

# Mobilisering af akutte patienter til måltider på Ortopædkirurgisk Sengeafsnit - et udviklingsprojekt



Regionshospitalet Randers

Monica Thomassen, afdelingssygeplejerske &  
Pernille Brøchner Jakobsen, udviklingsygeplejerske

# Baggrund

Deltagelse i LKT og tværfagligt dysfagiprojekt omkring patienter med hoftenær fraktur satte fokus på mobilisering til måltider.

De elektive og mindst ressourcekrævende patienter blev mobiliseret først og hyppigst.

Terapeuternes tilstedeværelsestid i afdelingen var uhensigtsmæssig.

# Formål

Identificere problemområder og ændre arbejdsgange, så flere akutte patienter mobiliseres til stol i forbindelse med måltider.

# Metode

- **Baseline registrering udført i uge 6 og 8 2020:** simpel optælling af akutte patienter, der var mobiliseret til stol, sengekant eller siddende i sengen til måltidet.
- **Spørgeskemaundersøgelse udsendt slut februar 2020:** Spørgeskemaets formål var at klarlægge fordrende og hindrende faktorer for mobilisering og ideer til forbedringer. Sendt til alle sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og terapeuter tilknyttet sengeafsnittet.
- **Interventioner:** på baggrund af spørgeskemaet iværksatte projektgruppen i samarbejde med hele personalegruppen interventioner.
- **Ny registrering udført i uge 48 og 49 2021:** Foretaget efter samme principper som ved baselineregistreringen.

# Resultater

- Baselineregistreringen viste, at kun 15% af de akutte patienter blev mobiliseret til stol til morgenmåltidet og 37% til frokostmåltidet forud for projektet.
- Spørgeskema
  - 74% mente, at ressourcerne kunne bruges bedre, hvis fysioterapeuterne mødte tidligere i afsnittet.
  - 64% mente, at tilgængelige personaleressourcer var afgørende for, om patienterne kom ud af sengen.
  - 44% svarede, at patienternes smerteniveau spillede en afgørende rolle for om patienten blev mobiliseret.
  - 31% angiver, at bedre timing mellem personalegrupperne er afgørende for mobiliseringen.
- Registreringen efter interventioner viste, at mobilisering var øget til 44% ved morgenmåltidet og 40% ved frokostmåltidet.

# Interventioner

- Opdatering på mobiliseringsmuligheder og brug af hjælpemidler (forflytningsvejledning).
- Undervisning i dysfagi og fysiologisk formål med mobilisering til måltider (sikre fælles fokus).
- Terapeuternes tilstedeværelse i afsnittet ændredes, så de mødte kl. 8 og gik tilsvarende før fra afsnittet.
- Serviceassistenterne hjalp med servering af morgenmad.
- Madvognen var åben et kvarter længere om morgenen.
- Nattevagten uddelte smertestillende medicin, så patienterne blev sufficient smertedækket til mobilisering til morgenmaden.

# Konklusion

Med få justeringer af arbejdsgange, målrettet undervisning af personalet og et ændret fokus lykkedes det at øge antallet af akutte patienter, der mobiliseres i stol til morgenmåltidet med 29%.

# Perspektivering

Projektets fund og ændrede arbejdsgange skærpede personalets opmærksomhed på, at deres viden, prioriteringer og handlinger har stor betydning for patienternes mobiliseringer.

Der er fortsat behov for vedvarende fokus på tværfaglige indsatser i relation til mobilisering af akutte patienter til måltiderne især i aften- og weekendvagter.