zusammenarbeit von Pflegepersonal mit rehaspezifischer und internistisch-postoperativer Pflegekompetenz, von Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, (Neuro-) Psychologie, Ernährungstherapie, Komplementärmedizin und Beratungsdienst. Allen Therapieangeboten liegt eine moderne Infrastruktur zugrunde (unter anderem medizinische Trainingstherapie «Vabene», Bewegungsbad, etc.). Unsere medizinischen Leistungen umfassen eine ärztliche Betreuung während 24 Stunden mit Reanimationsbereitschaft, eine moderne Labordiagnostik (einschliesslich arterielle Blutgasanalyse), Ruhe- und Holter-EKG, 24-Stunden-Blutdruckmessung, Belastungsergometrie, Lungenfunktionsmessung, digitale Röntgendiagnostik sowie Sonographie.

Eine traditionell enge und gute Zusammenarbeit mit den Zuweisern (Akutspitäler, Hausärzte), den Krankenversicherungen (Care-Management) und ambulanten Therapien (u.a. Physiotherapie, Spitex) schafft auch nach Klinikentlassung, falls notwendig, die Grundlage für eine optimale ambulante Weiterversorgung und -betreuung.

Ambulante Angebote

Ergänzend stehen verschiedene ambulante Angebote zur Verfügung:

- Interdisziplinäre Schmerzsprechstunde (Medizin, Psychologie, Physiotherapie) zur Abklärung und Empfehlung eines geeigneten Therapie-Konzeptes
- Abklärung der Belastbarkeit mittels Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL)
- Spezialärztliche Sprechstunden v.a. zur Beurteilung von muskuloskelettalen Patienten
- Versicherungsmedizinsche Abklärungen
- (Neuro-)psychologische Abklärungen und Therapien
- Ambulante Therapien (Physiotherapie, Osteopathie, Ergotherapie, Logopädie)
- Medizinische Trainingstherapie

Kontaktadresse:
Dr. med. Rolf Stebler
Facharzt für Rheumatologie,
Physikalische Medizin und Rehabilitation
Klinik Adelheid
6314 Unterägeri
rolf.stebler@klinik-adelheid.ch
www.klinik-adelheid.ch



Pflege





Stimmung zu verschiedenen Tageszeiten.