

Willkommen zum E-Learning
«Mobilität älterer
Patient:innen im Akutspital»

Lernziele

Nach Abschluss dieser Lernsequenz kennen Sie

- 1) Die Empfehlungen zur Mobilität im Akutspital und deren Umsetzung
- 2) Die INTOMOB Studie zur Verbesserung der Mobilität im Akutspital

Lerninhalt

- Konsequenzen mangelnder Mobilität im Akutspital
- Hinderliche und förderliche Faktoren
- Empfehlungen, Zielsetzung und Dokumentation
- Zusammenarbeit
- Gesprächsführung
- INTOMOB Studie
- Tipps und Tricks

Hinweis

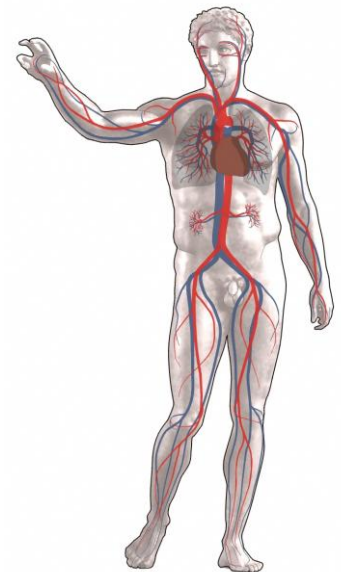
Dieses E-Learning ist für Pflegende, das heisst diplomierte Pflegefachpersonen und FaGe's. Zur Vereinfachung benutzen wir den Begriff «Pflegende».

Ein anderes E-Learning wurde für Ärzt:innen entwickelt.

Konsequenzen mangelnder Mobilität

Mangelnde Mobilität im Akutspital hat negative Folgen :

- Schwindel, Thrombose, Lungenembolie, Tachykardie
- Verlust der Muskelmasse (5% pro Tag im Bett) und der Knochendichte, Stürze
- Appetitminderung, Mangelernährung, Verstopfung
- Lungenentzündung
- Angst, Depression, Delir
- Störung des Tag-Nacht Rhythmus
- Dekubitus
- Verlust der Selbständigkeit, Institutionalisierung
- Verlängerter Spitalaufenthalt
- Tod



Hinderliche Faktoren

Es gibt viele hinderliche Faktoren zur Mobilität. Viele davon können beeinflusst werden.

- ✓ **Fehlannahmen der Patient:innen:** «Wer krank ist, muss im Bett bleiben», «Mit Schläuchen kann man sich nicht bewegen», «Wenn ich nicht im Zimmer bleibe, verpasse ich eine Arztvisite/Untersuchung», «Es passiert nichts, wenn ich einige Tage im Bett bleibe»
- ✓ **Medikamente:** Anticholinergika, Antidepressiva, Antipsychotika, Hypnotika, Antiepileptika, Antihypertensiva, Diuretika, Opioide
- ✓ **Sonden/Katheter/Drainagen/Infusionen/Sauerstoff**
- ✓ Klingelmatte
- ✓ **Symptome:** Schmerzen, Atemnot, Müdigkeit, kognitive Störung
- ✓ **Schlafstörung**
- ✓ **Angst vor Stürzen** (Gesundheitspersonal & Patient:innen)
- ✓ **Mangelnde Zeit des Gesundheitspersonals:** Patient:innen merken es und wagen deswegen nicht um Hilfe zu bitten.
- ✓ Fehlender **Anreiz** / fehlende Motivation

Förderliche Faktoren

Förderung der Mobilität durch folgende Faktoren:

- ✓ **Gehhilfe:** Bringt Sicherheit / Beruhigung
- ✓ **Begleitung:** Durch Gesundheitspersonal, Angehörige/Bekannte
- ✓ **Information:** Was, wann, wie, wo, wie oft, ...
- ✓ Eigene **Kleider statt Spitalhemd** tragen
- ✓ **Tagesplanung**
- ✓ **Setzung täglicher Ziele zur Bewegung / Mobilität**
- ✓ Freundliche **Umgebung / Platz** im Gang und im Zimmer

Quiz

Den **Quiz-Button** betätigen, um das Quiz zu bearbeiten.

Was gehört zu den Konsequenzen mangelnder Mobilität im Spital?
Mehrere Antworten sind möglich.

- Schlafstörung
- Erhöhtes Sturzrisiko
- Hypertonie
- Verlust der Muskelmasse
- Durchfall

Quiz

Den **Quiz-Button** betätigen, um das Quiz zu bearbeiten.

Was gehört zu den hinderlichen Faktoren für die Mobilität im Akutspital?
Mehrere Antworten sind möglich.

- Dauerkatheter
- Gehhilfe
- Klingelmatte
- Eigene Kleider tragen
- Hypnotika

Erheben des Mobilitätszustands

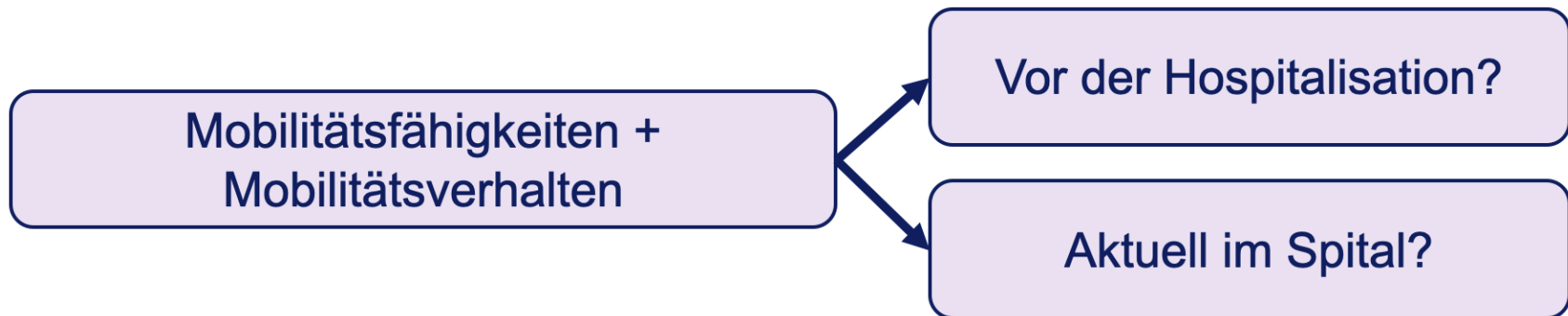
Der Mobilitätszustand beinhaltet:

- Die Mobilitätsfähigkeiten: Was **kann** der/die Patient:in
- Das Mobilitätsverhalten: Was **macht** der/die Patient:in

Der Mobilitätszustand **vor** dem Spitalaufenthalt soll bei der Aufnahme durch **Pflegende und Assistenzärzt:in** beurteilt und **interdisziplinär** besprochen werden.

Der aktuelle Mobilitätszustand soll dann **täglich** (da sich der Zustand schnell ändern kann) **durch Pflegende** evaluiert werden und ggf. interdisziplinär besprochen werden.

Diese Einschätzung hilft zur konkreten Zielsetzung.



Information

Oft sind sich Patient:innen nicht bewusst, dass sie sich bewegen dürfen/sollen und warten auf Erlaubnis / Empfehlungen.

Bitte informieren Sie die Patient:innen darüber:

- Bewegung: Was, wann, wo, wie, wie oft
- Ziele der Bewegung im Akutspital: Hauptziel = Erhalt der Selbständigkeit



**Bewegung zum Erhalt
der Selbständigkeit**

Ziele und Zielsetzung

Im Allgemeinen sollen die Patient:innen mindestens **3-mal täglich** ihre individuellen Ziele erreichen. Diese sollten eine leichte Überwindung erfordern.

Bitte **besprechen** Sie die Zielsetzung und Ziele **täglich** mit den Patient:innen (und/oder ihren Angehörigen) und wenn nötig auch interdisziplinär mit Ärzt:innen / Physiotherapeut:innen.



Quiz

Den **Quiz-Button** betätigen, um das Quiz zu bearbeiten.

Was ist das Hauptziel der Bewegung im Akutspital?
Nur eine Antwort ist richtig.

- Erhalt der Selbständigkeit
- Vorbeugung der Hypertonie
- Gewichtskontrolle
- Vorbeugung von Diabetes mellitus
- Verbesserung der Ausdauer

Quiz

Den **Quiz-Button** betätigen, um das Quiz zu bearbeiten.

Ein 75-jähriger sehbehinderter und gehunsicherer Patient ist aufgrund eines Ulcus am Bein hospitalisiert. Er lehnt den Rollator ab, er sei ja nicht behindert. Er bittet Sie um ein Zolpidem für die Nacht (seine Frau nimmt das zu Hause).

Was sagen Sie ihm (eine Antwort ist richtig)?

- Dass ein Rollator nicht bedeutet, dass man behindert ist, sondern dazu helfen kann, Stürze zu vermeiden.
- Dass er so viel Ruhe wie möglich haben sollte, damit das Ulcus heilt.
- Dass Sie ihm ohne weiteres ein Zolpidem während des Spitalaufenthalts verschreiben können, aber nicht für zu Hause.
- Dass ein Rollator nicht nötig ist, wenn er das nicht möchte.

Dokumentation

Die Dokumentation der Mobilität (was, wie oft, wie lange) im Pflegeverlauf hilft:

- 1) Die Mobilität als wichtig und prioritär zu betrachten.
- 2) Den Austritt planmässig zu organisieren.
- 3) Bei der Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen.

Zusammenarbeit

Physiotherapie ist wichtig, jedoch nicht genügend!

Ärzt:innen, Pflegende und Physiotherapeut:innen haben eine komplementäre Rolle zur Förderung der Mobilität.

Es ist wichtig, miteinander zu reden und die Notizen der Anderen zu lesen.

Die **Angehörigen/Bekannt**en sollen **im Team** eingeschlossen werden: Ermutigen Sie diese, die Patient:innen bei der Bewegung zu unterstützen / begleiten.



Tipps zur Umsetzung der Mobilität

Patient:innen informieren und ermutigen

- ✓ **Warum, wann, wo, wie, wie oft** sie sich bewegen sollen/dürfen + Umgehen mit Sonden/Kathetern/Drainagen/Sauerstoff/Infusion.
- ✓ **Hauptziel** der Mobilität im Akutspital = Erhalt der Selbständigkeit.
- ✓ **Fehlannahmen** abbauen (z.B. «Im Spital soll man sich im Bett ausruhen»).

Zielsetzung

- ✓ Konkrete **Zielsetzung bezüglich täglicher Bewegung** und Besprechung der Resultate/Schwierigkeiten mit den Patient:innen.
- ✓ Mobilität in **Alltagsaktivitäten** integrieren: Sich selber waschen, am Tisch essen, aufs WC gehen, eigene Kleider anziehen.
- ✓ Patient:innen bei Visiten/Besuchen hinsetzen lassen (nicht im Bett liegen lassen).

Tipps zur Umsetzung der Mobilität

Gehilfe zur Verfügung stellen.

Begleitung

- ✓ Patient:innen wollen nicht stören: Sagen Sie, dass sie sich melden sollen / dürfen.
- ✓ Angehörige / Bekannte können Patient:innen begleiten.

Platz im Gang

- ✓ Wagen usw. nicht im Gang lagern.
- ✓ Sagen Sie den Patient:innen, dass sie im Gang nicht stören.

Tipps zur Umsetzung der Mobilität

Tagesplanung

- ✓ Erklären Sie den Patient:innen, dass sie nichts verpassen, wenn sie ausserhalb des Zimmers unterwegs sind.
- ✓ Informieren Sie die Patient:innen soweit möglich über Visiten-/Untersuchungszeiten.
- ✓ Erklären Sie den Patient:innen, sie sollen sich abmelden und erreichbar sein, wenn sie ausserhalb der Station unterwegs sind.

Mobilität ist prioritär

- ✓ Mobilität bei Übergabe und Visite thematisieren.
- ✓ **Zusammenarbeit:** mit Physiotherapie, Ärzt:innen und **Angehörigen.**
- ✓ **Checkliste + Dokumentation** täglich! Hilft zum **Monitoring.**
- ✓ Mobilität (wann & wie) im Arbeitstag (soweit möglich) planen.

Take home messages: Mobilität

- **Information und Ermutigung der Patient:innen**
- **Zielsetzung mit den Patient:innen**
- **Interdisziplinäre Arbeit**
- **Mobilität = prioritär zum Erhalt der Selbständigkeit**



Referenzen

- Mani H, Möri C, Mattmann M, Liechti F, Inauen J, Aujesky D, Donzé J, Aubert CE. Barriers and facilitators to mobility of patients hospitalized on an acute medical ward: a systematic review. *Age and Ageing*. 2022.
- Brown CJ, Redden DT, Flood KL, Allman RM. The underrecognized epidemic of low mobility during hospitalization of older adults. *J Am Geriatr Soc* 2009.
- Brown CJ, Friedkin RJ, Inouye SK. Prevalence and outcomes of low mobility in hospitalized older patients. *J Am Geriatr Soc* 2004.
- Kalisch BJ, Lee S, Dabney BW. Outcomes of inpatient mobilization: a literature review. *J Clin Nurs* 2014.
- Van Dijk-Huisman HC, Raeven-Eijkenboom PH, Magdelijns FJH, Sieben JM, de Bie RA, Lenssen AF. Barriers and enablers to physical activity behaviour in older adults during hospital stay: a qualitative study guided by the theoretical domains framework. *BMC Geriatr*. 2022.
- Beelen SJG, van Dijk-Huisman HC, de Bie RA, Veenhof C, Engelbert R, van der Schaaf M, Lenssen AF. Barriers and enablers to physical activity in patients during hospital stay: a scoping review. *Syst Rev*. 2021.
- The [MOVE Program](#) – Promoting mobilization during a hospitalization

Kontakt

Prof. Dr. med. Carole E. Aubert, MD, MSc

Klinik für Allgemeine Innere Medizin

Inselspital, Bern

caroleelodie.aubert@insel.ch