

# Mobilität messen

Alexandra Heilbronner

**Das Stadtspital Waid in Zürich strebt in Bezug auf die Behandlung und Pflege von akutgeriatrischen Patienten die Qualitätsführerschaft an. Dazu gehört auch die Evaluation technischer Innovationen. So wurden kürzlich neuartige Überwachungsmonitore in Betrieb genommen und getestet. Sie liefern Hinweise zu den Bewegungsmustern der Patienten und tragen dazu bei, Stürze und Dekubiti zu vermeiden.**

**A**uch in der Schweiz führt der 2012 vollzogene Systemwechsel zur Leistungsabgeltung über Fallpauschalen (DRG) zu einer Ökonomisierung von Medizin und Pflege. Dies äußert sich in einem erhöhten Kostendruck und dem Ruf nach Behandlungspfaden, welche die obere und untere Grenzverweildauer bei der Betreuung der Patienten berücksichtigen. Gleichzeitig existieren aufgrund von nationalen Prävalenzmessungen Benchmarks, die Qualitätsindikatoren wie etwa Dekubitus und Sturz vergleichbar machen und damit den Druck auf die Institutionen erhöhen.

Die durchschnittliche Verweildauer der hochbetagten multimorbiden Patienten in der Klinik für Akutgeriatrie am Stadtspital Waid beträgt 22 Tage, ihr Durchschnittsalter knapp 84 Jahre. Diese Patientengruppe weist erhöhte Risiken für Dekubitus, Stürze und Delirien auf. Obwohl die Prävalenzzahlen an der Klinik vergleichsweise tief sind, ist die Risikooptimierung für die Unternehmens- und Klinikleitung ein Dauerziel. 2013 hat die Klinik für Akutgeriatrie deshalb sechs sogenannte Mobility Monitore (MM) in Betrieb genommen. Mittels eines Sensors erfassen die Geräte im Bett die Eigenmobilität und die Mikroaktivität der Patienten. Letztere kann beispielsweise bei unruhigem Schlaf, bedingt durch Schmerzen oder ein Delir, erhöht sein. Bei unzureichender Eigenbewegung weist das Gerät, bei entsprechender Programmierung, über den Lichtruf auf die Dekubitusgefahr hin oder meldet bei



Eine Pflegekraft im Stadtspital Waid erfasst die Eigenmobilität und die Mikroaktivität der Patienten.

sturzgefährdeten Patienten, wenn sie das Bett verlassen.

Dank diesem Alarmierungssystem kann einerseits Stürzen und Dekubiti vorgebeugt werden, andererseits lässt sich, aufgrund der vertieften Analyse der Daten, der mögliche Handlungsbedarf in puncto Lagerung, Mobilisation, Schmerz- und Schlafmedikation ableiten. Diese Faktoren innerhalb kurzer Zeit gut zu kennen, ist für eine qualitativ hochwertige Pflege wichtig, um die Therapiefähigkeit und die Partizipation des Patienten zu unterstützen und zu fördern. Auf Grundlage dieser Daten können Maßnahmen gezielt geplant, durchgeführt und an-

schließend deren Wirkung rasch erfasst und überprüft werden, um notwendige Anpassungen vornehmen zu können. Außerdem kann die Ressourcenallokation auf Grundlage der Daten optimiert werden.

## Unterstützung beim Patienten-Assessment

Bei Inbetriebnahme der Monitore wurden ein kurzer Leitfaden erstellt und Schulungen durchgeführt. Dennoch setzten die Pflegefachpersonen das Instrument in den ersten Monaten wenig gezielt ein und waren unsicher in der Handhabung. Gleichzeitig offenbarte sich bei entsprechendem Einsatz der Lösung ihr mögliches Potenzial. Aus diesem Grund wurde ihre Implementierung für 2014 in die Jahresziele der Klinik für Akutgeriatrie aufgenommen. Vorbereitend wurden intern klare Zuständigkeiten mit Themenverantwortlichen pro Abteilung geschaffen. Die strukturierte Einführung begleiteten monatliche Anwenderschulungen, Fallkolloquien, Einzelbegleitungen und ein Einsatzprotokoll. Die Implementierung wurde Ende August 2014 evaluiert.

Von den insgesamt 83 untersuchten Patienten waren 60 Prozent Frauen. Der häufigste Einweisungsgrund waren Stürze (51,8 Prozent), 32,5 Prozent erlitten eine Fraktur. Zudem zeigten 76 Prozent der Patienten eine Form von Kognitionsstörung. Diesen Patienten fällt es schwer, oder es ist ihnen nicht möglich, die eigenen Wahrnehmungen wie Schmerzen oder

Ängste und die damit verbundenen Bedürfnisse verbal auszudrücken. Entsprechend weisen sie ein höheres Risiko für Unter- oder Fehlversorgungen auf. Der Mobility Monitor bietet Unterstützung beim anspruchsvollen Assessment dieser Patienten und der Evaluation von Maßnahmen.

In den meisten Fällen (64 Prozent) kam das Instrument bei der Dekubitusprophylaxe zum Einsatz (Pflegediagnose: Gefahr Hautschädigung, Hautschädigung, beeinträchtigte Mobilität im Bett); bei 39 Prozent standen Unruhe, Schlafstörung oder Schmerzen im Vordergrund. In 35 Prozent der Fälle lag der Fokus auf der Sturzprophylaxe (Abbildung 1).

Der Mobility Monitor war durchschnittlich 13 Tage pro Patient im Einsatz. Bei 22 Prozent der Patienten wurden die Lagerungsintervalle in der Nacht erhöht, um einem Dekubitus vorzubeugen oder bei ausreichender Eigenbewegung reduziert, um den Schlaf nicht unnötig zu stören. So wurden zu Beginn der sechsmonatigen Implementierungsphase noch vier neue Dekubitusfälle behandelt, in der zweiten Hälfte entstanden keine neuen Druckgeschwüre. Weiter erfolgten bei 19 Prozent der Patienten in Zusammenarbeit mit dem Arztdienst Anpassungen der Medikation. Dies waren zum Beispiel eine Erhöhung der Schmerzmedikation, aber auch eine Reduktion von Schlafmitteln bei zu niedriger, nicht-physiologischer Mikroaktivität. Für die Sturzprophylaxe schätzten Pflegefachkräften den Monitor als nützliches Hilfsmittel ein.

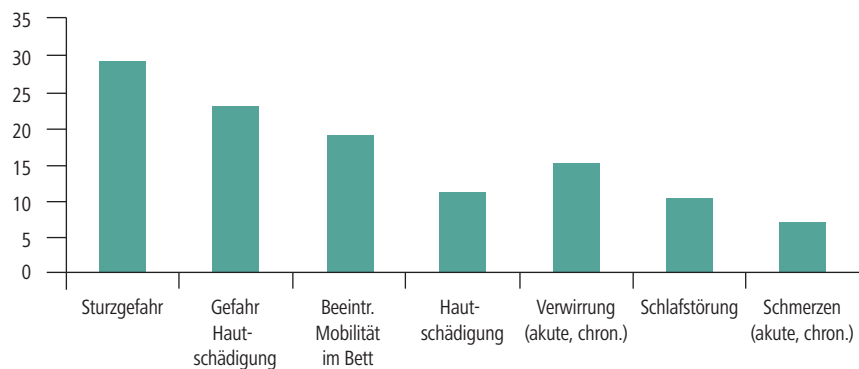
### Kritisches Denken ist notwendig

Die begleitenden Fallkolloquien zeigten: Die Interpretation der Mobilitätsdaten und das Initiieren geeigneter Interventionen sind anspruchsvoll und erfordern ein vertieftes Wissen über die Patientensituation wie auch vernetztes Denken. So kann beispielsweise eine erhöhte nächtliche Mikroaktivität vielfältige Gründe haben; geeignete Maßnahmen werden oft in interdisziplinärer Zusammenarbeit getroffen. Der reflexive Um-



Das **Stadtspital Waid** deckt mit seinem akutmedizinischen Angebot einen Einzugsbereich von 180.000 Menschen in Zürich Nord ab. In dem Spital arbeiten rund 1.000 Mitarbeiter. Das Angebot umfasst eine breite Palette an ambulanten und stationären Untersuchungsmethoden sowie Behandlungs- und Therapieverfahren. Neben der Medizinischen und der Chirurgischen Klinik unterhält das Stadtspital Waid eine Klinik für Akutgeriatrie, die größte im Kanton Zürich mit 72 Betten.

**Abb. 1: Anzahl der häufigsten Pflegediagnosen bei Patienten (n = 83) mit einem Mobility Monitor**



gang mit dieser Komplexität fördert das „critical thinking“ der Pflegefachpersonen sowie eine fundierte interdisziplinäre Verständigung. Die Investition in diese neuen Monitore wirkt sich so positiv auf die Arbeitsumgebungsqualität aus. Außerdem konnte sich das Pflegeteam der Klinik mit diesem neuen Ansatz auch extern profilieren.

Es zeigte sich, dass der zielführende Einsatz des Mobility Monitors anspruchsvoll ist. Ohne das korrekte Handling, ohne Verständnis in der Interpretation der Mobilitätsanalyse und ohne kritische Reflexion wie auch Umsetzung entsprechender Maßnahmen, bleibt es ein technisches Hilfsmittel, das Mehraufwand bedeutet und falsche Sicherheit vermittelt. Deshalb ist allen Schritten des Optimierungsprozesses gleichermaßen Aufmerksamkeit zu schenken und die Implementierung der Lösung mit Zeit, Ausbildung, individu-

eller Begleitung und regelmäßigen Fallanalysen anzugehen.

Durch den Einsatz innovativer technologischer Pflegehilfsmittel und Assessmentinstrumente kann eine objektive Datenbasis geschaffen werden, um komplexe Patientenbilder schneller einschätzen zu können und knappe Personalressourcen zielgerichtet und nutzbringend zuzuteilen. Gleichzeitig wird die Qualität gesichert oder erhöht. Die Professionalisierung der Pflegefachpersonen und die externe Profilierung über ein Fachthema verstärken zudem die Identifizierung der Pflegefachkräfte mit dem Arbeitgeber.

**Anschrift der Verfasserin:**

Alexandra Heilbronner EMBA HSG  
 Leiterin Pflegebereich  
 Stadtspital Waid  
 Tièchestràsse 99  
 CH-8037 Zürich