

**TOP**

REHAKLINIK  
2018

ORTHOPÄDIE

**FOCUS**

DEUTSCHLANDS  
GRÖSSTER REHA-  
KLINIK-VERGLEICH



**Fachklinik  
Herzogenaurach**

## Akut-Orthopädie **Wirbelsäule**

Stationäre konservative Behandlung



## Akutstationäre Betten für Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen

Die m&i-Fachklinik Herzogenaurach erweitert ihre bekannten Möglichkeiten der stationären und ambulanten Rehabilitation durch akut-stationäre Betten für die konservative Komplexbehandlung von Wirbelsäulenerkrankungen.

### Wie Sie Patienten einweisen können

Die Einweisung erfolgt nach dem üblichen Verfahren mit einer „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ (roter Schein). Eingewiesen werden können Notfälle oder Patienten, bei denen die ambulante Therapie ausgeschöpft wurde. Bitte vermerken Sie dies zusätzlich auf dem Einweisungsschein. Telefonische Anmeldung (091 32-83-1050 oder 0800-7 18 19 15). Fax: 091 32-83-1010. Die kurzfristige zeitnahe Aufnahme wird sichergestellt.

Als gemischte Krankenanstalt (Rehabilitations- und Akutklinik) benötigen wir bei der Einweisung von Privatpatienten eine schriftliche Kostenübernahme.

**Telefonische Anmeldung unter  
09132 83-1050 oder 0800 7181915  
oder per Fax 09132 83-1010.**  
Die kurzfristige zeitnahe Aufnahme wird  
sichergestellt.

## Welche Patienten Sie einweisen können

Die Notwendigkeit der stationären Behandlung setzt in Deutschland für jede Form der Krankenhausbehandlung die Erfüllung der GAEP-Kriterien voraus. Für orthopädisch-traumatologische Erkrankungen sind dies:

- Akute oder progrediente Lähmung oder andere akute neurologische Symptomatik
- Akute oder progrediente sensorische, motorische, funktionelle Störungen sowie Schmerzzustände, die den Patienten nachdrücklich behindern oder gefährden **und** die Intensität der Behandlung erfordert eine kontinuierliche bzw. intermittierende intravenöse Medikation und/oder Infusion
- Notwendigkeit einer intensiven Betreuung mit einer voraussichtlichen Überwachungspflicht über 12 Stunden nach Interventionsende und der Durchführung einer kathetergestützten Schmerztherapie
- Operation/Prozedur kann unstrittig nicht ambulant erbracht werden



- Soziale Faktoren, aufgrund derer eine medizinische Versorgung des Patienten nicht möglich wäre, in Verbindung mit krankenhausspezifischen Maßnahmen
  - Fehlende Kommunikationsmöglichkeit, z. B. da der Patient alleine lebt und kein Telefon erreichen kann
  - Keine Transportmöglichkeit oder schlechte Erreichbarkeit durch Stellen, die Notfallhilfe leisten könnten
  - Mangelnde Einsichtsfähigkeit des Patienten
  - Fehlende Versorgungsmöglichkeit

Das Konzept ist nicht vorgesehen für Patienten, bei denen eine absolute Operationsindikation besteht.

Sollten Sie Fragen haben, ob Ihr Patient geeignet ist und aufgenommen werden kann, dann rufen Sie uns einfach an: 09132 83-1040.



## Aufnahmediagnosen

Wesentliche Aufnahmediagnosen sind:

- Akute Lumboischialgie (M54.4); Bandscheibenvorfall lumbal mit (M51.1)/ohne Radikulopathie (M51.2) mit schmerzbedingter Mobilitätseinschränkung
- Zervikaler Bandscheibenvorfall mit radikulärer Schmerzausstrahlung (M50.1) und schmerzbedingter Mobilitätseinschränkung
- Spondylosen und Osteochondrosen cervical und lumbal im Bereich der Wirbelsäule mit schmerzbedingter Mobilitätseinschränkung (M47; M42)
- Dekompensierte Spinalkanalstenose zervikal (M48.02) und lumbal (M48.06)
- Akute Neuroforamenstenose zervikal (M99.61) oder lumbal (M99.63)
- Spondylarthrosen (M47.22, M47.82, M47.28, M47.86)
- Aktivierte Osteochondrose (M42.12, M42.16)
- Wirbelkörperfrakturen bei Osteoporose (M80)
- Postlaminektomiesyndrom (M96.1)



## Diagnostik und Behandlung

### Allgemeine Diagnostik

- Röntgen-Nativ-Diagnostik u. Funktionsdiagnostik
- MRT und CT auswärts
- Sonographie der Gelenke und Weichteile
- Klinisches Labor
- Fachärztliche segmentale Wirbelsäulendiagnostik
- Manuelle Medizin/Osteopathie

### Spezielle orthopädische Diagnostik und Behandlungen

- Facetteninjektion: lumbal, zervikal, thorakal
- Epidural: zervikal, thorakal, lumbal (kaudal, sakral, periradikulär (PRT) bzw. interlaminär segmental)
- Periphere Nervenblockaden
- Gelenkinjektionen, -punktionen



Die neu geschaffenen schmerztherapeutischen Eingriffsräume sind mit Röntgen-Bildwandler und Ultraschallgerät ausgestattet und bieten folgende Eingriffs- und Untersuchungsmöglichkeiten:

- Röntgen-Bildwandler-Untersuchung
- Genaue Röntgen-Bildwandler-und/oder ultraschallgesteuerte, kontrastmitteldokumentierte diagnostische und/oder therapeutische Injektionen
- Intrathekale Injektion und/oder Lumbalpunktion einschließlich evtl. notwendiger Liquoranalyse

### **Physiotherapeutische Behandlung**

Die physiotherapeutische Behandlung in der Einzeltherapie stützt sich auf eine fachlich fundierte Untersuchung und Beurteilung. Individuell an die Patienten angepasste Therapiemethoden unterschiedlicher Richtungen werden angewendet.

Besonderer Wert wird auf den regelmäßigen interdisziplinären Informationsaustausch im Behandlungsteam gelegt.



## **Multimodale Behandlung**

Interdisziplinäres Therapieregime mit zusätzlich psychologischer Mitbetreuung bei einsetzender Verbesserung der Mobilität im Rahmen der eingesetzten schmerztherapeutischen Verfahren. Einleitung eines multimodalen interdisziplinären Therapieprogramms in Ergänzung zu schmerztherapeutischen Maßnahmen.

## **Medizinisch-therapeutisches Behandlungskonzept**

Unser Behandlungsansatz basiert auf dem Zusammenspiel umfassender Diagnostik, ärztlicher Maßnahmen inklusive interventioneller Eingriffstechniken, einer schulmedizinischen Pharmakotherapie, dem gesamten Spektrum an physiotherapeutischen Behandlungsmaßnahmen sowie bei Bedarf psychologischer Mitbetreuung.



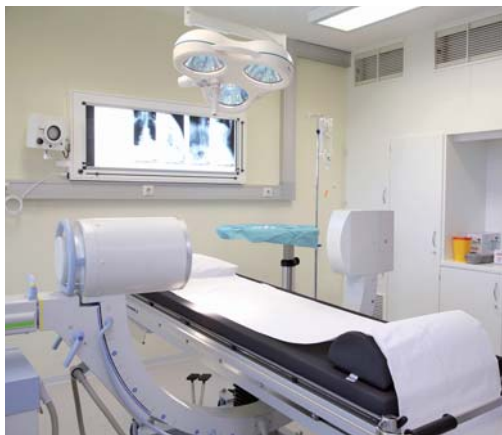


## Schnittstellen zur Weiterbehandlung

Nach dem akutmedizinischen Aufenthalt ist bei geeigneter Diagnose auch eine Überleitung in eine Rehabilitationsmaßnahme (Anschlussheilbehandlung) möglich. Die Entlassung erfolgt mit tagesgleichem Entlassungsbrief und konkreten Weiterbehandlungsvorschlägen.

Stellt sich mit den konservativen und interkonventionellen Behandlungsmaßnahmen kein wesentlicher Erfolg ein, dann stellen wir nach Rücksprache mit dem Einweiser Patienten zur Operation vor oder planen eine Weiterbehandlung in einem Schmerzzentrum.

Die Aufenthaltsdauer beträgt abhängig von der Haupt- und den Begleitdiagnosen zwischen 1 und 14 Tagen. Je nach Indikation ist es möglich, zusätzlich eine Anschlussheilbehandlung zu beantragen.



## Ansprechpartner:

Prof. Dr. Bernd Kladny

Dr. Harald Käppner

Dr. Kilian Haase

Dr. Andreas Klarner

Dr. Niklas Hübsch

## Zu erreichen über Sekretariat Orthopädie

Telefon 09132 83-1040 Fax 09132 83-1044

[orthopaedie@fachklinik-herzogenaurach.de](mailto:orthopaedie@fachklinik-herzogenaurach.de)

## Aufnahmeabteilung:

Sebastian Rost

Telefon 09132 83-1050 oder 0800 7181915

Fax 09132 83-1010

[aufnahme@fachklinik-herzogenaurach.de](mailto:aufnahme@fachklinik-herzogenaurach.de)





Service-Telefon  
0800 7181915  
kostenlos

## Anfahrt



## Fachklinik Herzogenaurach

Spezialisierte Akutmedizin und  
Medizinische Rehabilitation

In der Reuth 1  
91074 Herzogenaurach

Telefon 09132 83-1040  
Telefax 09132 83-1044

[info@fachklinik-herzogenaurach.de](mailto:info@fachklinik-herzogenaurach.de)  
[www.fachklinik-herzogenaurach.de](http://www.fachklinik-herzogenaurach.de)

Im Verbund der  
m&i-Klinikgruppe Enzensberg

In Kooperation mit  
der Friedrich-Alexander-Universität  
Erlangen-Nürnberg



Prof. Dr. med. Bernd Kladny  
Chefarzt der Abt. Orthopädie