



# Tidlig mobilisering og fysioterapi efter Akut Høj-risiko Abdominalkirurgi

Simon Melgaard Præst Henriksen  
Fysioterapeut

Ann Lyck Clemmensen  
Fysioterapeut



## Akut Højrisiko Abdominalkirurgi (AHA)

(Tengberg 2017, Perilli 2018, Grass 2018, Nevo 2021, Jønsson 2018)

- **Høj mortalitetsrate**
- **Høj risiko for:**
  - Postoperative komplikationer
  - Længere indlæggelsestid

Lav eller forsinket  
fysisk aktivitet

Postoperative  
lungekomplikationer

**34%** udviklede  
lungekomplikationer

## Journalaudit - AHA



**Journalaudit:**  
April + maj 2022: 40 patienter

## Formål

At >80% af de patienter der gennemgår AHA-kirurgi tilses af en fysioterapeut indenfor 24 timer efter operationen mhp. mobilisering og vurdering af funktionsevne.

Afsendelse af **Best.Ord.** til fysioterapi allerede i opvågningen

Fysioterapeuterne hjælper med mobilisering i **Opvågningen**

Fysioterapeuter prioritere nye AHA patienter i **weekenderne**

## Metode:

- **Forbedringsmodellen og PDSA-cirklen**
  - Tiltag med udgangspunkt i praksis og afprøvning i små skala
- **Evaluering:**
  - Journalaudit
  - Semistruktureret interview

## PDSA



# Journalaudit - AHA

## Operation

Akut Høj-risiko  
Abdominalkirurgi  
(knivtid)

## Best. Ord. til fysioterapien

2022: median 1,03 dage  
2023(1): median 0,65 dage  
2023(2): median 0,16 dage  
2024: median 0,37 dage

## Tilsyn ved fysioterapeut

(MÅL:  $\geq 80\%$  indenfor 24 timer)

2022: median 2,16 dage efter opr. (< 24 timer: 18%)  
2023(1): median 1,34 dage efter opr. (< 24 timer: 28%)  
2023(2): median 1,01 dage efter opr. (< 24 timer: 49%)  
2024: median 0,99 dage efter opr. (< 24 timer: 51%)

## Mobilisering efter operationen

(MÅL:  $\geq 90\%$  indenfor 24 timer)

Mob. < 24 timer:

2022: 48 % (inkl. mobiliseret til sengekant – 4 pt)  
2023 (1): 62 % (inkl. Mobiliseret til sengekant – 2 pt)  
2023 (2): 68 % (inkl. Mobiliseret til sengekant – 2 pt)  
2024: 72 % (inkl. Mobiliseret til sengekant – 1 pt) → Minus ITA pt: 77%

### Indsats fra 1. til 2. audit:

- Henvisning sendes i opvågningen
- Fysioterapeuter går tilsyn i opvågningen

### Indsats fra 2. til 3. audit:

- Henvisning sendes i opvågningen
- Fysioterapeuter går tilsyn i opvågningen
- Fysioterapeuter tilser AHA patienter i weekendvagten

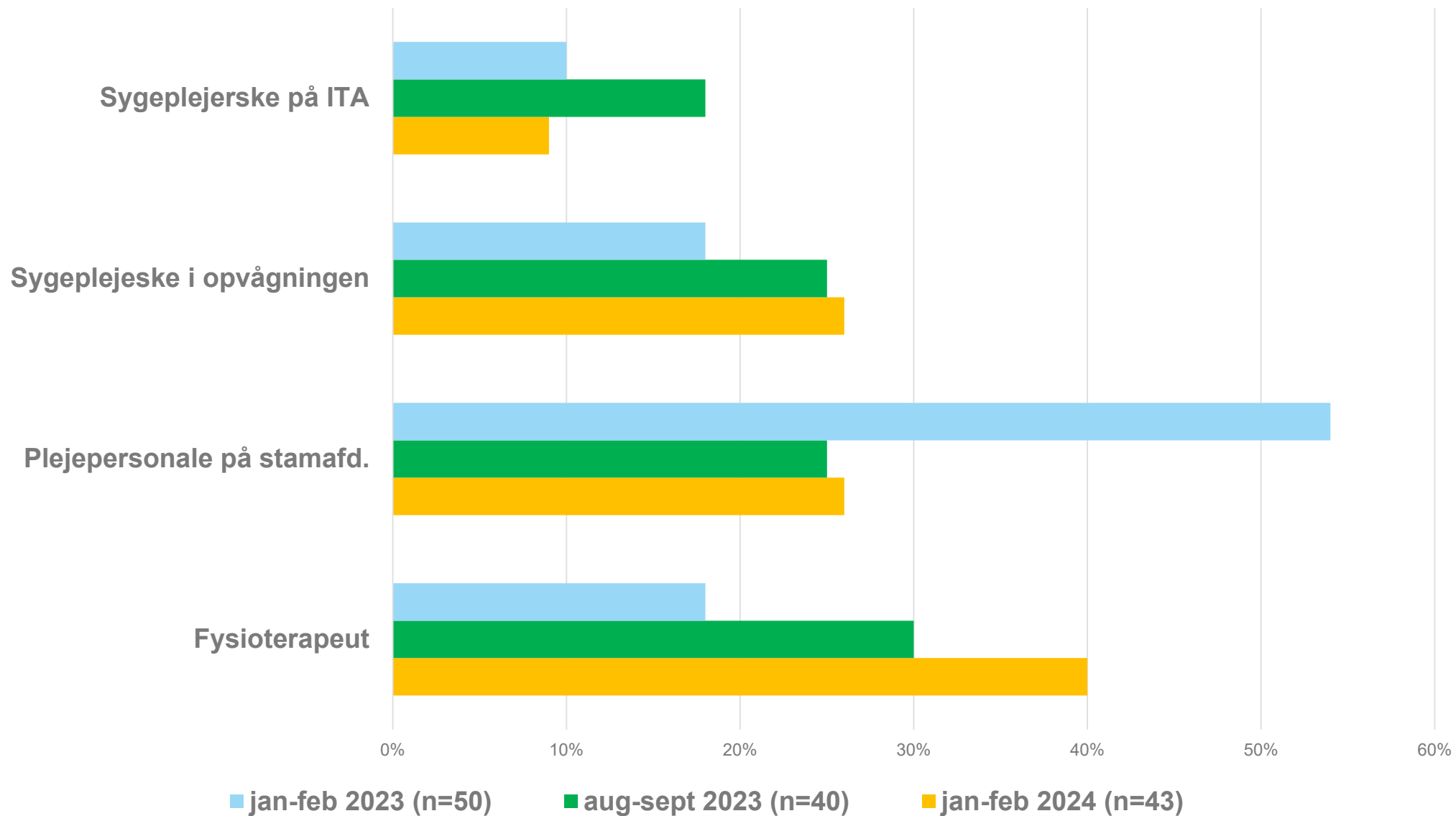
### Indsats fra 3. til 4. audit:

- Henvisning sendes i opvågningen
- Fysioterapeuter går tilsyn i opvågningen
- Fysioterapeuter tilser AHA patienter i weekendvagten
- Flere oplærte til at kunne varetage mobilisering i opvågningen
- Vagttelefon som opvågningen og terapeut har direkte kontakt på
- Implementering og afprøvning af mobiliseringsplaner

### Journalaudit:

April + maj 2022: 40 patienter  
Jan + feb. 2023: 50 patienter  
Aug.-sept. 2023: 40 patienter  
Jan + feb. 2024: 43 patienter

### Første mobilisering efter Akut Høj-risiko Abdominalkirurgi



# Oplevelse med tidlig mobilisering efter AHA

- Tidlig mobilisering gør en stor forskel på det postoperative forløb
- Fælles tværfagligt fokus på mobilisering har stor betydning for patientforløbet

*Kroppen kommer hurtigt i gang, det hjælper på selvtilliden og så udvikler det sig til at man føler sig mere frisk, men det er hårdt (Pt/71 år).*

*Det fremmer deres forløb under indlæggelsen, de kommer sig ofte hurtigere. Patienterne bliver rigtigt glade for at se os, selvom de lige har været igennem en stor operation (Fys).*

*Jeg oplever et stort fællesskab omkring det fagligt, jeg tror det har øget sygeplejerskernes fokus på mobilisering fordi vi bliver nudget af jeres tilstedeværelse. (sygepl. 326).*

*I spørg til nogle andre ting og får dem til at bruge deres krop på en anden måde, hvor vi jo nok er mere tilbøjelige til at hive en arm eller trække et ben (sygepl. opvågningen).*



# Oplevelse med tidlig mobilisering efter AHA

- Tidlig mobilisering gør en stor forskel på det postoperative forløb
- Fælles tværfagligt fokus på mobilisering har stor betydning
- Kommunikation omkring mobilisering og det fælles mål er afgørende for patientens oplevelse og tryghed

*Jeg oplever også at patienterne egentlig er nemmere at mobilisere fordi de helt tydeligt bliver informeret om, hvad det har af betydning og hvordan det skal gøres. (sygepl. 326).*

*Jeg har ikke prøvet det før, så det er rart at der kommer en der har set det før og kan sige, det her er meget normalt, så spekulere man mindre og får bekræftet at der er fremgang (Pt/71 år).*



## Opsamling

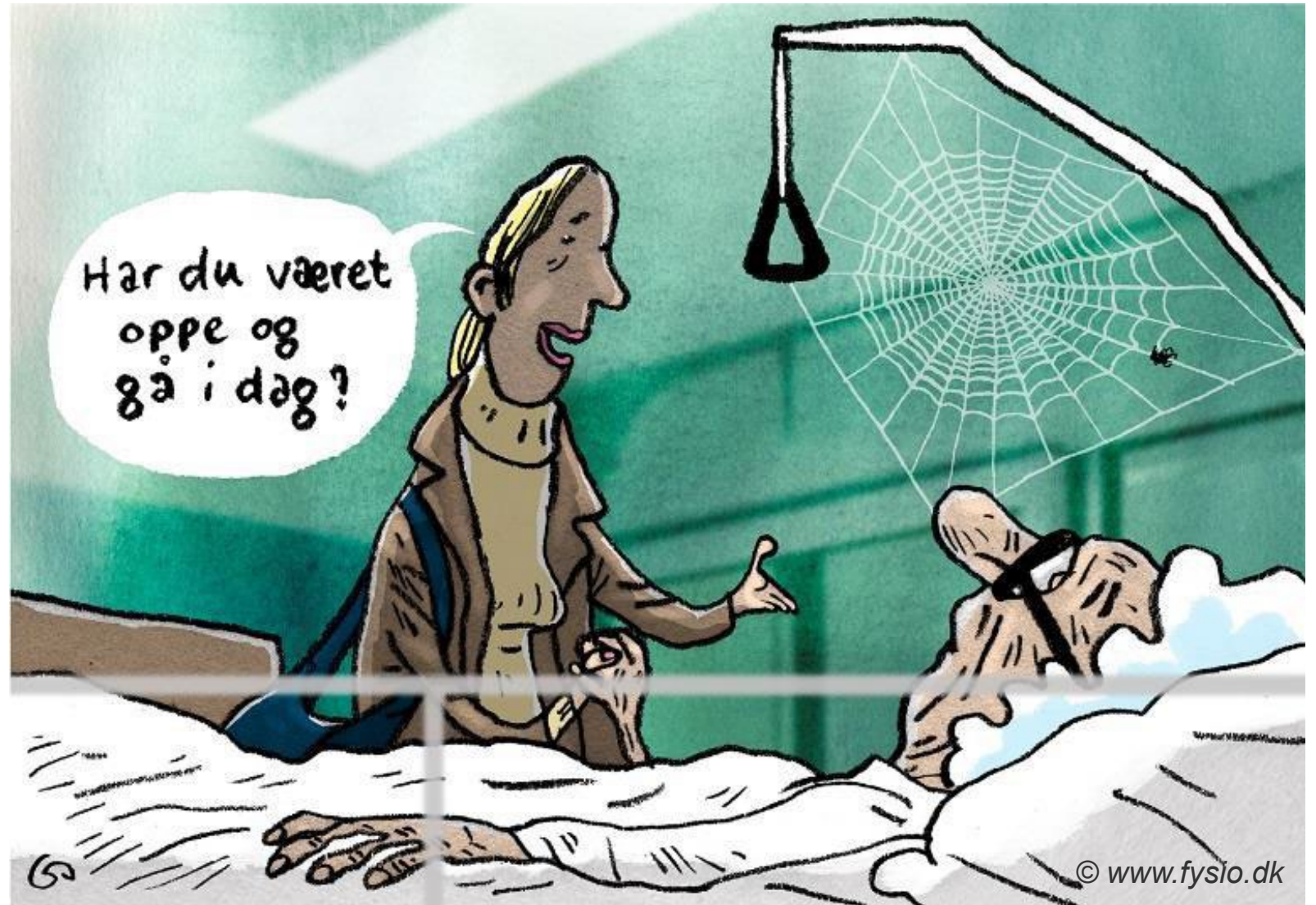
### Videre arbejde:

- Nyansatte fysioterapeuter oplæres til at gå i opvågningen, så de kan varetage mobilisering af AHA patienterne i aftenvagte og weekendvagte
- Løbende tværfaglig kommunikation og tilpasning af mobilisering for den enkelte patient. "Hvordan kan vi sammen gøre det bedre?"
- Tilpasning og afprøvning af mobiliseringsskema til motivation og fastholdelse af mobilisering post operativt

*Det at I kommer ned i opvågningen og mobilisere patienterne fungerer rigtig godt, bare det de lige får et stillingskift og får hostet igennem gør, at de ligesom kommer i vatter på en anden måde (sygepl. opvågningen).*



# Spørgsmål?





# Tak for opmærksomheden



## Kontakt:

**Line Rokkedal Jønsson**  
Udviklingsfysioterapeut

Fysio- og Ergoterapien  
**Hvidovre Hospital**

Tlf: 38 62 22 32

Mail: [line.rokkedal.joensson@regionh.dk](mailto:line.rokkedal.joensson@regionh.dk)

