Probleme bei der Entlassung

- Hausarzt
  - Störungen der Sprechstunde
    - Unzureichende Entlassungsberichte
    - Diskrepanz von Patienteninformation u. Entlassungsbericht
    - Nichterreichbarkeit der zuständigen Krankenhausärzte
    - Übertragung des Medikationsplanes??
    - Notfallmäßiges Pflege- und Hilfsmittelmanagement??
    - Entlassung/Eintreffen
      - Überraschend
      - außerhalb der Sprechstunden?? (genaue Deadlines?)
  - Vorläufiger Arztbrief
    - über unsichere Kanäle
      - welche? Patient? Pflegedienst?)
    - häufig unleserlich,
      - Name und Telefonnummer fehlt, oft nicht einmal Abteilung erkennbar!
  - behandelnder Arzt nach Entlassung abwesend
    - (Freizeitausgleich, Urlaub, krank)
    - kein Vertreter mit Akteneinsicht
  - Diagnosen nicht nach Priorität geordnet
    - Es muss erkennbar sein, worauf sich die Diagnosen stützen (nur Anamnese? Untersuchungen? Vermutung?)
  - Kontrollbedürftige Rö-Bilder oder Befunde
    - müssen möglichst im Original mitgegeben werden.
  - Medikation
    - Generika-Angaben (oder Substanznamen?) bestehen.
    - What about Kombi- Präparate?
  - Keine Floskeln
    - Statt „Heparin bis zur vollständigen Mobilisierung“ bitte „Der Patient soll ab … aufstehen und belasten/wird voll mobilisiert entlassen“.
  - Schlechte Erreichbarkeit
    - der Stationsärzte für Rückfragen
  - Infos für Pflege
    - auch für HA wichtig (z.B. Dekubitus).
  - Therapieprobleme
    - Routine-Medikation
      - als solche kennzeichnen
    - Wiedereinbestellungen
      - nur dann, wenn unvermeidlich (nicht zur Gastro!???)
    - Mitbehandlung durch Facharzt nach Entlassung
      - : Im Brief vorschlagen, nicht aber bereits dem Patienten empfehlen!
    - Verbandwechsel im KH möglich?
      - Bedingungen?
    - Therapie nur nach Leitlinien
      - nicht- gesicherte Therapie als Versuch kennzeichnen
    - Medikationsänderungen
      - Blutdrucktherapie nur ändern, wenn mit Einweisungsursache in Zusammenhang (Problem nur bei Blutdruck?).
- Krankenhausarzt
- Pflegeheim
- ambulante Pflegedienste
  - Entlassungen z.T. kurzfristig
  - Entlassungstermin
    - unterschiedliche Angaben
      - Sozialdienst (SD)
      - Station
  - mangelnde Information über die Abwicklung der Entlassung
    - Wenn kein Sozialdienst
    - Info an Hausarzt
    - Zugang zur Wohnung
  - Übergabe am Bett
    - Ablauf nicht standardisiert sondern abhängig von den involvierten Personen.
  - Informationslücken über die Möglichkeiten der ambulanten Pflege bei stationärem Personal
  - poststationäre Medikation / Verbände
    - unterschiedliche Verordnungen durchs Krhs. und Hausarzt
    - Keine Migabe bei Entlassung ab Freitagmittag
  - Überleitungsbogen
    - zu umfassend, deswegen nicht oder nur partiell ausgefüllt
  - Pflegedienst ist Bote für den vorläufigen Entlassungsbericht, ohne den kann der Arzt nicht handeln.
  - Erreichbarkeit
    - Ärzte
    - Pflegedienste
  - Zuständigkeiten
    - Auf Überleitungsbogen steht teilweise "siehe Arztbericht". Unklar ist, ob Pflegedienst den lesen darf.
  - Pfegeintensität
    - Kostenfragen sollte bereits auf Station angesprochen werden
    - Differenz der gewünschten (bezahlbaren) und der empfohlenen.
- stationäre Pflege
  - Zu späte bis fehlende Information der aufnehmenden Stelle.
  - Spezielle Hilfsmittel sind nicht immer in der Pflegeeinrichtung bzw. Zuhause vorhanden.
  - Zeitmangel für die Anleitung des Patienten bzw. der Angehörigen
  - Ansprechpartner für eine mündliche Übergabe
    - ist nicht immer vorhanden oder nicht zu erreichen.
  - Angehörige/Pflegedienste können eine kurzfristige Versorgung des Patienten nicht immer gewährleisten, dadurch zum Teil Verzögerung der Entlassung.
  - Überleitungsbogen zu umfassend, deswegen nicht oder nur partiell ausgefüllt.