RKH Gesundheit

OneMinuteWonder

Frühmobilisation
Bewegung ermöglichen!

Definition:
Frühmobilisation ist der Beginn der Mobilisation zum frühestmöglichen Zeitpunkt nach Aufnahme im Krankenhaus.

- Mobilisation umfasst alle Maßnahmen an Patient:innen, die aktive oder passive Bewegungen unterstützen und das Ziel haben, die Bewegungsfähigkeit zu erhalten und zu fördern.
- Der menschliche Körper benötigt Bewegung und regelmäßige Positionswechsel. Eine unzureichende Veränderung der Körperposition erhöht mit zunehmender Dauer die Risiken für Schmerzen, Pneumonien, Dekubitus, Durchblutungsstörungen, Thrombosen, Kontrakturen, Muskelabbau, kognitive Beeinträchtigungen und begünstigt weitere Fehlregulationen.

Mobilisation ist eine wichtige Präventionsmaßnahme!

Hilfestellung bei der Mobilisation

- Kommunikation mit den Kolleg:innen und Patient:innen
- interprofessionelle Teamarbeit (Pflegende, Therapeut:innen, Ärzt:innen)
- unterstützende Konzepte (Kinästhetik, Basale Stimulation, Bobath etc.)
- Hilfsmittel (Rollator, Rollstuhl, Mobilisationsstühle, Lifter, Bewegungshilfen etc.)
- Mobilisationspläne (Lagerungsprotokolle etc.)

positive Aspekte der Mobilisation

- Verbesserung der physischen Funktionen
- Verbesserung der kognitiven Funktionen
- Reduktion von Muskelabbau
- Reduzierung der Krankenhausaufenthaltsdauer
- Prävention von Pneumonie, Thrombose, Dekubitus, Delir, Stürzen

Durchführung der Mobilisation

- Patient:in informieren: Ziel und Durchführung der Maßnahme, Umfang etc.
- Maßnahme vorbereiten: Zeit einplanen, Hilfe organisieren, Vitalzeichenkontrolle
- Hilfsmittel bereit stellen: Gehstützen, Rollator, Rollstuhl etc.
- Sicherheitsmaßnahmen: Anwesenheitsschalter im Zimmer, Rufanlage in Reichweite, alle Bremsen festgestellt, Sturzpräventionsmaßnahmen etc.

mehr Infos:

Quellen u.a.:
AWMF online (2023): S3 Leitlinie. Lagerungstherapie und Mobilisation von kritisch Erkrankten auf Intensivstationen. Version 3.0.
Moraes, F. et al. (2022): ABCDE and ABCDEF care bundles. Medicine.101(25).
Zhang, L. et al. (2019): Early mobilization of critically ill patients in the intensive care unit. PloS one. 14(10).
© Referat Pflegeentwicklung und –wissenschaft, Stand: 05/2024

Ergänzende Erläuterungen:

_ Innerhalb von 48h nach Immobilität laufen elektrophysiologische Veränderungen ab, die zu einer Critical Illness Myopathie (CIM) führen können.
_ CIM ist eine Folgeerkrankung nach einer schweren, lebensbedrohenden Grunderkrankung wie z.B. einer Sepsis.
_ Immobilität reduziert die Durchblutung und Stoffwechselgeschwindigkeit der Muskeln - die Folge ist ein Abbau der Muskelmasse sowie eine Schädigung der Muskelnerven.
_ Bei bis zu einem Drittel der Betroffenen von CIM bestehen am Ende der Therapie Gleichgewichtsstörungen, Lähmungen und Sensibilitätsstörungen besonders der Extremitäten.
_ Am fünften Tag der Immobilität sind die muskelabbauenden Botenstoffe stark erhöht und die muskelaufbauenden Botenstoffe stark reduziert.
  _ muskelabbauende Proteine sind z.B. Interleukine 1 und 2 und der Tumormarker GDF-15
  _ muskelaufbauende Proteine sind z.B. Myosin. Myosinmangel führt zu Muskelatrophie.
_ Am siebten Tag sind bereits 12,5% der Muskelmasse verloren gegangen.
_ Mobilisation ist die einzige Therapie, die nachweislich einen positiven Effekt auf die Stärkung des neuromuskulären Systems hat.
_ Empfehlungen der S3 Leitlinie Lagerungstherapie und Mobilisation von kritisch Erkrankten auf Intensivstationen, die auch für Normalstationen hilfreich sind:
  _ Alle Patient:innen erfahren Mobilisation.
  _ Bei Vorliegen einer medizinischen Kontraindikation, sollte eine schriftliche Anordnung zur Bettruhe vorliegen.
  _ Die Mobilisationsfähigkeit steht in Zusammenhang mit dem Ernährungszustand - Beobachtung der Protein- und Kalorienzufuhr ist erforderlich.
  _ Frühmobilisation ist ein Qualitätsindikator für alle Krankenhäuser, vor allem für die Qualität der Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe.
  _ Frühmobilisation ist seit 2017 ein wichtiger Qualitätsindikator auf den Intensivstationen und die wichtigste Präventionsmaßnahme, um Folgeschäden zu reduzieren.

ABCDEF-Bundle der Society of Critical Care Medicine (SCCM):
Das evidenzbasierte Maßnahmenpaket kann auf Intermediate Care (IMC) und Intensivstation bei der Festlegung von Pflegemaßnahmen und Pflegezielen helfen. Es beinhaltet Maßnahmen, die eine schnelle Genesung und Entlassung von der Intensivstation begünstigen.

A	Assessment, prevention and management of pain	Schmerzdetektion, -prävention und -therapie
B	Both SAT and SBT	Spontanversuche des Erwachens und der Spontanatmung
C	Choice of analgesia and sedation	adäquate Sedierungstiefe
D	Delirium: assess, prevent, and manage	Delirerfassung, -prävention und -management
E	Early mobility an exercise	Frühmobilisation
F	Family engagement and empowerment	Einbindung und Stärkung der Familie

© RKH Gesundheit, Referat Pflegeentwicklung und -wissenschaft, Stand 5.2024

Quellen:

AWMF online (2023): S3 Leitlinie. Lagerungstherapie und Mobilisation von kritisch Erkrankten auf Intensivstationen. Version 3.0. Registernummer 001-015.

Moraes, F. et al. (2022): ABCDE and ABCDEF care bundles: A systematic review of the implementation process in intensive care units. Medicine.101(25). doi.org/10.1097/MD.0000000000029499.

Zhang, L. et al. (2019): Early mobilization of critically ill patients in the intensive care unit: A systematic review and meta-analysis. PloS one. 14(10). doi.org/10.1371/journal.pone.0223185.

Fotos 1 und 3: RKH Gesundheit, Fotograf M. Stollberg

Foto 2: RPEW, eigene Aufnahme

© RKH Gesundheit, Referat Pflegeentwicklung und -wissenschaft, Stand 5.2024