

Erstantrag

Verlängerungsantrag

Zentrum für

Operative und konservative Behandlung der Querschnittlähmung

inklusive Polytrauma-Versorgung (Level 1a)

exklusive Polytrauma-Versorgung (Level 1b)

Konservative Behandlung der Querschnittlähmung

mit Intensiveinheit (Level 2a)

ohne Intensiveinheit (Level 2b)

Name der Einrichtung (Adresse, Telefon, Fax):

Antragsteller (Titel, Vorname, Name, Dienststellung, e-mail)

Wir erklären hiermit, dass wir die Voraussetzungen zur

„**Anerkennung eines Querschnittgelähmten- Zentrums der DMGP**“ erfüllen.

Ort, Datum

Stempel/ Unterschrift Zentrumleiter/-in

Stempel/Unterschrift Geschäftsführer/-in

Behandelte Patienten mit einer Querschnittlähmung der letzten 3 Jahre vor Antragstellung:	Jahr	Jahr	Jahr
Gesamt			
Akut			
Chronisch			
Kinder < 14 Jahre mit Querschnittlähmung einschließlich Spina bifida			
Allgemeines	Ja	Nein	Anzahl
eigenständige Abteilung			
Betten			
Intensiveinheit			
Beatmungsplätze			
QZ-Ambulanz			
Notfallambulanz 24/7			
OP			
neuro-urologischer Funktionsbereich vor Ort			
Apparative Ausstattung	Ja	Nein	Anzahl
Labordiagnostik einschl. Mikrobiologie			
Sonographie			
Röntgendiagnostik			
CT			
MRT			
Multifunktionsarbeitsplatz			

Geräte für die klinische Neurophysiologie			
EMG/ENG			
Evozierte Potentiale			
Urodynamischer Messplatz			
Personal	Ja	Nein	Anzahl (VK)
Leitender Arzt (mindestens 3 Jahre Tätigkeit in einem Querschnittgelähmten-Zentrum)			
Facharzt für.....			
Stellvertreter (Facharzt für.....)			
Fachärzte gesamt			
FA Allgemeinmedizin			
FA Innere Medizin			
FA Neurochirurgie			
FA Neurologie			
FA Orthopädie			
FA Physikalische Therapie/Rehabilitationswesen			
FA Unfallchirurgie			
FA für Unfallchirurgie und Orthopädie			
FA Urologie/Neuro-Urologie			
Assistenzärzte			

Pflegerische Leitung (mindestens 3 Jahre Tätigkeit in einem Querschnittgelähmten-Zentrum)			
Pflegefachkräfte			
Pflegehelfer			
Fachweitergebildete Pflege Paraplegiologie			
Therapeutische Leitung (mindestens 3 Jahre Tätigkeit in einem Querschnittgelähmten-Zentrum)			
Physiotherapeuten			
Ergotherapeuten			
Sporttherapeuten			
Masseure/Bademeister			
Psychologen			
Logopäden			
Ernährungsberater			
Atmungstherapeuten			
Sozialarbeiter			
Seelsorger			
Peer-Counselor			

Sachausstattung	Ja	Nein	Anzahl
rollstuhlgerechte Patientenzimmer mit an die Lähmungshöhe angepasster zusätzlicher Ausstattung (zum Beispiel Kommunikationssystem)			
rollstuhlgerechte Sanitäreinrichtung und -ausstattung			
eigene Therapieräume mit uneingeschränktem Zugang für Rollstuhlfahrer (für PT, ET, Psychologie, Sporttherapie)			
höhenverstellbare Behandlungsliegen			
Geräte zum Kraft- und Ausdauertraining			
Gangschule mit Lokomotionsbehandlung / Laufband / Gehbarren/ Exoskelett			
Bewegungsbad mit Transferhilfen und angepasster Temperatur			
Rollstuhlparcours			
Technisch-orthopädische Versorgung (Schienenversorgung, Adaptationshilfen, etc.)			
Übungsbad			
Übungsküche			
Sitzdruckmessung			
Sporthalle			

Assessments	Ja	Nein	
ISNCSCI (International Standards for Neurological Classification of Spinal Cord Injury)			
SCIM III			
Schmerzprotokoll /-scalen nach geltendem Standard			
Miktionstagebuch			
Darmprotokoll (Bristol stool scale)			
Modifizierte Ashworth Scala (Spastikdokumentation)			
Handfunktionstests (z.B. GRASSP-Test, Nine hole peg test, CUE, VLT-SV)			
WISCI- und Timed up and Go-Test (TUG)			
Dekubitusgrade nach EPUAP, Braden Scale			
PKMS (Pflegekompexmaßnahmescore)			
Fiberendoskopische Evaluation des Schluckens (FEES)			
Gugging Swallowing Screen (GUSS)			
Klinische Schluckuntersuchung (KSU)			

Anmerkung: Im Rahmen der Bearbeitung können / sollen die freien Spalten ergänzt werden.