

Hospitalsinduceret immobilitet - mangel på stole, tid og assistance

Katrine Storm Piper
Cand.scient.fys., Ph.d.-studerende

Martin Oxfeldt, Mette Merete Pedersen, Jan Christensen

Hospitalsinduceret immobilitet



Rigshospitalet



Amager og Hvidovre
Hospital



Baggrund

Inaktivitet og sengeleje

Alvorlige konsekvenser under og efter indlæggelse

Tab af selvstændighed i ADL funktioner:
Hospital Associated Disability (HAD)

Prævalens 30% (17-61%) ≥ 65 år

Konstant gennem 30 år

Formål

Fokusgruppeinterview



Undervisning



Mobiliseringsindsats



Formål

Fokusgruppeinterview

Undervisning

Mobiliseringsindsats



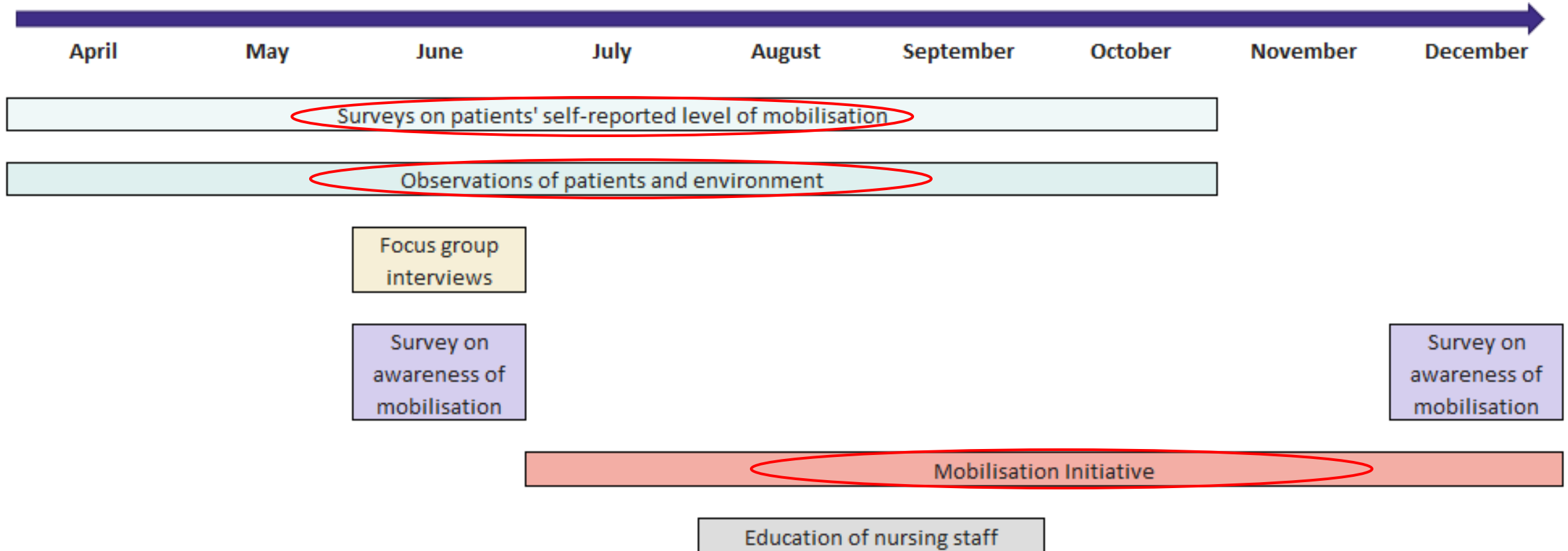
Hospitalsinduceret immobilitet

Materiale og metode

- Patienter på Geriatrisk og Medicinsk afsnit ≥ 18 år
 - Tale og forstå dansk
 - Ikke delirøse, isolerede, moribunde
- Rigshospitalet, Glostrup
- Sygeplejersker, SOSU-assistenten, fysioterapeuter og ergoterapeuter



Metode



Metode Mobiliseringsindsatsen

Fysioterapeuter understøtter
plejepersonalets mobilisering af patienterne

- Ukendte patienter
- Tvivl om mobilisering
- Tunge patienter

"Har du brug for hjælp til at få dine patienter
over at sidde i en stol til morgenmad?"

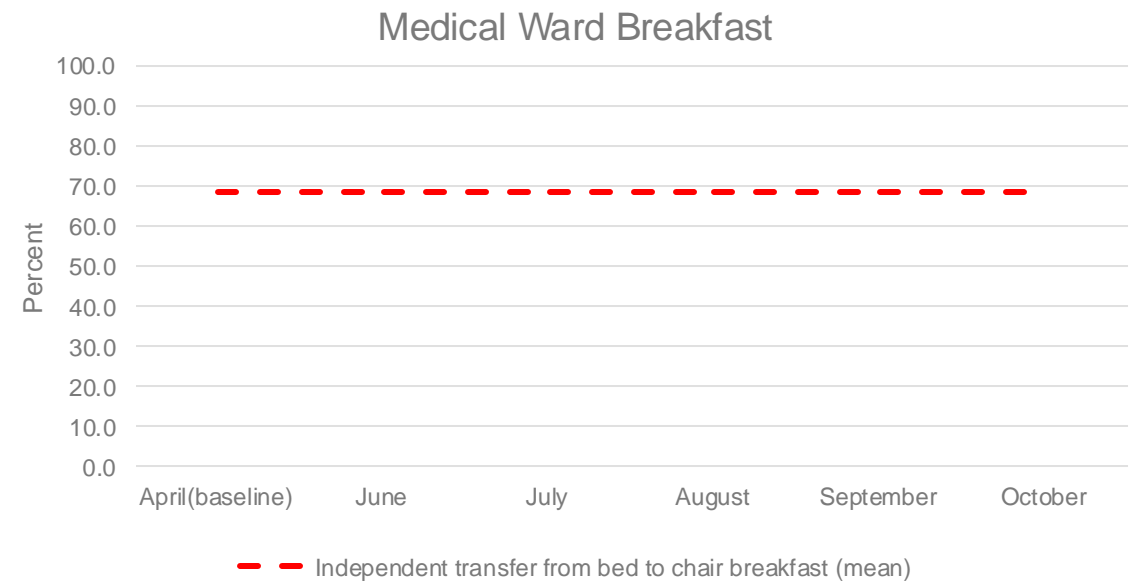
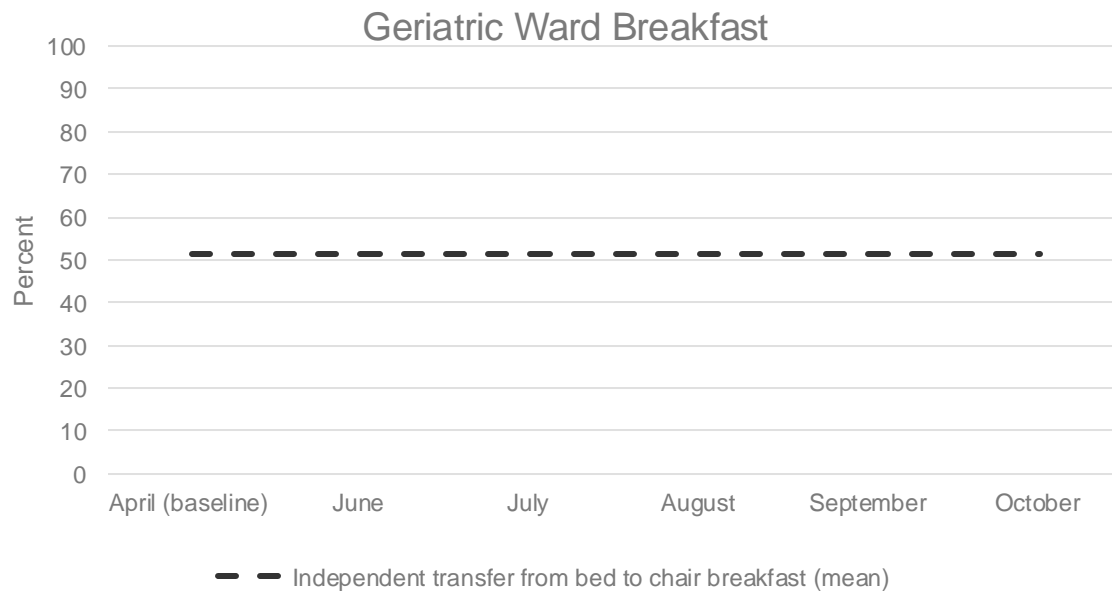
("... eller får du dem selv over at sidde i en
stol?")



Resultater

- 596 patient spørgeskemaer
- 3. indlæggelsesdag (median 1-26 dage)

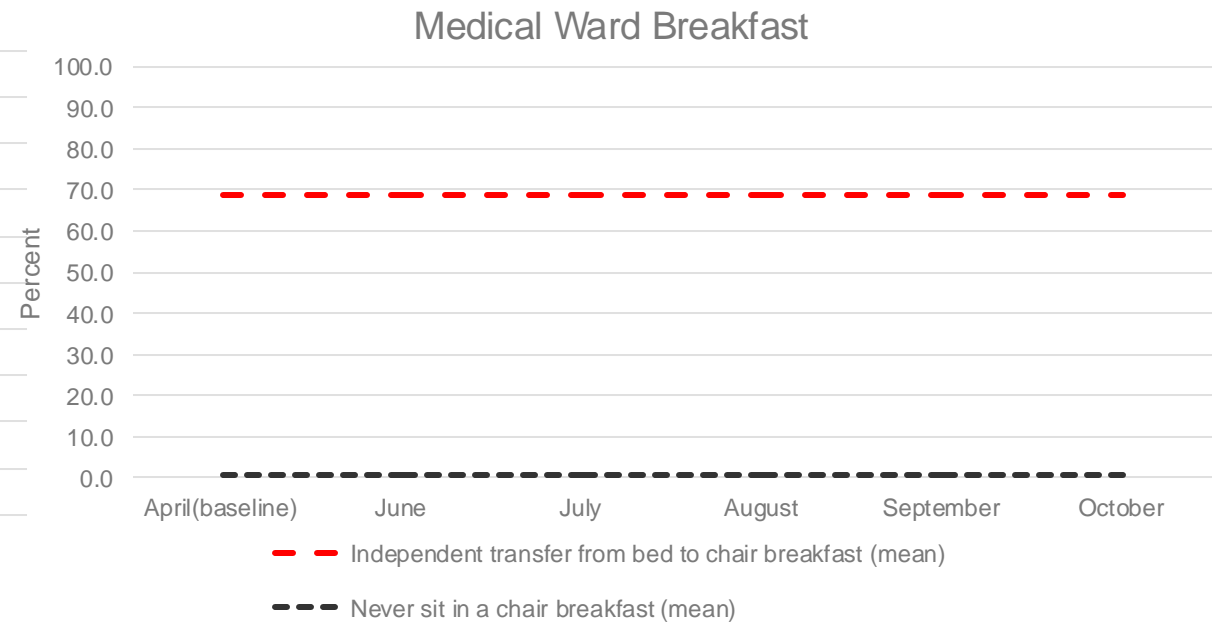
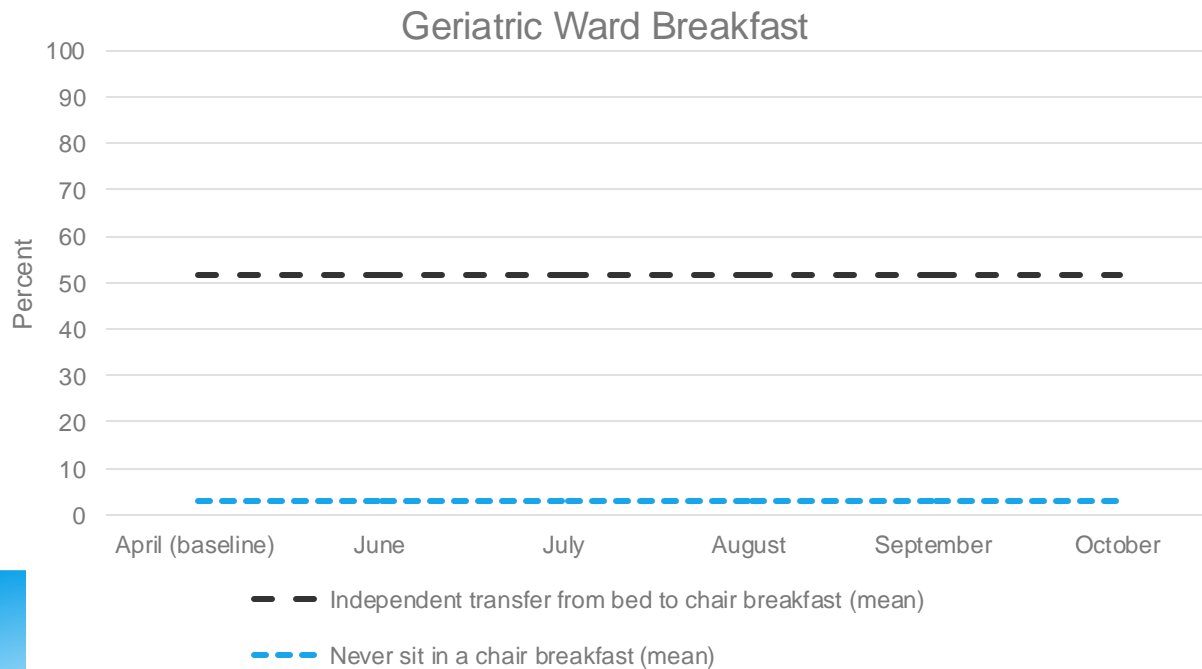
- Geriatrisk: 82 år
- Medicinsk: 72 år



Resultater

- 596 patient spørgeskemaer
- 3. indlæggelsesdag (median 1-26 dage)

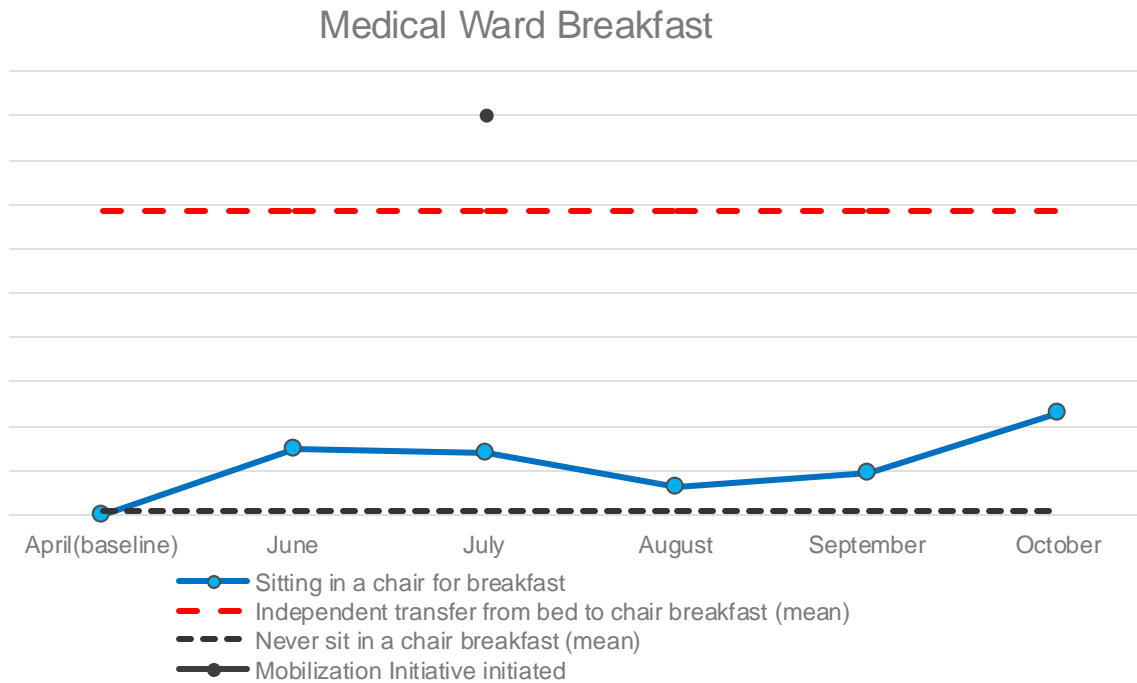
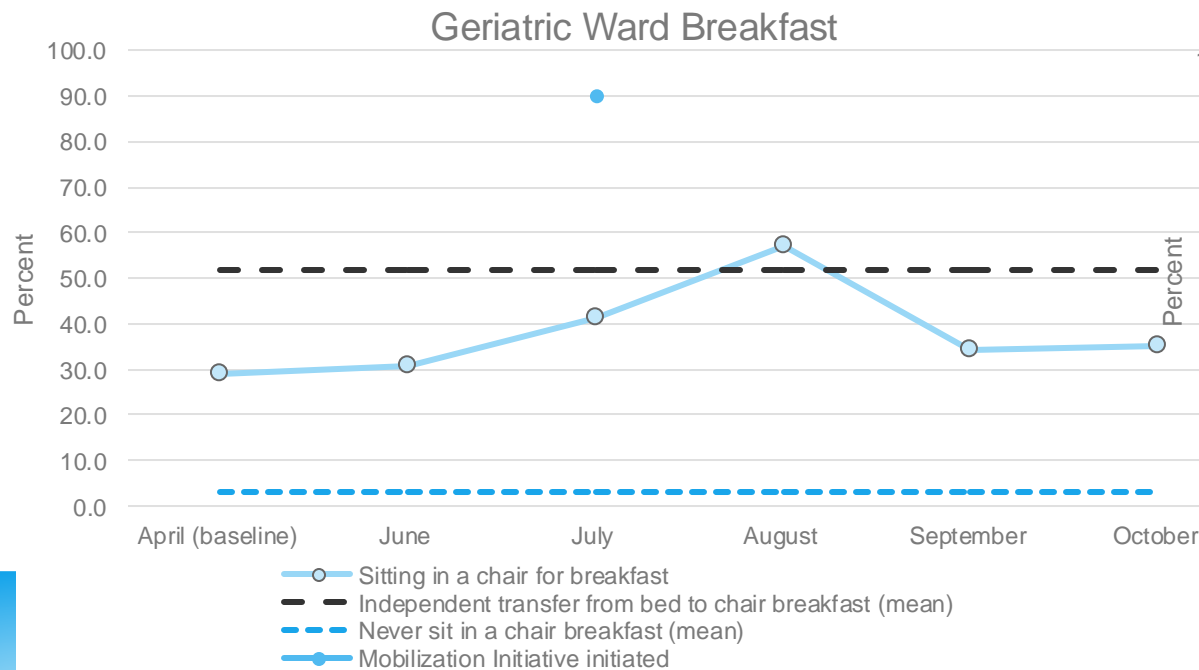
- Geriatrisk: 82 år
- Medicinsk: 72 år



Resultater

- 596 patient spørgeskemaer
- 3. indlæggelsesdag (median 1-26 dage)

- Geriatrisk: 82 år
- Medicinsk: 72 år



Resultater

"Er der en stol til stede på stuen til pt.?"

- Geriatrisk: 90,7%
- Medicinsk: 68,2%

"Står stolen ved siden af sengen?"

- Geriatrisk: 61,4%
- Medicinsk: 26,3%



Resultater Patientudsagn

"Hvad var årsagen til, at du ikke sad i en stol og spiste?"

1

Oplevelse af intet alternativ

"Der var ingen, der spurgte om det, men de er tilsyneladende tilfredse med, at jeg sidder her."

2

Mangel på hjælp med at flytte sig til og fra stolen

"Det ved jeg ikke. Der var ingen der hjalp mig der over og jeg kan ikke selv."

3

Covid-19 pandemiens indflydelse på mobilisering

"Der er corona. Jeg plejer at sidde i dagligstuen. Jeg plejede også selv at hente min mad før hen."



Resultater Mobiliseringsindsatsen



“Har du brug for hjælp til at få dine patienter over at sidde i en stol til morgenmaden?”

- Geriatrisk: 2,02 patienter
- Medicinsk: 0,65 patienter

Mobiliseret/dag

- Geriatrisk: 1,84 patienter
- Medicinsk: 0,69 patienter

Diskussion

- 50-70% kan selvstændigt komme fra seng til stol og <4% sidder aldrig i stol
- >96% kan med opsyn eller ved fysisk hjælp

Tilgængelighed af stole

- Der er ikke en stol til alle
- Stolens placering

Kultur

- Hvor spiser vi vores måltider?
- Fokus på mobilisering

Manglende tid og personale

- Ingen assistance
- Mobilisering devalueret

Konklusion

- Introduktion af metoder som fokusgruppeinterviews, undervisning af personale og indføring af en mobiliseringsindsats på afsnittene øger mobilisering kortvarigt på et afsnit, men effekten ser ikke umiddelbart ud til at være vedvarende
- Der er et potentiale for et mobiliseringsinitiativ. Det skal dog være tværfagligt og organisatorisk forankret og prioriteret for yderligere undersøgelse af dets effektivitet



TAK for opmærksomheden

Piper et al. *BMC Geriatrics* (2024) 24:704
<https://doi.org/10.1186/s12877-024-05286-6>

BMC Geriatrics

RESEARCH

Open Access

Hospital-induced immobility – a backstage story of lack of chairs, time, and assistance



Katrine Storm Piper^{1*}, Martin Oxfeldt¹, Mette Merete Pedersen^{2,3} and Jan Christensen^{1,4}

