Indikationen

Die Indikationsstellung für das **INDREA** Aufstehbett gilt bei allen Erkrankungen oder Behinderungen, bei denen der Patient u.a. auf Grund seiner Gelenke, seiner geringen Muskelkraft oder Schmerzen den Bewegungsablauf des Aufstehens vom Liegen zum Sitzen mit oder ohne Hilfe nicht durchführen kann – bzw. bei der die Hilfsperson z.B. auf Grund eigener Erkrankung physisch überlastet wird.

Dies gilt besonders bei folgenden Krankheitsbildern:

- Multiple Sklerose (MS)
- Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
- Morbus Parkinson
- Schlaganfall
- Muskeldystrophie
- Arthrose
- Krebs-Endstadium
- Herzinsuffizienz
- Osteoporose
- Tetraparese
- Hemi-, Para-, Tetraplegie
- Wachkoma
- Apallisches Syndrom
- Rheumatischer Formenkreis
- Aids-Endstadium

Durch das **INDREA** Aufstehbett

- bleibt die Mobilität des Patienten erhalten oder wird wieder gesteigert,
- wird der laufende Aufwand für die Pflege des Patienten gesenkt,
- werden Druckbelastungen bei langfristigem Liegen abgebaut,
- wird die psychische wie physische Mobilität unterstützt,
- erfährt der langzeitbettlägerige Patient durch wechselnd liegende und sitzende Lagerung wieder einen Tag-Nacht-Rhythmus.

Bei Immobilität auf Grund körperlicher Schwäche dient das **INDREA** Aufstehbett der Rehabilitation und Mobilisierung.

CareTec
Bökenring 14
D-32609 Hüllhorst
www.caretec.info

Tel: 05744 509955
Fax: 05744 5099975
mail@caretec.info

Indikationen

für Produktart: Dreh-, Sitz-, und Aufsteh-Pflegebett INDREA

Das **INDREA** Aufstehbett ist ein Hilfsmittel, dessen Einsatz indiziert ist:

- bei Menschen, die zum Aufstehen oder Mobilisieren sich nicht selbstständig im Bett aufrichten und an die Bettkante setzen können
- zur Ermöglichung des selbstständigen Aufstehens
- zur Ermöglichung des eigenständigen Umsetzens vom Bett in den Rollstuhl
- zur Ermöglichung und Unterstützung des Aufstehens bei stark eingeschränkter Beweglichkeit bzw. Belastung der LWS bzw. der Gelenke
- bei Menschen, die zum Aufstehen oder Mobilisieren passiv und belastungsfrei bewegt werden müssen
- zur Mobilisierung bei extremer Schmerzsymptomatik bei passiver Bewegung
- bei durch passive Bewegung auftretende Streckspastik (z.B. MS)
- bei Menschen, die wieder passiv mobilisiert werden können, z.B. bei Osteoporose oder Wirbelsäulenmetastasen, wenn ein Umsetzen in den Sessel nicht mehr möglich ist
- bei Menschen, bei denen die Pflegeperson in der häuslichen Pflege physisch entlastet werden muss, um die häusliche Pflege zu ermöglichen und langfristig sicherzustellen
- bei Menschen, die keinen Pflegeheimplatz mehr benötigen und in der häuslichen Pflege Daheim bleiben können
- bei nicht mehr spontan mobilen Versicherten, insbesondere bei Patienten mit QS-Symptomatik, bei stark erhöhtem Risiko der Entwicklung eines Dekubitus, bzw. zur Weiterbehandlung eines bestehenden Dekubitus
- bei Bettlägerigkeit auf Grund chronisch (neuro-) muskulärer Erkrankungen verbunden mit der Unfähigkeit zum selbstständigen Aufsitzen, Umlagern und Bettverlassen, wenn gleichzeitig ein Kreislauftraining erforderlich ist zur Osteoporose- und Thromboseprophylaxe
- wenn die Betreuung ganz oder teilweise im Bett vorgenommen werden muss
- bei Tetraplegie oder fortgeschrittener Muskeldystrophie mit erhaltener Restfunktion der Beine, vor allem wenn regelmäßige Positionswechsel von Oberkörper und Beinen erforderlich sind
- bei extrem leichter physischer Erschöpfbarkeit
- zur Mobilisierung bei Apallischem Syndrom
- zur Selbstmobilisierung nach Schlaganfall
- zur sitzenden Lagerung, z.B. bei Herzinsuffizienz

CareTec
Bökenring 14
D-32609 Hüllhorst
www.caretec.info

Tel: 05744 509955
Fax: 05744 5099975
mail@caretec.info