

Mobility Monitoring – Handlungsschema HGEK

Mit dem Mobility Monitoring (MM) steht uns eine innovative Hilfe zur Verfügung, um Patientinnen und Patienten¹ vor Druckgeschwüren und Stürzen zu schützen.

Einsatz von Mobility Monitoring - Zielsetzung HGEK:

Optimierung des Risikomanagements von Dekubitus, Sturz und der Behandlung von unruhigen Patienten durch die systematische Anwendung des MM.

Bei welchen Patienten wird MM auf der HGEK angewendet und wie wird vorgegangen?

- Schema siehe Seite 2
- Weitere Details siehe Broschüren der Firma CompliantConcept

Kompetenzen bezüglich Handhabung der MM-Monitore:

Kompetenz: X=ja / Ø= nein	Mobility Monitore einbetten und kalibrieren	Einstellungen anpassen	Mobilitäts-warnung quittieren	Lagerung registrieren	Bettausstiegs-warnung quittieren	Bettausstiegs-warnung aus- & einschalten, vor und nach Mobilisation
Pflegefachpersonen (PFP)	X	X	Ø	X	X	X
FAGE	X	X	Ø	X	X	X
PA's	X	X (in Absprache mit PFP, FAGE)	Ø	X	X	X
Lernende / Studierende	Kompetenzen je nach Ausbildungsstand, in Absprache mit der zuständigen Tageslernbegleitung					
Studenten (PA's/Sitzwachen)	Ø	Ø	Ø	Ø	Ø	Ø

Auswertung der Daten:

Die Daten werden mit einem speziellen Datenstick (Aufbewahrung in Betäubungsmittelschrank der Stationen) am Bediengerät des MM abgelesen und über die MM-Software auf den Computer übertragen (Software auf je einem PC pro Station verfügbar). Die Daten werden als pdf.-Datei gespeichert und das Dokument für die Analyse auf dem Farbdrucker „PR70754“ im SL-Büro G 137 ausgedruckt.

Die Daten werden 4-6 Monate nach Austritt der Patienten von den PEX gelöscht, kein Einpflegen ins i-pdos.

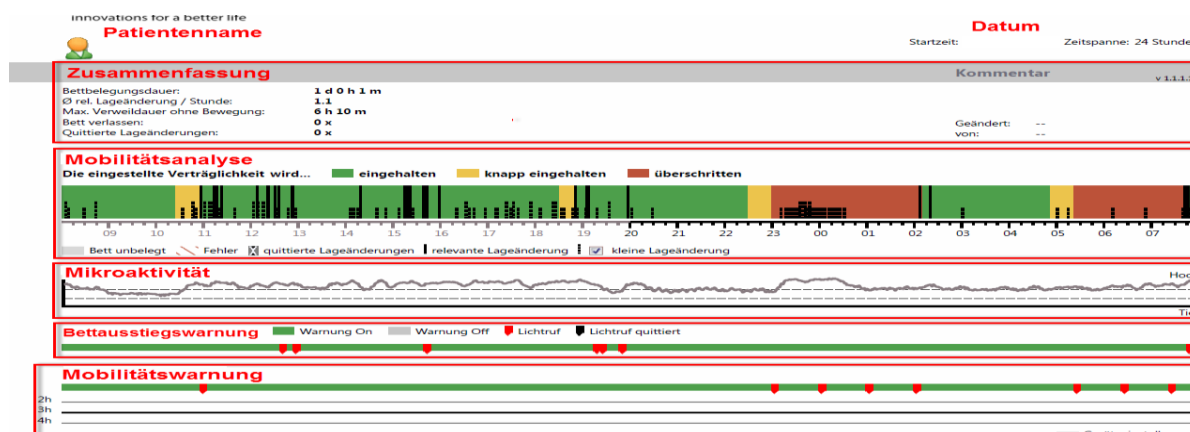
- Ablage der Datenblätter im Kardex unter „Archiv Pflege“.
- Speicherort Datenblätter: [L:HGEK_BSIHGEK_THEMENVERANTWORTUNG/Mobility Monitoring/Patientendaten](#)

Unterstützung bei der Anwendung von Mobility Monitoring / Anfragen zum Ausdrucken der Datenblätter:

*StationsleiterInnen *Stv. StationsleiterInnen *PEX *Während der Implementierungsphase: Key User

Technischer Support: Firma CompliantConcept Tel. Nr. +41 58 765 5923 / Email: support@compliant-concept.ch

Informationen auf dem Datenblatt:







Lagerorte der MM-Monitore:

Auf der HGEK sind sechs Mobility Monitore vorhanden, jede Station besitzt einen davon:

- *G Süd: G102 (Nr. 0146)
- *G Mitte/Nord: G144 (Nr. 0149)
- *G Nord/Mitte: G132b (Nr. 0158)
- *G IMC: G127 (Nr. 0172)
- *N Nord: N133 (Nr. 062)
- *O Nord: O133 (Nr. 0223)

¹ Sämtliche Personenbezeichnungen gelten sinngemäss für Frauen und Männer

Mobility Monitoring – Handlungsschema HGEK

Funktionen des Mobility Monitoring bei folgenden Behandlungsprozessen:	Indikationen für den Einsatz von Mobility Monitoring (MM):	Einsatz Mobility Monitoring:	Massnahmen während dem Einsatz des MM:		
			Dokumentation <i>(kursiv: Infos)</i>	Gerät <i>(kursiv: Infos)</i>	Informationen / Arztvisite
A. Unterstützung der Dekubitusprophylaxe	Erhöhte Dekubitusgefährdung: 1. Vorhandener Dekubitus > Grad 1 2. Verminderte Bettmobilität (z.B. nach CVI, Paresen, usw.)	 Liegt eine der Indikationen 1-8 vor, wird Mobility Monitoring zwingend eingesetzt. Die Indikationen 1-8 sind nicht abschliessend. MM kann, mit Bezug auf die Funktionen A-C, auch bei weiteren Patientensituationen eingesetzt werden.	Patienten-Liste: <ul style="list-style-type: none"> Zuständige Pflegefachperson: Erfassung Patient in Excel-Liste unter L:\HGEK_BS\HGEK_THEMENVERANTWORTUNG\Mobility Monitoring\Erfassung Patienten mit MM_ab 18092014.xlsx → bei MM-Start und MM-Stopp Patienten-Magnetwand im Stationsbüro: <ul style="list-style-type: none"> MM-Magnet anbringen i-pdos: <ul style="list-style-type: none"> Pflegeplanung: <ul style="list-style-type: none"> Pflegediagnose (PD) stellen, falls noch nicht vorhanden Pflegemassnahmen: „Sonstige Intervention zur Risikoverminderung“, unter Kommentar: „Mobility Matte“ und „Mobilitätswarnung“ oder „Bettausstiegswarnung“ oder „Schlafanalyse“ einsetzen. (s. Fragen / Antworten Katalog) Einsatz MM: Dokumentieren von Information an Pat. und / oder Angehörige unter <u>Pflegerelevante Informationen</u> (s. rotes Büchlein) Evaluation: tgl. im <u>Pflegeverlauf</u> unter gestellter PD (durch Tagdienst) Pflegeplanung zu MM bei Bedarf anpassen (falls nötig Wechsel auf andere PD) Abschluss MM: Wenn MM entfernt wird, Eintrag inkl. Begründung unter <u>Pflegerelevante Informationen</u> (s. rotes Büchlein) 	Nach Installation und Kalibrierung immer... <ul style="list-style-type: none"> Mobilitätswarnung einschalten und Stundeneinstellung (2h, 3h oder 4h) auswählen Daten werden in den ersten 5 Tagen tgl., danach mind. alle zwei Tage ausgewertet → <i>Zuständige PFP fragen Key User oder PEX an zum Ausdrucken der Daten.</i> → <i>Ablage der Blätter im Kardex unter „Archiv Pflege“.</i> 	 <ul style="list-style-type: none"> Die Information von <u>Patienten und / oder Angehörigen</u>, dass MM zur Unterstützung des Behandlungsprozess es genutzt wird, <u>muss zwingend erfolgen.</u>
B. Unterstützung der Sturzprophylaxe	Erhöhte Sturzgefahr bei Betausstieg: 3. St. n. erfolgtem Sturz während aktuellem Spitalaufenthalt 4. Aktueller Neecham-Score <25 5. Gestellte Pflegediagnose „Sturzgefahr“ 6. Gestellte Pflegediagnose „Akute Verwirrtheit“	 Die Indikationen 1-8 für den Einsatz von MM gelten auch, wenn Patienten eine Sitzwache haben:	<ul style="list-style-type: none"> Pflegeplanung: <ul style="list-style-type: none"> Pflegediagnose (PD) stellen, falls noch nicht vorhanden Pflegemassnahmen: „Sonstige Intervention zur Risikoverminderung“, unter Kommentar: „Mobility Matte“ und „Mobilitätswarnung“ oder „Bettausstiegswarnung“ oder „Schlafanalyse“ einsetzen. (s. Fragen / Antworten Katalog) Einsatz MM: Dokumentieren von Information an Pat. und / oder Angehörige unter <u>Pflegerelevante Informationen</u> (s. rotes Büchlein) Evaluation: tgl. im <u>Pflegeverlauf</u> unter gestellter PD (durch Tagdienst) Pflegeplanung zu MM bei Bedarf anpassen (falls nötig Wechsel auf andere PD) Abschluss MM: Wenn MM entfernt wird, Eintrag inkl. Begründung unter <u>Pflegerelevante Informationen</u> (s. rotes Büchlein) 	Nach Installation und Kalibrierung immer... <ul style="list-style-type: none"> „Bettkantenwarnung“ oder „Bettausstiegswarnung“ einschalten. Daten werden bei Bedarf ausgewertet → <i>Zuständige PFP fragen Key User oder PEX an zum Ausdrucken der Daten.</i> → <i>Ablage der Blätter im Kardex unter „Archiv Pflege“.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> b. B. besprechen der <u>visualisierten Daten (Datenblatt) mit Patient und / oder Angehörigen.</u> Information über den <u>Einsatz des MM an Studenten, die als PA's / Sitzwachen arbeiten.</u>
C. Beobachten von Unruhe / Schlafqualität	4. Aktueller Neecham-Score <25 6. Gestellte Pflegediagnose „Akute Verwirrtheit“ 7. Gestellte Pflegediagnose „Gefahr einer akuten Verwirrtheit“ 8. Patient hat zweimal oder häufiger „schlechte“ Schlafqualität geäussert oder „schlechte“ Schlafqualität wurde mehrfach durch Pflegende beobachtet.	 MM bleibt am Strom, auch wenn Sitzwache anwesend ist. Mobilitätswarnung wird nicht ausgeschaltet.	<ul style="list-style-type: none"> Einsatz MM: Dokumentieren von Information an Pat. und / oder Angehörige unter <u>Pflegerelevante Informationen</u> (s. rotes Büchlein) Evaluation: tgl. im <u>Pflegeverlauf</u> unter gestellter PD (durch Tagdienst) Pflegeplanung zu MM bei Bedarf anpassen (falls nötig Wechsel auf andere PD) Abschluss MM: Wenn MM entfernt wird, Eintrag inkl. Begründung unter <u>Pflegerelevante Informationen</u> (s. rotes Büchlein) 	Nach Installation und Kalibrierung immer... <ul style="list-style-type: none"> Individuelle Programmierung der Warnungen oder nur Aufzeichnung der Daten Daten werden tgl. ausgewertet → <i>Zuständige PFP fragen Key User oder PEX an zum Ausdrucken der Daten.</i> → <i>Ablage der Blätter im Kardex unter „Archiv Pflege“.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Besprechen der visualisierten Daten (Datenblatt) auf der Arztvisite, b.B. Schlaf-/ Unruhe-/ Schmerz-Medikation anpassen.</u>