

**Fact Sheet:**

Produkt(e):	<ul style="list-style-type: none"> <li>Active Mobilisation System (AMS)</li> </ul>	Statistische Signifikanz (falls vorhanden)
Indikation(en)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patienten(innen) mit Dekubitusrisiko und Schmerzen</li> </ul> <p>einer neurologischen und neurochirurgischen Station eines Akutkrankenhauses</p>	
Name der klinischen Studie / Publikation	Sanfte Druckentlastung	
Autor(en)	Annette Reichmann, Dr. Johanna Feuchtinger	
In der Publikation genannte Zentren:	Universitätsklinikum Freiburg	
Land	Deutschland	
Jahr der Publikation	2018	
Fachjournal	Die Schwester, Der Pfleger	
Journal Impact Factor (JIF)	n.b.	
Studien- / Publikationsdesign	Fallbeobachtung	
# Patienten Behandlungsgruppe	16	
# Patienten Kontrollgruppe	Ø	
# Patienten Placebogruppe	Ø	
Methoden in der Behandlungsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> <li>5 Wochen, durchschnittlich 6 Tage Einsatzdauer pro Patient</li> <li>14 Patienten-Interviews zur Körperwahrnehmung und Eigenmobilität mittels: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lickert-Skala</li> <li>Mayring Modell</li> </ul> </li> </ul>	
Methoden in der Kontrollgruppe	Ø	
Methoden der Placebogruppe	Ø	
<b>Primäre Outcomes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>14 von 16 Patienten mit Dekubitusrisiko ohne nosokomialen Dekubitus</li> <li>12 von 16 Patienten mit Schmerzen und angenehmer Empfindung der sanften Wiegebewegung</li> <li>Kein Patient verlor seine Körperwahrnehmung</li> <li>Bei 14 von 16 Patienten blieb die restliche Eigenbeweglichkeit gut erhalten</li> </ul>	
<b>Sekundäre Outcomes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>14 der befragten Patienten nahmen kein Geräusch des AMS wahr</li> <li>15 von 16 Patienten bewerteten den Technikeinsatz als gut bis sehr gut</li> </ul>	
Abstract	Am Universitätsklinikum Freiburg wurde das AMS fünf Wochen lang getestet. Für die Pilotierung wurden eine neurologische und eine neurochirurgische Station ausgewählt, da die dort betreuten Patienten häufig bewegungseingeschränkt sind, unter Schmerzen leiden und ein Dekubitusrisiko aufweisen. Die Testung des AMS erfolgte im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Pflegepraxiszentrums	

	<p>Freiburg (PPZ). Dieses dient dem Einsatz, der Überprüfung und Evaluierung von technischen Innovationen, die der Entlastung von Pflegenden dienen sollen.</p> <p>Der Hersteller stellte für die Pilotierung zwei Systeme pro Station zur Verfügung. Im Rahmen des Projekts stand besonders das Erleben des AMS durch die Patienten im Fokus. Deshalb wurden für die Pilotierungsphase entsprechende Ein- und Ausschlusskriterien festgelegt: Die Patienten sollten in ihrer Bewegung so stark eingeschränkt sein, dass sie eine Positionsunterstützung zur Dekubitusprophylaxe sowie Schmerzlinderung durch die Pflege benötigen. Zudem mussten die Patienten orientiert und auskunftsfähig sein, um einerseits eine Einwilligung zur Teilnahme an der Pilotierung geben und andererseits ihr Erleben schildern zu können. Wiesen Patienten eine Instabilität im Bereich der Schulter, des Rückens oder des Beckens auf, waren diese nicht für das Liegen auf dem AMS geeignet und von der Pilotierung auszuschließen.</p>	
Zusammenfassung	<p>Wie durch die Pilotierung erkannt wurde, kann das AMS ein geeignetes Hilfsmittel zur Dekubitusprophylaxe sein. Besonders vielversprechend sind vor allem die Erkenntnisse bezüglich einer Verbesserung der Situation von Patienten mit Schmerzen, die eine weitere Erforschung nahelegen. Eine Entlastung der Pflege konnte durch den Einsatz des Systems nicht nachgewiesen werden. Der geringe Pilotierungszeitraum lässt hierzu keine zuverlässige Prognose zu.</p>	
Limitationen der Studie / Publikation	<p>Die Ergebnisse der Pilotierung sind aufgrund der geringen Fallzahl nur sehr eingeschränkt belastbar. Aufgrund der sehr kleinen Patientenzahl (n= 15) und dem nicht kontrollierten, Studiendesign sind die beobachteten Ergebnisse gemäß Empfehlungen des AHRQ (Agency for Health Care Research and Quality) als Stufe V, Fallserie einzustufen.</p>	
Studie / Publikation kann verwendet werden für:	<p>Medizinisches Fachpersonal, das neurologische und neurochirurgische Patienten mit Dekubitus und/oder Dekubitusrisiko und/oder Schmerzen versorgt.</p>	
Hauptaussagen:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obwohl 14 der 16 Patienten laut klinischer Einschätzung ein Dekubitusrisiko aufwiesen, trat bei keinem Patienten ein Dekubitus auf.</li> <li>• Bei zwölf der 16 Patienten lagen zusätzlich zur Bewegungseinschränkung Schmerzen vor. Die Pilotierung zeigte, dass besonders diese Patienten die sanfte Wiegebewegung des AMS als</li> </ul>	

	<p>sehr angenehm empfanden, da wechselnd Druck von den schmerzenden Körperstellen genommen wurde, ohne dass hierfür eine eigene oder passive Positionierung notwendig war.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Die Auswertung der Testung deutet darauf hin, dass keiner der Patienten während der Anwendung des AMS seine Körperwahrnehmung verlor. Bei 14 der 16 Patienten konnte die restliche Eigenbeweglichkeit gut erhalten bleiben.</li><li>• Zwölf der 14 befragten Patienten nahmen kein Geräusch wahr, das vom AMS ausging. Die zwei Patienten, die ein Geräusch hörten, nahmen dieses nur kurzfristig wahr und empfanden es auch nicht als störend.</li><li>• Außer einem Patienten bewerteten alle Patienten den Technikeinsatz als sehr gut bis gut.</li><li>• Überraschend war der positive Effekt des AMS bei Patienten mit Schmerzen. Durch die Erhaltung der Körperwahrnehmung und der Eigenbewegung sowie das nicht bzw. kaum wahrnehmbare Geräusch kann das AMS Vorteile gegenüber Luftsystemen für Patienten mit neurologischer Grunderkrankung oder vor/nach neurochirurgischen Eingriffen bieten.</li></ul>	
--	---	--