

TIDLIG MOBILISERING AF PATIENTER MED HOFTEBRUD



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder



Tidlig mobilisering af patienter med hoftebrud

Sofie Bæk Borup, sygeplejerske, daglig klinisk koordinator

Signe Spindler Juul, afdelingssekretær

Jane B. Andersen, afdelingsledende sygeplejerske

Lis Kjær Larsen, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion for udvikling og undervisning, MKS

Klinik Hoved- Orto, Ortopædkirurgisk afdeling, Hjørring, Aalborg Universitetshospital



Formål

Formålet med projektet var at afprøve, om en udarbejdet implementeringsplan kan forbedre opfyldelsen af indikatoren for tidlig mobilisering for patienter med hoftenær fraktur.



Metode

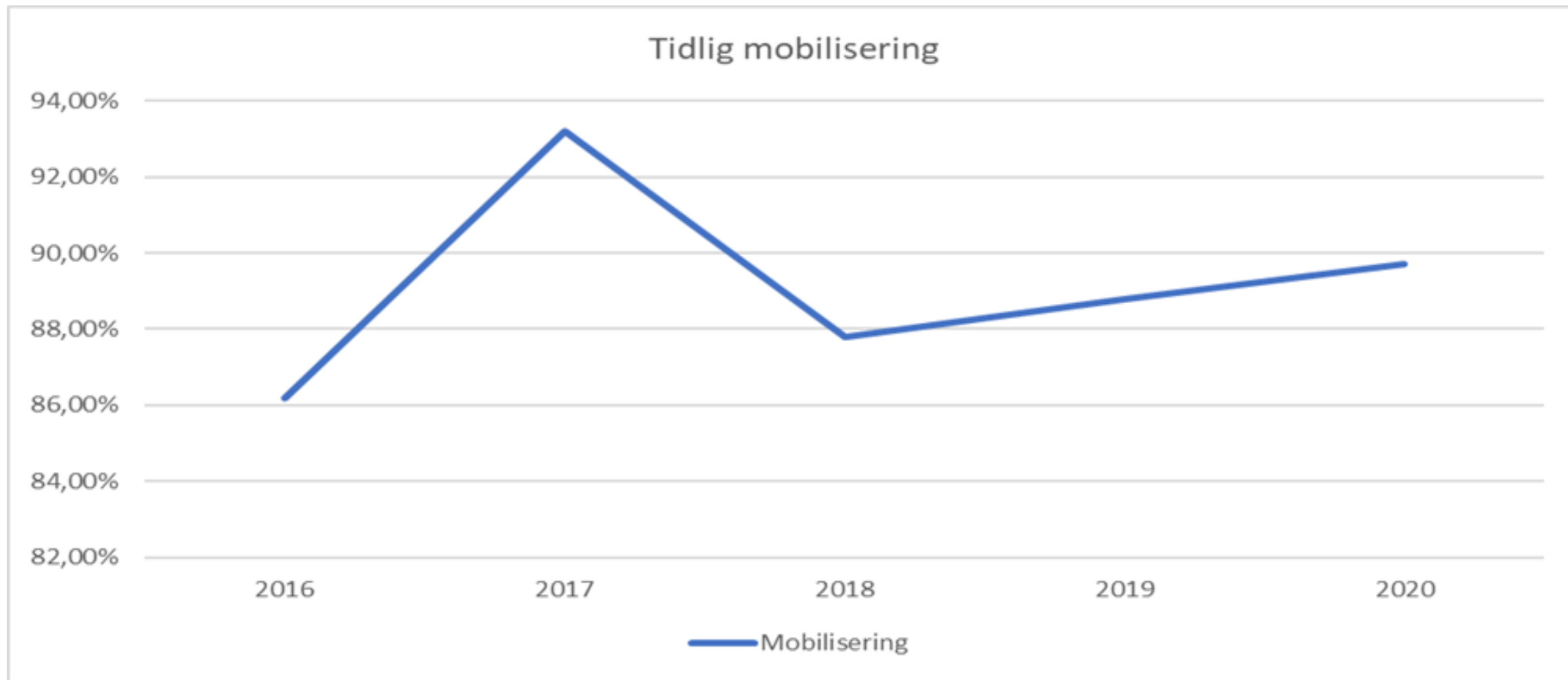
Hvad skal der til, når vi ikke har succes med PDSA cirklen?

Vi havde brug for noget helt konkret – en anden tilgang til implementering

Vi valgte Rogers implementeringsteori som inkluderer interaktionel læring

Hæmmende og fremmende faktorer for implementering.







Konklusion

Vi valgte Rogers model til implementering af et kvalitetstiltag i afsnittet.

De nye tiltag, der er igangsat på afsnittet viser at antallet af patienter, der er blevet mobiliseret - stiger

Der skal være kontinuerlig fokus på mobilisering

En struktureret implementeringsplan der bygger på interaktionel læring kan forbedre opfyldelsesgraden

Det er dog behov for et kontinuerligt fokus på mobilisering for at sikre en høje opfyldelsesgrad, hvor det er sygeplejen og mulighed for at udføre den, der bliver gjort til fokus i implementeringsprocessen



TAK

