

Författare	Design	Modifierad PEDro-score	Intervention	Huvudsakliga fynd
Abrams et al (2014)	Kohort	1	100 patienter med ECMO	Tidig mobilisering säkert och genomförbart
Alamri et al (2019)	Före-efter	3	Patienter med stroke mobiliserades enligt protokoll	Ökad styrka, lungfunktion, livskvalitet
Bahouth et al (2018)	Före-efter	5	Patienter med stroke mobiliserades utifrån algoritm	Tidig mobilisering säkert och genomförbart, ökad och tidigare mob.
Bailey et al (2007)	Kohort	1	Totalt 1449 mobiliseringar med intuberade patienter	Tidig mobilisering säkert och genomförbart
Bartolo et al (2017)	Observation	2	Observation av data hos hjärnskadade	Tidig mobilisering gav högre funktionsnivå
Berney et al (2012)	Kohort	7	74 pat. randomiserades till protokollstyrd träning	Högre grad av mobilisering med protokoll
Bourdin et al (2010)	Observation	1	20 patienter, 275 mobiliseringar, vitalparametrar mättes	Tidig mobilisering säkert och genomförbart
Chang AT et al (2004)	Observation	2	15 intuberade patienter på tippbräda	Ventilationen ökade under och direkt efter mobilisering
Chang MY et al (2011)	RCT	6	16 pat. i kontrollgrupp, 18 pat. mobilisering till stol	f/VT, PImax, PEmax förändrades inte
Chiarici et al (2019)	Kohort	4	Patienter fick strukturerad mobilisering	Fler till rehab, kortare tid på IVA och sjukhus
Clark et al (2013)	Kohort	3	Före och efter införande av protokoll för tidig mobilisering	Tidig mob. säkert och genomförbart, färre lungkomplikationer
Corcoran et al (2017)	Före-efter	3	Ökad rehab hos patienter på IVA	Kortare tid på IVA, ökad funktionsnivå
Denehy et al (2013)	RCT	7	150 patienter; hälften fick mer mob	Ingen skillnad i tid på IVA eller fysisk funktion
Dong et al (2014)	RCT	4	60 patienter; hälften fick träning 2 ggr/dag	Tidig mob. gav kortare tid på IVA och kortare tid i respirator
Drolet et al (2013)	Före-efter	3	Mobiliseringsprotokoll på IVA och IMA	Fler pat gick inom 72 timmar
Eggman et al (2018)	RCT	8	2 grupper; mobilisering och mobilisering+träning	Ingen skillnad i funktionsnivå
Floyd et al (2016)	Före-efter	5	Mobiliseringsprotokoll på TIVA	Kortare tid på IVA och sjukhus, färre trycksår
Fraser et al (2015)	Före-efter	3	66 pat. i varje grupp; mobilisering vs rutin	Färre komplikationer, mindre delirium, ökad funktionsnivå
Hassan et al (2017)	Före-efter	2	Utbildning av ssk. +förstärkning av utbildningen	Fler blev mobiliserade
Hester et al (2017)	Före-efter	3	Mobiliseringsprogram med uppföljning	Kortare tid på IVA och sjukhus, minskade infektioner och kostnad
Hickmann et al (2018)	RCT	5	Hälften av patienterna fick cykling utöver passiv mobilisering	Cykling är säkert och bevarar muskelfiberarea
Klein et al (2015)	Före-efter	2	Mobiliseringsprotokoll på NIVA	Minskad tid på IVA och sjukhus, minskade komplikationer och oro

Liu et al (2018)	Observation	1	232 konsekutiva patienter observerades	Tidig mobilisering säkert på IVA
Mayer et al (2020)	Observation	1	67 patienter fick tidig mobilisering	Tidig mobilisering säkert vid kontinuerlig dialys
Morris et al (2008)	Kohort	3	165 pat. i kontrollgrupp, 165 pat. mob. enligt protokoll	Protokollgrupp tidigare ur säng, kortare tid på IVA och sjukhus
Morris et al (2011)	Kohort	2	280 överlevare av akut respiratorisk svikt	Tracheostomi, kvinna, högre Comorbiditetsindex och brist på mob. associerades med återinläggning och död
Morris et al (2016)	RCT	6	150 i varje grupp- mer mobilisering i ena gruppen	Ingen skillnad i tid på sjukhus, styrka, livskvalitet, fysisk funktion
Moyer et al (2017)	Före-efter	3	Mobilisering för de med ventrikeldränage	Tidig mobilisering säkert och genomförbart
Needham et al (2010)	Före-efter	3	Minskad sedering, mer AT och FT inklusive nya riktlinjer	Kortare tid på IVA och sjukhus
Nordon-Craft et al (2011)	Case-serie	2	19 patienter fick fysioterapi 30 minuter 5 dagar i veckan	Tidig mobilisering säkert och genomförbart
Pohlman et al (2010)	Deskriptiv	1	49 intuberade pat. fick tidig mobilisering mha AT och FT	Tidig mobilisering genomförbart
Ragland et al (2019)	Före-efter	2	Mobiliseringsprotokoll för de med kontinuerlig dialys	Tidig mobilisering säkert och genomförbart, ökad mobilisering
Rand et al (2015)	Före-efter	4	Mobilisering på NIVA	Tidig mobilisering gav längre gångsträcka
Sarfati et al (2018)	RCT	5	Två grupper; en grupp tippträning utöver annan rehab	Ingen skillnad i muskelstyrka vid utskrivning från IVA
Schaller et al (2016)	RCT	8	Tidig mobilisering vs kontrollgrupp	Tidig mobilisering ger minskad tid på IVA, ökad funktionsnivå
Schweikert et al (2009)	RCT	8	49 pat FT+ sederingsavbrott, 55 pat sederingsavbrott	Interventionsgrupp högre funktionsnivå vid utskrivning, kortare delirium och fler ventilatorfria dagar
Stiller et al (2004)	Observation	2	31 pat fick totalt 69 mobiliseringar, vitalparametrar mättes	Tidig mobilisering är säkert
Titworth et al (2012)	Före-efter	3	Före och efter mobiliseringsprotokoll	Mob ökade 300%, kortare tid på IVA och sjukhus, färre infektioner
Toonstra et al (2016)	Observation	1	Konsekutiva pat med kontinuerlig dialys	Tidig mobilisering säkert och genomförbart vid kontinuerlig dialys
Wahab et al (2016)	Före-efter	4	Program för tidig mobilisering	Minskad tid på IVA och sjukhus, mer mobilisering
van Willigen et al (2016)	Före-efter	3	Kvalitetsförbättring med ökad mob.	Tidigare mobilisering och minskad tid på IVA
Wang et al (2014)	Före-efter	2	Mob. vid kontinuerlig dialys	Säkert och genomförbart
Wells et al (2017)	Kohort	1	Mob. hos 167 pat med ECMO	Säkert och genomförbart
Winkelman et al (2012)	Före-efter	2	55 patienter tränade 20 minuter per dag	Kortare tid på IVA

Winkelman et al (2018)	RCT	6	Tidig mobilisering 1 vs 2 gånger per dag	Mer mob. gav kortare tid på IVA, ingen skillnad dagar i resp, styrka eller delirium
Witcher et al (2015)	Före-efter	4	Före och efter tidig mob	Ökad användning av opioider, ingen skillnad i tid på IVA och sjukhus
Wright et al (2018)	RCT	6	Intensiv vs standardmob	Ingen skillnad i fysisk funktion
Yosef-Brauner et al (2015)	RCT	5	Intensiv vs standardmob hos de med ICUAW	Intensiv mob gav ökad styrka och MIP samt minskad tid på IVA
Zafiroopoulos et al (2004)	Observation	1	Respiratoriska och hemodynamiska variabler hos mob. pat	TV och BT ökade, ingen effekt på blodgaser

AT= arbetsterapeut, FT= fysioterapeut, Mob.= mobilisering, Pat.= patient, BT= blodtryck, TV= tidalvolym, PImax= max inspiratoriskt tryck, PEmax= max expiratoriskt tryck, f/VT= frekvens /TV