

Frühmobilisation auf Intensivstationen – Die Sichtweise von mobilisierendem Fachpersonal an einem Universitätsklinikum

Amrei Mehler-Klamt¹, Jana Huber¹, Angelika Warmbein², Ivanka Rathgeber², Uli Fischer², Inge Eberl¹

¹Professur für Pflegewissenschaft, Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Eichstätt, Deutschland, amrei.klamt@ku.de

²LMU Klinikum München, Deutschland

GEFÖRDERT VOM

Für keine*n der genannten Autor*innen liegt ein materieller oder immaterieller Interessenskonflikt in Bezug auf den Vortragsinhalt und die Veranstaltung vor.

Ausgangslage

- Behandlung von ca. 2 Mio. Intensivpatient*innen pro Jahr in Deutschland



- Gefahr von zu langer Immobilität dieser Patient*innen mit dem Risiko für Langzeitschäden
 - Gründe: mangelnde Personalressourcen in der Pflege, fehlende Mobilisationshilfsmittel, fehlende Motivation seitens Personal oder Patient*innen



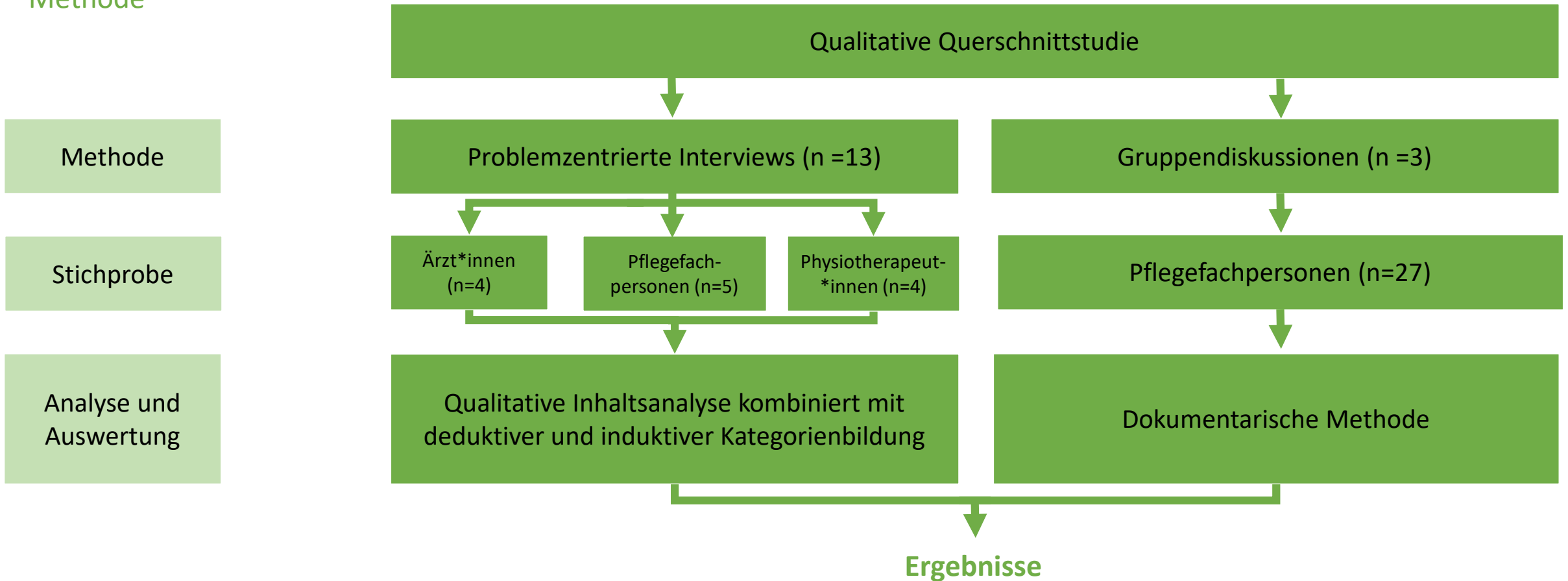
- (Früh)Mobilisation kann dieser Gefahr entgegen wirken durch
 - positiven Effekt auf Heilungsverlauf und Rehabilitation, wenn sie möglichst früh im Krankheitsverlauf beginnt

Rai et al., 2019; Radtke, 2020; Schweickert et al.; 2009, Bundesministerium für Gesundheit, 2018; Dubb et al., 2016

Fragestellungen

1. Welches Verständnis von Frühmobilisation liegt bei mobilisierendem Fachpersonal auf Intensivstationen vor?
2. Wie wird Frühmobilisation auf Intensivstationen gestaltet?
3. Welche Faktoren hemmen und welche Faktoren fördern die Durchführung der Frühmobilisation von Intensivpatient*innen?

Methode



Bohnsack, 2009; Kruse et al., 2015; Liebig & Nentwig-Gesemann, 2009; Mayring, 2009

Ergebnisse

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

- a) Ziele von Frühmobilisation
- b) Zeitpunkt des Beginns der Frühmobilisation
- c) Durchführung von Frühmobilisation verteilt auf Schichten

Ergebnisse

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

a) Ziele von Frühmobilisation

„In erster Linie geht es darum, die Patienten an Bewegungen heranzuführen [...]“ (Phys1, Abs. 2)

„Jeder Patient, der fit zu unserer Station kommt, soll auch möglichst fit unsere Station wieder verlassen. Da ist das einfach ein Antrieb für die Frühmobilisation, dass wir die Patienten [...] weiter kriegen wieder Richtung Normalstation [...]“ (PK3, Abs. 23).



Erhaltung und Optimierung des Patientenzustandes, Durchführung von pflegerischen Prophylaxen

Ergebnisse

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

b) Zeitpunkt des Beginns der Frühmobilisation

„[...] so früh wie möglich und so schnell wie möglich“ (GD3, PK11, Abs. 14)

„[...] Wenn der Patient nicht mehr im Schock ist [...]. [...] Auch wenn er nicht mehr beatmet ist oder schon in der Weaningphase der Beatmung ist, dann fangen wir damit an [...].“ (PK2, Abs. 2)

„Sobald der Patient halt hämodynamisch stabil ist“ (GD3, PK8, Abs. 21)



Sehr unterschiedliche Aussagen → Abhängig/ Unabhängig von patient*innenbezogenen Faktoren

Ergebnisse

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

c) Durchführung von Frühmobilisation verteilt auf Schichten

„[...] Im Frühdienst haben wir halt noch die Physio, aber im Spätdienst sind wir eigentlich alleine“ (GD 2, PK3, Abs. 80)

Hauptmobilisationsschicht ist die Spätschicht, weil hier extra Zeit eingeplant wurde für die (Früh)Mobilisation von Patient*innen



Es wird im Früh- und im Spätdienst mobilisiert. Mehr Zeit scheint im Spätdienst zu sein.

Ergebnisse

Wie wird Frühmobilisation auf Intensivstationen gestaltet?

- a) Interprofessionelle Zusammenarbeit
- b) Vorgehen nach Stufenschemata

Ergebnisse

Wie wird Frühmobilisation auf Intensivstationen gestaltet?

a) Interprofessionelle Zusammenarbeit

„Das Gute ist, dass wir eine interprofessionelle Visite leben, [...] sodass hier für die [...] Physiotherapeuten, [...] die Möglichkeit besteht, sowohl mit den Pflegekräften als auch mit den zuständigen Ärzten [...] einfach in Kontakt zu kommen, um hier noch mal Feineres abzuklären“ (A2, Abs. 3)

Die Durchführung der Frühmobilisation erfolgt nach Angaben der Befragten hauptsächlich durch das Pflegefachpersonal und die Physiotherapie.



In der Regel ordnet das ärztliche Personal die (Früh)Mobilisation an und Pflegefachpersonen und Physiotherapeut*innen führen aus

Ergebnisse

Wie wird Frühmobilisation auf Intensivstationen gestaltet?

b) Vorgehen nach Stufenschemata

„Man versucht das stufenweise anzupassen, um den Patienten auch nicht zu überfordern“ (PK1, Abs. 21)

Die jeweilige Mobilisationsform bzw. -stufe, *„wird explizit täglich für jeden Patienten individuell festgelegt“ (A1, Abs. 12)* und richtet sich nach dem individuellen Patient*innenzustand.



Es scheint kein Stufenschema zu geben nachdem (früh)mobilisiert wird

Ergebnisse

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

- a) Hemmende Faktoren
- b) Fördernde Faktoren

Ergebnisse

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

a) Hemmende Faktoren

- Zu wenig Personal

„Es wäre natürlich schöner, wenn wir zu Zweit wären. Weil [...] wenn ich dann manchmal alleine dastehe, kann ich nicht so viel machen [...]“ (Phys4, Abs. 36)

- Zu wenig Zeit
- Interventionen, die in das Zeitfenster der Mobilisation fallen
- Patient*innenseitige Faktoren wie Übergewicht, Kreislaufinstabilität oder isolationspflichtige Keime
- Zu wenig Hilfsmittel

Ergebnisse

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

b) Fördernde Faktoren

- Ausreichend vorhandenes Equipment
„Material: Stühle, Rollbretter und so weiter. Wir haben nur in manchen Patientenzimmern diese Patientenliffter an der Decke“ (A4, Abs. 22)
- Gute Zusammenarbeit im interprofessionellen Team
- Genügend Fachpersonal
- Geduld und Motivation der Mitarbeitenden
- Schmerzfreiheit der Patient*innen
„Dann muss man da schon hart angehen [und] analgetisch natürlich schauen, dass die im Vorfeld da gut [...] [abgedeckt] sind“ (GD1, PK1, Abs. 94)

Diskussion

- Frühmobilisation wird von mobilisierendem Fachpersonal sehr unterschiedlich verstanden
- Die Frühmobilisationsgestaltung scheint an dem Universitätsklinikum an Stufenschemata angelehnt zu sein
- Ein einheitliches Mobilisationsschema nach dem alle Patient*innen frühmobilisiert werden, gibt es nicht, obwohl dies von Expert*innen (S2e Leitlinie) empfohlen wird.



Zur Durchführung von Frühmobilisation, sollten genügend Hilfsmittel, personelle und zeitliche Ressourcen sowie eine gute Zusammenarbeit im interprofessionellen Team vorhanden sein.

Clarissa et al., 2019; Bein et al., 2015

Fazit

Um eine optimale Versorgung von Intensivpatient*innen gewährleisten zu können, sollten strukturierte Stufenschemata in Verbindung mit klar definierten Abbruchkriterien bei der Frühmobilisation der Patient*innen zum Einsatz kommen.

Robotische Systeme als unterstützende Hilfsmittel zur Frühmobilisation können ebenfalls eine Lösung darstellen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an:

Amrei C. Mehler-Klamt

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt

Telefon: 08421 / 93-23009

E-Mail: amrei.klamt@ku.de

Literatur

- Bohnsack, R. (2009). Dokumentarische Methode. In R. Buber & H. H. Holzmüller (Eds.), Lehrbuch. Qualitative Marktforschung: Konzepte - Methoden - Analysen (2nd ed.), S. 318–330. Wiesbaden: Gabler Verlag / GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden.
- Bundesministerium für Gesundheit (2018). *Beschäftigte in der Pflege*. Abgerufen von: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/pflegekraefte/beschaeftigte.html#:~:text=Der%20demografische%20Wandel%20betrifft%20die%20Pflege%20in%20doppelter,dem%20der%20Bedarf%20nach%20Pflegefachkr%C3%A4ften%20gedeckt%20werden%20kann> am: 28.07.2021.
- Clarissa, C., Salisbury, L., Rodgers, S. & Kean, S. (2019). Early mobilisation in mechanically ventilated patients: a systematic integrative review of definitions and activities. *Journal of intensive care*, 7, 3. <https://doi.org/10.1186/s40560-018-0355-z>.
- Dubb, R., Nydahl, P., Hermes, C., Schwabbauer, N., Toonstra, A., Parker, A. M., Kaltwasser, A. & Needham, D. M. (2016). Barriers and Strategies for Early Mobilization of Patients in Intensive Care Units. *Annals of the American Thoracic Society*, 13(5), 724–730. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201509-586CME>.
- Kruse, J.; Schmieder, C.; Weber, K. M.; Dresing, T.; Pehl, T. (2015): *Qualitative Interviewforschung. Ein integrativer Ansatz*. 2., überarbeitete und ergänzte Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Liebig, B., & Nentwig-Gesemann, I. (2009). Gruppendiskussion. In S. Kühl (Ed.), *Handbuch Methoden der Organisationsforschung: Quantitative und qualitative Methoden* (1st ed., S. 102–123). Wiesbaden: Verl. für Sozialwiss. / GWV Fachverl.
- Mayring, P. (2015): *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 12., überarb. Aufl. Weinheim: Beltz.
- Radtke, R. (2020). *Behandlungsfälle in der intensivmedizinischen Versorgung in Deutschland in den Jahren 2010 bis 2017*. Statistisches Bundesamt. Abgerufen von: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1105287/umfrage/intensivmedizinische-behandlungsfaelle-in-deutschland/> am: 17.12.2021
- Rai, S., Anthony, L., Needham, D. M., Georgousopoulou, E. N., Sudheer, B., Brown, R., Mitchell, I. & van Haren, F. (2019). Barriers to rehabilitation after critical illness: a survey of multidisciplinary healthcare professionals caring for ICU survivors in an acute care hospital. *Australian Critical Care*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2019.05.006>.
- Schweickert, W. D., Pohlman, M. C., Pohlman, A. S., Nigos, C., Pawlik, A. J., Esbrook, C. L., Spears, L., Miller, M., Franczyk, M., Deprizio, D., Schmidt, G. A., Bowman, A., Barr, R., McCallister, K. E., Hall, J. B. & Kress, J. P. (2009). Early physical and occupational therapy in mechanically ventilated, critically ill patients: a randomised controlled trial. *The Lancet*, 373(9678), 1874–1882.