

# Mobilitätsfördernde Pflegeintervention im Akutspital - Testung einer Massnahme zur Vermeidung von Stürzen, Bewegungseinschränkungen und Unruhe

Hanspeter Künzle, MScN, RN<sup>1,2</sup>, Franziska Mathis-Jäggi, MScN, RN<sup>1</sup>, Prof. Romy Mahrer Imhof, PhD, RN<sup>3</sup>, Prof. Lorenz Imhof, PhD, RN<sup>3</sup>, Susanne Suter-Riederer, MScN, RN, PhD cand.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Spital Uster, Uster, Schweiz

<sup>2</sup> Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Pflege, Winterthur, Schweiz

<sup>3</sup> Nursing Science & Care GmbH, Winterthur, Schweiz

## Die Mobilitätsfördernde Pflegeintervention / Bodenpflege (Quelle Spital Uster)



### Hintergrund

Um in Institutionen des Schweizer Gesundheitswesens Verletzungen durch Stürze oder Unruhe zu vermeiden, wird bei PatientInnen zunehmend die Mobilitätsfördernde Pflegeintervention (MfP) – auch Bodenpflege genannt – eingesetzt. Bei dieser Intervention werden Personen auf einer Matratze ohne umgebendes Bettgestell auf den Boden gebettet, um den Abstand zwischen Liege- und Standfläche zu verringern sowie den Bewegungsspielraum zu vergrössern. Obschon MfP verbreitet ist und als Alternative für Fixierungen und medikamentöse Sedierungen dienen kann, ist sie bis anhin kaum erforscht. Die bisher einzige RCT-Studie zu MfP wurde in der Rehabilitationsklinik Valens durchgeführt (Imhof et al., 2015).

### Ziel der Studie

Ziel dieser Studie war es, den Unterschied zwischen PatientInnen in einem Akutspital mit und ohne den Einsatz von MfP in Bezug auf Funktionsfähigkeit, Stürze und Sitzwachen-Einsatz zu eruieren.

### Methode

Quantitative, retrospektive Kohortenanalyse von 37 MfP-Falldokumentationen im Vergleich mit 183 randomisiert ausgewählten Fällen ohne die Intervention.

Zur Datensammlung wurde das ergebnisorientierte Pflege Assessment AcuteCare (ePA-AC) verwendet. Die Fälle mussten zwei von drei Einschlusskriterien erfüllen: Ein Sturzrisiko, eine Bewegungseinschränkung und Anzeichen von Desorientierung.

### Resultate

Es wurden in der Studie keine signifikanten Haupteffekte zugunsten der MfP gefunden. Die Funktionsfähigkeit wurde mit dem Selbstpflege-Index des ePA-AC erhoben und fiel bei Austritt aus dem Spital in der Interventionsgruppe signifikant tiefer aus als in der Kontrollgruppe ( $p = .000$ ). Bei Personen mit MfP kam es mit 29.7% signifikant häufiger zu einem Sturzereignis als mit 8.2% bei jenen ohne die Intervention ( $p = .001$ ). Personen der Interventionsgruppe wiesen bei Stürzen jedoch weniger schwere Verletzungen auf als jene in der Kontrollgruppe. Mit 40.5% gegenüber 6.6% wurden bei Personen mit MfP häufiger Sitzwachen eingesetzt ( $p = .000$ ). In der Kontrollgruppe gingen signifikant mehr Personen ohne Unterstützung nach Hause, während in der Interventionsgruppe mehr mit ambulanter Betreuung das Spital verliessen.

### Diskussion

Die Hypothese, dass MfP zu einer Verbesserung der untersuchten Variablen führt, konnte nicht bestätigt werden. Personen in der Interventionsgruppe wiesen jedoch signifikant tiefere Werte bezüglich Selbstpflege-Index und Orientierung bei Eintritt ins Spital auf als jene in der Kontrollgruppe.

### Implikationen für Praxis und Forschung

In dieser Studie wurden Ansätze positiver Effekte von MfP bezüglich Verminderung des Schweregrades von Sturzverletzungen und Reduktion des Pflegebedarfes beim Spitalaustritt beobachtet.



### Referenzen

Imhof, L., Suter-Riederer, S. & Kesselring, J. (2015). Effects of mobility-enhancing nursing intervention in patients with MS and stroke: randomised controlled trial. *International Scholarly Research Notices*, Volume 2015, 1-6.

### Kontakt

[hanspeter.kuenzle@spitaluster.ch](mailto:hanspeter.kuenzle@spitaluster.ch)