

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra
Innehållsansvar: Martin Jonsson, (marjo255), Instruktor
Granskad av: Emma Gullman, (emmgu14), Instruktor
Godkänd av: Tobias Bergström, (tobni2), Sektionschef

Giltig från: 2026-04-10

Giltig till: 2028-04-10

Sängcykel MOTOmed Layson

Denna rutin gäller för

Intensivvård och postoperativ vård Östra, Område 5 Sahlgrenska
Universitetssjukhuset.

Revideringar i denna version

2026-03-17: Ny modell av sängcykel. Uppdaterad
handhavandebeskrivning.

Syfte

Att beskriva handhavandet av sängcykel MOTOmed Layson.

Bakgrund

Passivt rörelseuttag för intensivvårdspatienter har visat god effekt och rekommenderas i flera studier (1–7). Det kan bidra till att stimulera cirkulation, motorik, metabolism och sensibilitet samt förebygga kontrakturer.

Med MOTOmed Layson sängcykel ges även möjlighet till aktiv cykling med både armar och ben.

Indikationer och kontraindikationer

Patienter aktuella för sängcykling är immobiliserade och förväntas vara sängliggande i mer än två dagar. Patienten behöver inte vara vaken eller aktivt delaktig vid den passiva delen av cyklingen.

Innan sängcykling påbörjas bör patienten vara relativt stabil avseende respiration och cirkulation. Behandlingen ska alltid föregås av godkännande från ansvarig läkare.

Eventuella kontraindikationer inkluderar cirkulatorisk instabilitet, frakturer samt pågående CRRT-behandling med CDK i ljumsken.

Arbetsbeskrivning

Utrustning

- Sängcykeln förvaras i apparatförrådet och behöver inte stå på laddning när den inte används.
- Maximal patientvikt är 135 kg.

Tillvägagångssätt

Förberedelser (bencykling)

- 1) Avlägsna fotgaveln från sängen. Kör fram cykeln till sängens fotända.
- 2) Justera bredden på körskenorna genom att dra manöverspaken utåt och åt vänster. För in cykeln över sängen och placera vadstöden ovanför patientens vader. Vid behov kan cykelns djup justeras med hjälp av justeringshjulet.
- 3) Tryck med foten på pedalen för att fixera cykeln vid golvet.
- 4) Placera patientens ben i underbensstöden. Justera vid behov djupet med hjälp av vredet (1). Knälederna ska vara lätt böjda under träningen. Använd vid behov frottéhanddukar för att förhindra att stabilisera benen och för att minska risken för skavsår. Fixera fötter och ben med fixeringsbanden.

Förberedelser (armcykling)

- 1) Montera av benstöden genom att lossa remmarna från benstöden (6) och vrid upp dem i det högsta läget med hjälp av expandrarna (4). Lossa byglarna och dra benstöden rakt utåt (5).
- 2) Montera på handtagen och lås fast dem med byglarna (5).
- 3) Aktivera svängningsmöjligheten med hjälp av vredet (3) och därefter fästgreppet (2) nedanför skärmen. Sväng cykeln till önskad position och lås fast den igen.
- 4) Kör fram cykeln till sidan av sängen och positionera körskenorna under sängen.
- 5) Använd handledsmanschetter vid behov för att fixera händer med svagt grepp.



Träning

- 1) Tryck på av/på-knappen i övre högra hörnet och välj symbolen för benträning. Cykeln startar då automatiskt med en passiv hastighet på 20 varv/minut och fortsätter tills träningen avslutas genom att trycka på den röda stoppknappen 
- 2) I passiv träningsdrift kan man med  knappen ändra varvtalet mellan 1–60 varv/minut.
- 3) I aktiv träningsdrift kan man med  knappen ändra motståndet från 0–20. Motståndet är förinställt på 0.
- 4) Tryck på  knappen för att ställa in en tid för träningen.
- 5) Tryck på  knappen för att aktivera ServoCykling. I detta läge kan patienten cykla själv med assisterad hjälp av cykeln. Om patienten inte kan eller orkar tar cykeln automatisk över igen.



Rengöring

Torka av cykeln med ytdesinfektion 70 % mellan varje patient.

Ansvar

Personalen på Intensivvård och Postoperativ vård Östra ansvarar för att arbeta utefter denna rutin. Vårdenhetschefen och vårdenhetsöverläkaren ansvarar för att rutinen är känd och följs. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga avvikelser från rutin rapporteras i Med Control PRO.

Kunskapsöversikt

1. Gosselink R et al. Physiotherapy for adult patients with critical illness: recommendations of the European

- Respiratory Society and European Cara Medicine task Force on Physiotherapy for Critically Ill Patients. *Intensive Care Med* 2008;34:1188-1199
2. Sommers J et al. Physiotherapy in the intensive care unit: an evidence-based, expert driven, practical statement and rehabilitation recommendations. *Clinical Rehabilitation*
 3. 2015, Vol. 29(11) 1051– 1063
 4. Burtin C. et al. Early exercise in critically ill patients enhances short-term functional recovery. *Crit Care Med* 2009;37(9):2449-2505
 5. Augusto S et al. Hemodynamic and metabolic effects of passive leg movement in mechanically ventilated patients. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2010; 22(4):315-320
 6. Ruy Camargo Pires-Neto. Very Early Passive Cycling Exercise in Mechanically Ventilated Critically Ill Patients: Physiological and Safety Aspects - A Case Series. *PLoS ONE* 2013;8(9): e74182. doi:10.1371/journal.pone.0074182
 7. Wiles L, Stiller K. Passive limb movements for patients in an intensive care unit: A survey of physiotherapy practice in Australia. *J Crit Care* 2010;25:501-8
 8. Michelle E. Kho et al. TryCYCLE: A Prospective Study of the Safety and Feasibility of Early In-Bed Cycling in Mechanically Ventilated Patients. *PLoS ONE* 2016;11(12): e0167561. doi:10.1371/journal.pone.0167561

Granskare/arbetsgrupp

Martin Johnson, MT-samordnare, Intensivvård och postoperativ vård Östra, Område 5, Sahlgrenska universitetssjukhus, Östra sjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

Innehållsansvar: Martin Jonsson, (marjo255), Instruktör

Granskad av: Emma Gullman, (emmgu14), Instruktör

Godkänd av: Tobias Bergström, (tobni2), Sektionschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-714

Version: 6.0

Giltig från: 2026-04-10

Giltig till: 2028-04-10