

Mobiliseringsaktivitet hos intensivpasienter

Line Øvrebø,
Intensivsykepleier (MNSc)/
Universitetslektor
Universitetet i Stavanger

Britt Sætre Hansen,
Professor (PhD) /Intensivsykepleier
Universitetet i Stavanger

Artikkelen har gjennomgått blindet vurdering av to fagfeller

SAMMENDRAG

Bakgrunn

Avansert intensivbehandling har ført til økt overlevelse for kritisk syke pasienter. Flere studier har vist et signifikant langvarig nedsatt fysisk og psykisk funksjonsnivå hos overlevende etter kritisk sykdom. Det er økende indikasjoner på at tidlig mobilisering av respiratorpasienter er trygt og gjennomførbart, og at det fører til en rekke fordeler. Fordeler av tidlig mobilisering inkluderer: Bedring av fysisk funksjonsnivå, redusert forekomst av delir, samt redusert respiratorbehandlingstid og liggetid på intensivavdeling.

Hensikt

Studiens formål var å kartlegge hvor ofte mobilisering av mobiliseringsklare respiratorpasienter med ≥ 4 liggedøgn ble utført. Det ble også undersøkt når respiratorpasientene første gang ble mobilisert, samt det tverrfaglige samarbeidet omkring mobiliseringen. På intensivavdelingen hvor studien fant sted forelå det ikke retningslinjer for mobilisering av respiratorpasienter.

Metode

Studien hadde et kvantitativt, beskrivende design. Datasamling ble utført ved å studere dokumentert mobiliseringsaktivitet hentet fra observasjonskurver (n=480) generert av 37 respiratorpasienter med ≥ 4 liggedøgn, som var inneliggende på en intensivavdeling i perioden 1. januar til 31. mars 2015.

Resultater

Studiens funn avdekket at mobiliseringsklare respiratorpasienter i liten grad ble mobilisert. Det gikk gjennomsnittlig 5 døgn fra pasientene var mobiliseringsklare til de ble mobilisert. Fysioterapeutene var ofte delaktige i mobiliseringsarbeidet sammen med intensivsykepleierne. På observasjonskurvene skrives dagens mål for intensivpasienten, herunder aktivitetsnivå. Det viste seg at aktivitetsforordningen «mobilisering» hos mobiliseringsklare respiratorpasienter ofte var mangelfull.

Konklusjon

Studiens funn tyder på at det er behov for å innføre retningslinjer for mobilisering av respiratorpasienter i intensivavdelinger. Det bør etableres en tverrfaglig gruppe som har fokus på å bedre mobiliseringspraksis.

Nøkkelord:

Tidlig mobilisering
Intensivpasienter
Respiratorbehandling
Kvantitativ studie

ABSTRACT

Background

Advances in critical care have led to increased survival, but also to the recognition of decreased physical and psychological functionality over time, after critical illness. Early and structured mobilization programs are both safe and feasible, and are associated with better outcome for the critical care patients. Positive outcomes of early mobilization include; improved functionality, reduced incidence of delirium, reduction in number of ventilator days and reduction in length of stay in the intensive care unit (ICU).

Aim

The aim of this study was to explore when and how often mobilization of critical care patients with more than 4 days on mechanical ventilation occurred. In addition, the aim was to explore team collaboration related to mobilization of ICU patients. Guidelines or protocols for mobilization were not present in the current ICU at the time of the study.

Methods

The study had a descriptive, quantitative design. Data were retrieved from ICU- patient charts (n=480) retrieved from 37 ICU patients, who stayed 4 days or more in the ICU, and who received mechanical ventilation, in the periode Jan 1th to March 31th 2015.

Results

The main results of this study indicate that the mobilization of ICU patients was inadequate. Many of the patients were not mobilized meanwhile they needed mechanical ventilation, and available time was not used for mobilization. Physiotherapists often participated in the mobilization of the patients. The “daily goals” regarding mobilization was often missing in the patients’ charts.

Conclusion

The results of this study indicate that there is a need for introducing guidelines for mobilization in the ICU. There is also a need for establishing a multidisciplinary group that can introduce new guidelines, and put “early mobilization” of intensive care patients on the agenda in the ICU.

Key words:

Early mobilization
Intensive care patient
Mechanical ventilation
Quantitative study