

## Indikationen

Das Pflegebett mobilia ist ein medizinisches Hilfsmittel entsprechend dem Medizinproduktegesetz (MPG) und Sozialgesetzbuch V (SGB V) § 33 (Hilfsmittel-Nr. 19.40.03.3) sowie Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) § 40 (Pflegehilfsmittel-Nr. 50.45.03.3). Das Pflegebett mobilia wird mit großem Erfolg in der häuslichen und institutionellen Pflege eingesetzt, es ist auf Grund seines günstigen Preises die Alternative zu Rotoflex, Völker oder ähnlichen Fabrikaten.

Das Sitz-, Dreh- und Aufsteh-Pflegebett **mobilia** ist ein Hilfsmittel dessen Einsatz bei Patienten indiziert ist.

- die sich, zum Aufstehen oder Mobilisieren, nicht selbstständig im Bett aufrichten bzw. an die Bettkante setzen können
- die zum Aufstehen oder Mobilisieren passiv und belastungsfrei bewegt werden müssen
- bei denen die Pflegeperson in der häuslichen Pflege physisch entlastet werden kann um eine häusliche Pflege zu ermöglichen
- deren Mobilität erhalten oder gesteigert werden soll
- um Druckbelastungen bei langfristigem Liegen abzubauen
- um dem bettlägerigen Patienten durch wechselnde liegende und sitzende Lagerung einen Tag-Nachtrhythmus zu erhalten

Die Indikationsstellung für das **mobilia Dreh- und Aufstehbett** gilt bei allen Erkrankungen und Behinderungen bei denen der Patient sich nicht selbstständig Aufrichten oder in verschiedene Positionen bringen kann, sondern dies nur mit Hilfe einer Pflegekraft möglich ist. Oder wenn der Patient auf Grund seiner Gelenke bzw. seiner geringen Muskelkraft oder Schmerzen den Bewegungsablauf beim Aufstehen aus dem Liegen zum Sitzen nicht ohne Hilfe durchführen kann.

Bei Immobilität auf Grund körperlicher Schwäche dient das Pflegebett **mobilia** der Rehabilitation und Mobilisierung des Patienten:

- zur Ermöglichung des selbstständigen Aufstehens
- trotz zu erwartender Verschlechterung weiterhin alleine aufstehen können
- wieder passiv mobilisiert werden können, z. B. bei Osteoporose oder Wirbelsäulenmetastasen, wenn ein Umsetzen in den Sessel nicht mehr möglich ist
- zur Ermöglichung und Unterstützung des Aufstehens bei stark eingeschränkter Beweglichkeit bzw. Belastung der LWS bzw. der Gelenke
- keinen Pflegeheimplatz mehr benötigen und in der häuslichen Pflege daheim bleiben können
- bei nicht mehr spontan Versicherten, insbesondere bei Patienten mit QS-Symptomatik, bei stark erhöhtem Risiko oder der Entwicklung eines Dekubitus, bzw. zur Weiterbehandlung eines bestehenden Dekubitus
- bei Bettlägerigkeit auf Grund von chronischen (neuro-) muskulären Erkrankungen, verbunden mit der Unfähigkeit zum selbstständigen Aufsitzen, Umlagern und Aufstehen, wenn gleichzeitig ein Kreislauftraining erforderlich ist, zur Osteoporose- und Thromboseprophylaxe
- wenn die Betreuung ganz oder teilweise im Bett vorgenommen werden muss
- bei Tetraplegie (Querschnitt) oder fortgeschrittener Muskeldystrophie, mit erhaltener Restfunktion der Beine vor allem wenn regelmäßige Positionswechsel von Oberkörper und Beinen erforderlich sind.
- zur Ermöglichung des eigenständigen Umsetzens vom Bett in den Rollstuhl
- bei extrem leichter physischer Erschöpfbarkeit
- bei durch passive Bewegung auftretender Streckspastik
- zur Mobilisierung bei Apallischem Syndrom (Wachkoma)
- zur Mobilisierung bei extremer Schmerzsymptomatik bei passiver Bewegung
- sitzende Lagerung, z. B. bei Herzinsuffizienz
- zur Kreislaufstimulation ohne Umsetzen in einen Sessel