

# Kritéria pro přijetí klienta na lůžkovou rehabilitaci

1. Objektivně informovat přijímajícího lékaře lůžkové části RHB-odd. o skutečném aktuálním zdravotním stavu klienta včetně níže uvedených kritérií pro přijetí (ev. tomuto lékaři nahlásit případné změny, které by nastaly od tohoto sdělení do doby překlady).
2. O přijetí rozhoduje lékař lůžkové části RHB-odd. dle skutečného zdravotního stavu klienta, ve sporných případech primář rehabilitačního oddělení.
3. Klient je schopen dobré aktivní spolupráce při RHB (tzn., není převážně odkázán na pasivní RHB na lůžku, polohování nebo ošetrovatelskou péči a je schopen pochopit požadované úkoly při aktivní RHB)!!!
4. Klient nemá těžší duševní poruchu vyžadující psychiatrickou léčbu a nemá známky těžké demence.
5. Klient je bez infekčního onemocnění (včetně nozokomiálních nákaz, MRSA, Pseudomonas, Klebsiella, ...)!!!
6. Klient je bez závislosti na návykových látkách (zejména alkoholu).
7. Klient je alespoň částečně soběstačný při běžných denních aktivitách — nají se, aktivně pomáhá při manipulaci na lůžku, popř. při vertikalizaci apod.
8. Zdravotní stav klienta umožňuje intenzivní RHB, resp. pohybovou zátěž v celodenním rehabilitačním procesu.
9. Klient nemá žádné sondy (např. PEG), tracheostomii apod.
10. Klient nemá dekubity, sekundárně se hojící jizvy vyžadující převazy, ...
11. Klient je bez horečky a z hlediska svých ostatních přidružených chorob (např. interních) je v kompensovaném a stabilizovaném stavu. Zároveň je nutné písemné vyjádření příslušného odborného lékaře, zda je klient kvůli svým nemocem schopen intenzivní rehabilitace.
12. Klientův stav nevyžaduje převažující potřebu jiné odborné péče.
13. Klientův stav je ovlivnitelný rehabilitačními metodami.

## Doplňující kritéria pro přijetí klienta

14. Klient nemá laboratorní známky kontraindikace k pohybové zátěži (např. anémie s nutností krevních převodů, vysoké markery zánětu, ...).
15. Klient nemá inkontinenci stolice.
16. V propouštěcí/překladové zprávě mj. je také potřeba uvést podrobný rozpis stálé a dočasné medikace (např. dynamiku dávkování požadovaných léků a do kterého data, ...). U chirurgických, neurochirurgických a ortopedických klientů dále uvést případnou limitaci rozsahu pohybů, způsob zátěže postižené končetiny (např. zatěžování operované dolní končetiny na 30% hmotnost těla a na jak dlouhou dobu, používání podpažních nebo francouzských berlí atd.).