



Früh-Reha-Index (FRI) und Barthel Index NFR-B

A	Frühreha-Index	NEIN	JA	Pkt.	Bemerkungen
	Intensivmedizinisch überwachungspflichtig	0	-50		Grund
	Absaugepflichtiges Tracheostoma	0	-50		
	Intermittierende Beatmung	0	-50		Invasiv/nicht Invasiv
	Beaufsichtigungspflichtige Orientierungsstörung	0	-50		z. B. Bettflucht, Stationsflucht
	Beaufsichtigungspflichtige Verhaltensstörung	0	-50		z. B. Fremdaggressivität Eigengefährdung, Suizidalität
	Schwere Verständigungsstörung	0	-25		Grund
	Beaufsichtigungspflichtige Schluckstörung	0	-50		Aspirationsgefahr, PEG, Magensonde
	Frühreha-Index (FRI)	Summe		-	

B	Barthel-Index	15 Punkte	10 Punkte	5 Punkte	0 Punkte	Pkt.
	Essen	/	Selbständig (Essen steht in Reichweite) oder selbständige PEG-Versorgung	Hilfe bei mundgerechter Vorbereitung, aber selbständiges Einnehmen, oder Hilfe bei MS-/PEG-Versorgung	Kein selbständiges Einnehmen und keine MS/PEG-Ernährung	
	An- und Auskleiden	/	Unabhängig (einschl. Knöpfe, Reißverschlüsse und Schnürsenkel etc.)	Benötigt Hilfe, kann mind. den Oberkörper selbständig an- und ausziehen	Erfüllt Voraussetzungen nicht	
	Körperpflege	/	/	Unabhängiges Gesicht waschen, Haare kämmen, Zähne putzen und Rasieren (wenn die Gegenstände bereitgestellt werden)	Benötigt Hilfe bei der eigenen Körperpflege	
	Baden/Duschen	/	/	Unabhängig ohne Aufsicht oder Hilfe	Mit Aufsicht oder Hilfe	
	Auf- und Umsetzen	Unabhängig, Transfer aus liegender Position selbständig	Benötigt beim Aufrichten und/oder Transfer geringe körperliche oder verbale Unterstützung	Benötigt beim Aufrichten und/oder Transfer große körperliche Unterstützung	Wird aufgrund seiner Befindlichkeit nicht aus dem Bett transferiert	
	Aufstehen & Gehen/ Fortbewegen	Unabhängig, geht mind. 50m ohne Gehwagen (kann aber Hilfsmittel, z. B. Stock, benutzen)	Transfer in den Stand selbständig, geht ohne Hilfe oder Aufsicht mind. 50m mit Gehwagen	Transfer in den Stand mit Hilfe, bewältigt Strecken im Wohnbereich mit Hilfe oder am Gehwagen; Alternativ: im Wohnbereich im Rollstuhl selbständig	Erfüllt Voraussetzungen nicht	
	Treppensteigen	/	Steigt ohne Aufsicht oder personelle Hilfe über mind. 1 Stockwerk hinauf und hinunter (Handlauf, Stock, Gehhilfen können benutzt werden)	Steigt mit Aufsicht oder personeller Hilfe über mind. 1 Stockwerk hinauf und hinunter	Erfüllt Voraussetzungen nicht	
	Toilettenbenutzung	/	Unabhängig (beim Hinsetzen und Aufstehen, Aus- und Anziehen, Spülung/Reinigung)	Benötigt Aufsicht oder Hilfe	Benutzt weder Toilette noch Toilettenstuhl	
	Stuhlkontinenz	/	Kontinent (ein AP wird ggf. komplett selbständig versorgt)	Gelegentlich inkontinent (höchstens 1 x wöchentlich) oder Hilfe bei rektalen Abführmaßnahmen oder AP-Versorgung	Mehr als 1 x wöchentlich stuhlinkontinent	
	Harninkontinenz	/	Kontinent (ein Kathetersystem wird ggf. komplett selbständig versorgt)	Gelegentlich inkontinent (höchstens 1 x täglich) oder Hilfe bei Versorgung eines Kathetersystems	Mehr als 1 x täglich harninkontinent	

Barthel-Index	B	
Früh-Reha-Index	A	-
Gesamt		



Sonstige Besonderheiten	NEIN	JA	
Größe > 190 cm			
Gewicht > 130 kg			
Anus praeter			
Isolierpflichtig z.B. MRSA, MRGN, Clost. diff., Noroviren, ESBL			spezifizieren
Spezielle Medikation z.B. Immunsuppressiva, Interferone Heparinersatzstoffe, Methadon, antiretrovirale Medikation, Pumpenpräparate			spezifizieren
Wunden, Dekubitus			spezifizieren
Dialysepflicht			Spezifizieren (wo?, wann?)
Verständigung auf Deutsch möglich?			Wenn nein, welche Sprache?

Früh-Reha-Index (FRI) und Barthel Index NFR-B

Erfasst: _____
Name, Kürzel, Datum

Bestätigt: _____
Name, Kürzel, Datum

Weitere Indikationen für den akutstationären Behandlungsbedarf

Ja Unstrittige Indikation

- Intensive Überwachungspflicht mit kontinuierlichem Monitoring
- Notwendigkeit kontinuierlicher oder intermittierender i.v.-Medikamentengabe oder parenteraler Ernährung
- Notwendigkeit engmaschiger (mind. alle 4 Stunden) Kontrolle der Vitalparameter
- Infektion mit Temperaturerhöhung > 38°C
- Abtrainieren vom Tracheostoma
- Absaugpflichtiges Tracheostoma (bei Trachealkanüle unabhängig von der neurologischen Grunderkrankung)
- Entwöhnung naso-gastrale Sonde oder PEG und/oder oraler Kostaufbau bei beaufsichtigungspflichtiger Dysphagie mit Aspirationsgefahr
- Vegetative Instabilität (z.B. cerebrales Erbrechen, zentrale Hyperthermie, Tachypnoe, Tachykardie, profuses Schwitzen in Ruhe > 2 Liter/24 Stunden)
- Spastisches Zustandsbild mit aufwändiger multimodaler Therapie (z.B. Redression, intensivierter Physiotherapie, BTX-Behandlung, Baclofenpumpenimplantation, differenzierte medikamentöse Therapie)
- Serielle Lumbalpunktion, Shunt- oder Baclofenpumpeneinstellung
Vorhandensein von ZVK, EVD, Thoraxdrainage, Spüldrainagen

Ja Harte Indikation

- Bl. (nach dem Hamburger Manual) 35 Punkte – impliziert eine hohe Pflegeintensivität
- Maßgebliche medikamentöse Umstellung/Neueinstellung neurologischer oder internistischer Krankheitsbilder mit konsekutiv notwendiger klinischer Beobachtung und diagnostischer Kontrolle (bis max. 5 Tage nach letzter Medikationsänderung)
- Spezielles Wundmanagement inkl. Dekubitus-therapie, auch VAC-Therapie mit der Notwendigkeit einer mind. 3-stündlichen Umlagerung
- Isolationspflicht, solange eine Therapieindikation seitens der neurologischen Schädigung besteht
- Aufwändige Diagnostik zur Ursachenaufklärung, Verlaufskontrolle oder Abschätzung der Prognose des Krankheitsbildes (mind. 3 Untersuchungsverfahren pro Woche, ausgenommen Routinelabor)
- Schwere Verständigungsstörung mit intensivem Betreuungs- oder Beaufsichtigungsbedarf
- Intervention oder spezielle diagnostische Maßnahmen, die aufgrund der Schwere der Grunderkrankung nicht ambulant durchgeführt werden können (Tracheosornaanlage, -verschluss, -erweiterung, PEG-Anlage, Puli-Anlage, etc.)
- Belastungsinstabile Frakturen
- Substitutionspflichtige Elektrolytstörung mit mind. 2 x pro Woche Laborkontrolle

Ja Sonderfälle

- Patient kommt mit klarem Auftrag zur Dekanülierung
- Patient kommt mit klarem Auftrag zum vollständigen oralen Kostaufbau bei noch bestehender Aspirationsgefahr mit beaufsichtigungspflichtiger Schluckstörung
- Patient hat spastischen Schub