

## Zusammenfassung

### Mobilitätsfördernde Pflegeintervention (MfP)

Susanne Suter-Riederer, Dipl. Pflegeexpertin Höfa II / Wissenschaftliche Mitarbeiterin<sup>1,2</sup>  
Dr. Lorenz Imhof, PhD, RN<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Forschung und Entwicklung Pflege

<sup>2</sup> Rehabilitationszentrum Klinik Valens

**Einführung** In der Schweiz leben 100`000 Menschen mit den Folgen von Hirnverletzungen oder neurologischen Erkrankungen. Jedes Jahr kommen 15`000-19`000 erkrankte Menschen neu dazu. Vaskuläre Ereignisse wie ein Schlaganfall oder eine Hirnblutung sind bei Erwachsenen neben der neurologischen Erkrankung Multiple Sklerose (MS) die häufigsten Ursachen. Menschen mit neurologischen Erkrankungen leiden unter Bewegungseinschränkungen, reduzierten Wahrnehmung- und Kommunikationsmöglichkeiten und Agitiertheit. Um Stürze zu verhindern, die räumliche Orientierung zu verbessern, und die Selbständigkeit im Alltag zu trainieren, werden diese Menschen während des Rehabilitationsaufenthalts auf einem Matratzenlager am Boden gepflegt (Synonym für MfP = Bodenpflege). Klinische Beobachtungen von Pflegefachpersonen bestätigten seit 2003 einen positiven Effekt von MfP bei agitierten Patientinnen. In einem Forschungsanwendungsprojekt wurden deshalb erstmals die Indikation für MfP festgelegt und systematisch Patientendaten erhoben.

**Methode** Basierend auf einer Literaturrecherche (2000-2007) zur „Verminderung von Agitation bei Menschen nach Hirnverletzung“ wurde MfP weiterentwickelt. Die MfP-Indikation für agitierte Patientinnen wurde mit der Agitated Behavior Scale (ABS) standardisiert und ein Algorithmus für die pflegerische Indikation eingeführt. Für die Beurteilung der Pflegeintervention wurden systematisch demographische Daten, Funktionsfähigkeit, Rehabilitationseffekt und die Sturzhäufigkeit erfasst und deskriptiv ausgewertet. Zusätzlich wurden das Patientenerleben und die Erfahrungen des Pflegepersonals durch Interviews und Fokusinterviews erfasst.

**Ergebnisse** Die Patientinnen mit Bodenpflege (N=74) waren durchschnittlich 55.3 (SD±17.1) Jahre alt und mehrheitlich Männer (72%). Bei einer Gesamtaufenthaltsdauer von 48.6 Tagen (SD±29.6) wurden sie 19.9 Tage (SD±15.1) auf dem Boden gepflegt. Der Erweiterte Barthel Index (EBI) misst die Funktionsfähigkeit und lag bei Eintritt in der unteren Hälfte von 64 möglichen Punkten (M=27 Punkte, SD±17.4). Bei Austritt zeigte der EB-Index eine verbesserte Selbständigkeit und lag mit 43.5 (SD±19.59) Punkten signifikant höher (p<.05). Der Rehabilitationseffekt von MfP für die gesamte Stichprobe war hoch. (Effektstärke = 0.95, 95%CI=.68-1.22), unterschied sich jedoch stark zwischen verschiedenen Patientengruppen (Vaskulär, Trauma, Tumore, andere). Die Sturzhäufigkeit mit MfP (8.5/Patientenjahr) lag in der Stichprobe etwas tiefer als bei Patienten ohne MfP (10.5/Patientenjahr). Der Unterschied war nicht statistisch signifikant. In den Patienteninterviews (n=5) bestätigte sich, dass MfP das Gefühl von „Sicherheit“ und „Freiheit“ durch Kontrolle über die eigene Bewegung schafft.

**Diskussion** Mobilitätsfördernde Pflege wurde nach unserem Wissen bisher nicht systematisch untersucht und es gab keine standardisierten Kriterien für deren Anwendung. Die gesammelten Daten bestätigen die Beobachtungen der Pflegefachleute, dass sich das Einüben von Bewegungsabläufen mittels MfP positiv auf die Lernfähigkeit und die Lebensqualität der Patientinnen auswirkt. Der Vergleich der Daten mit Daten anderer Publikationen zeigt bei Patientinnen mit MfP einen signifikant höheren Rehabilitationseffekt. Die Wirkung der Intervention sollte deshalb durch eine randomisierte kontrollierte Studie (RCT) untersucht werden. Das Forschungsanwendungsprojekt hat dazu die Grundlagen geschaffen. Dabei sollten neben den Auswirkungen auf die Alltagsgestaltung konkret die Gangsicherheit, Balance, Sturzhäufigkeit, sowie die Indikation für MfP untersucht werden. Ein Teil dieser Folgestudie wird sich zudem mit der Frage beschäftigen müssen, wie sich die Intervention auf das Erleben und die Lebensqualität der Patientinnen und Angehörigen auswirkt.

**Schlüsselwörter** Mobilitätsfördernde Pflege, Hirnverletzung, Rehabilitation, Agitiertheit

**Kontaktadresse** susanne.suter-riederer@zhaw.ch / s.suter@klinik-valens.ch