



**Fachklinik
Herzogenaurach**



AKUT-ORTHOPÄDIE WIRBELSÄULE

STATIONÄRE KONSERVATIVE
BEHANDLUNG



AKUTSTATIONÄRE BETTEN FÜR BEHANDLUNG VON WIRBELSÄULENERKRANKUNGEN

Die m&i-Fachklinik Herzogenaurach bietet neben stationärer und ambulanter Rehabilitation auch 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“ (rosa Schein). Eingewiesen werden können Notfälle oder Patienten, bei denen die ambulante Therapie ausgeschöpft wurde. Bitte vermerken Sie dies zusätzlich auf dem Einweisungsschein.

Telefonische Anmeldung (09132 83-1000) Die kurzfristige zeitnahe Aufnahme wird sichergestellt.

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

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
- Soziale Faktoren, aufgrund derer eine medizinische Versorgung des Patienten nicht möglich wäre, in Verbindung mit krankenhausspezifischen Maßnahmen
- Operation/Prozedur kann unstrittig nicht ambulant erbracht werden
- Fehlende Kommunikationsmöglichkeit, z. B. da der Patient alleine lebt und kein Telefon erreichen kann

TELEFONISCHE ANMELDUNG

unter 09132 83-1000

Die kurzfristige zeitnahe Aufnahme wird sichergestellt.



- 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 unter 09132 83-1040.

DIE WESENTLICHEN AUFNAHMEDIAGNOSEN

- Akute Lumboischialgie (M54.4); Bandscheibenvorfall lumbal mit (M51.1)/ohne Radikulopathie (M51.2) mit schmerzbedingter Mobilitätseinschränkung
- Postlaminektomiesyndrom (M96.1)

- Zervikaler Bandscheibenvorfall mit radikulärer Schmerzausstrahlung (M50.1) und schmerzbedingter Mobilitätseinschränkung
- Spondylosen und Osteochondrosen zervikal 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)



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

Unsere 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 Behandlungen

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 Therapieprogramm 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.



IHRE ANSPRECHPARTNER

- Prof. Dr. Bernd Kladny
- Dr. Harald Käppner
- Dr. Kilian Haase
- Dr. Andreas Klarner
- Dirk Rohde



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

AUFNAHMEABTEILUNG



Beate Lotter

Telefon 09132 83-1000
aufnahme@fachklinik-
herzogenaurach.de

Zu erreichen über Sekretariat Orthopädie
Telefon 09132 83-1040
orthopaedie@fachklinik-herzogenaurach.de



ANFAHRT MIT DEM AUTO

Die m&i-Fachklinik Herzogenaurach liegt gut erreichbar am Rande des Ballungszentrums Nürnberg-Erlangen-Fürth. Der nächstgelegene Bahnhof befindet sich im 12 km entfernten Erlangen. Vom Busbahnhof Erlangen aus (ca. 3 Gehminuten vom Bahnhof Erlangen entfernt) bringt Sie der Regionalbus 201 im 30- bis 45-Minuten-Takt direkt zur klinikeigenen Haltestelle. Die Fahrzeit beträgt ca. 35 Minuten.

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern hier die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.



**Fachklinik
Herzogenaurach**

Zertifiziert nach



Spezialisierte Akutmedizin und
Medizinische Rehabilitation

In der Reuth 1
91074 Herzogenaurach

Telefon 09132 83-1040

info@fachklinik-herzogenaurach.de
www.fachklinik-herzogenaurach.de

Im Verbund der
m&i-Klinikgruppe Enzensberg

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