

# Die Frühmobilisation von Intensivpatient\*innen – Eine Analyse des IST-Zustandes mit mobilisierenden Fachpersonen an einem Universitätsklinikum

Mehler-Klamt, A. C.<sup>1</sup> ; Huber, J.<sup>1</sup>; Warmbein, A.<sup>2</sup> ; Rathgeber, I.<sup>2</sup>; Fischer, U.<sup>2</sup>; Eberl, I.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Professur für Pflegewissenschaft, Kapuzinergasse 2, 85072 Eichstätt, Amrei.Klamt@ku.de.  
<sup>2</sup>LMU Klinikum, Stabsstelle für klinische Pflegeforschung und Qualitätsmanagement, Marchioninistraße 15, 81377 München.

## Hintergrund und Motivation

Ein Mangel an Personalressourcen in der Pflege [1], fehlende Hilfsmittel und eine geringe Motivation seitens Personal oder Patient\*innen [2] können dazu führen, dass die Frühmobilisation von Intensivpatient\*innen zu selten durchgeführt wird [3]. Dabei kann sich diese Intervention positiv auf das Patient\*innenoutcome auswirken und Komplikationen, wie eine erworbene Muskelschwäche (engl. ICU-acquired weakness), entgegenwirken [4].

## Ziel

Erhebung des IST-Zustandes der Frühmobilisation von Intensivpatient\*innen

## Fragestellungen und Ergebnisse

Welches Verständnis von Frühmobilisation liegt bei mobilisierendem Fachpersonal auf Intensivstationen vor?

Es gibt kein einheitliches Verständnis von Frühmobilisation an dem Klinikum, an dem die Studie durchgeführt wurde. Einige Befragte machen den Beginn der Frühmobilisation abhängig von patient\*innenbezogenen Parametern wie Hämodynamik, andere sprechen von Mobilisationsversuchen in Aufwachphasen von Patient\*innen unabhängig von patient\*innenbezogenen Parametern. Das uneinheitliche Verständnis war nicht berufsgruppenspezifisch, sondern verteilte sich gleichermaßen auf alle Professionen.

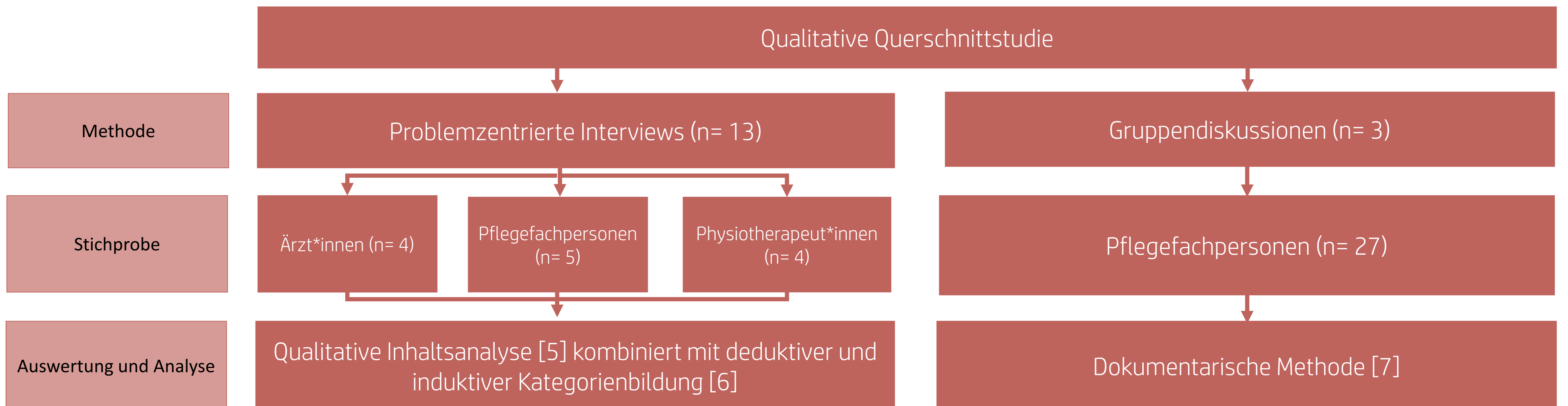
Wie wird Frühmobilisation auf Intensivstationen gestaltet?

Es gibt kein Stufenschema, nach dem frühmobilisiert wird. Die Befragten wenden eigene Schemata an, die teilweise an Stufenschemata angelehnt sind. Physiotherapie und Pflege sind standardmäßig für die Frühmobilisation von Intensivpatient\*innen zuständig; Ärzt\*innen kommen hinzu, wenn der / die Patient\*in Besonderheiten aufweist.

Welche Faktoren hemmen und welche Faktoren fördern die Durchführung der Frühmobilisation von Intensivpatient\*innen?

Die fördernden Faktoren sind angemessene Absprachen im interprofessionellen Team, motiviertes Personal bzw. Patient\*innen, zeitliche Ressourcen, ausreichend und geschultes Personal und genügend Hilfsmittel. Als hemmende Faktoren werden fehlendes Personal und Equipment, Zeitdruck, mangelnde Motivation von Personal oder Patient\*innen sowie mangelnde Kooperation im interprofessionellen Team angeführt.

## Methode



## Schlussfolgerung

Frühmobilisation wird von mobilisierendem Fachpersonal sehr unterschiedlich eingeschätzt. Die Gestaltung der Frühmobilisation scheint zwar an Stufenschemata angelehnt zu sein, ein einheitliches Mobilisationsschema nach dem alle Patient\*innen frühmobilisiert werden, gibt es jedoch nicht. Zur Durchführung von Frühmobilisation sollten genügend Hilfsmittel, personelle und zeitliche Ressourcen sowie eine gute Zusammenarbeit im interdisziplinären Team vorhanden sein.

## Literatur

- [1] Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Hrsg.). Beschäftigte in der Pflege; 2018 [cited 2021 Dec 13]. Available from: URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/pflegekraefte/beschaeftigte.html#:~:text=Besch%C3%A4ftigte%20in%20der%20Pflege%201%20Statistische%20Daten.%20...der%20Kranken-%20und%20Altenpflege.%20...%20Weitere%20Artikel...%20>
- [2] Dubb R, Nydahl P, Hermes C, Schwabbauer N, Toonstra A, Parker AM et al. Barriers and Strategies for Early Mobilization of Patients in Intensive Care Units. Ann Am Thorac Soc 2016; 13(5):724–30.
- [3] Rai S, Anthony L, Needham DM, Georgousopoulou EN, Sudheer B, Brown R et al. Barriers to rehabilitation after critical illness: a survey of multidisciplinary healthcare professionals caring for ICU survivors in an acute care hospital. Australian Critical Care 2019.
- [4] Ding N, Zhang Z, Zhang C, Yao L, Yang L, Jiang B et al. What is the optimum time for initiation of early mobilization in mechanically ventilated patients? A network meta-analysis. PLoS ONE 2019; 14(10):e0223151.
- [5] Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. 12., überarbeitete Auflage. Weinheim: Beltz; Basel; 2015.
- [6] Kuckartz U. Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 3., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa; 2016. (Grundlagentexte Methoden). Available from: URL: <http://www.beltz.de/fileadmin/beltz/lesenproben/978-3-7799-3344-1.pdf>.
- [7] Bohnsack R. Dokumentarische Methode. In: Buber, R., Holzmüller, H. H., editor. Qualitative Marktforschung: Konzepte - Methoden - Analysen. 2., überarbeitete Auflage. Wiesbaden: Gabler Verlag / GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden; 2009. p. 318–30 (Lehrbuch).

GEFÖRDERT VOM