

OMVÅRDNADSÅTGÄRDER VID TRYCKSÅR HOS ÄLDRE PERSONER

En litteraturöversikt

JESSICA GUSTAVSSON

NICOLLE LILJEQVIST AHLSTRÖM

*Huvudområde: Vårdvetenskap
Nivå: Grundnivå
Högskolepoäng: 15 hp
Program: Sjuksköterskeprogrammet
Kursnamn: Examensarbete i vårdvetenskap
med inriktning mot omvårdnad
Kurskod: VAE209*

*Handledare: Heléne Appelgren Engström
Examinator: Anna Henriksson*

*Seminariedatum: 2021-11-18
Betygsdatum: 2021-11-30*

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Trycksår uppkommer till följd av att ett område blir överbelastat. Trycksåret delas in i olika grader och utvecklas ofta i samband med andra medicinska tillstånd. Tidigare forskning visar att det kan påverka patienters självständighet och självförtroende negativt. Det kan verka påfrestande för vårdgivare och det kan uppkomma ett lidande i relation till vården. **Syfte:** Syftet var att skapa en översikt av omvårdnadsåtgärder vid trycksår hos äldre personer inom vård och omsorg. **Metod:** En allmän litteraturöversikt där elva kvalitativa, kvantitativa och mixade artiklar analyserats. **Resultat:** I temat *tryckavlastande åtgärder* visade det sig att statiska luftmadrasser, lägesändring och hudinspektion var utmärkande omvårdnadsåtgärder. I temat *egenvårdsåtgärder* framkom att genom särskilda åtgärder kunde patienters egenvårdskapacitet stärkas. Temat *sjuksköterskors förkunskaper samt behandlande åtgärder* tog upp vikten av förkunskaper då det kan effektivisera användningen av frågeformulär. Temat *teamarbetets påverkan på åtgärder* visade hur arbetsmiljön kan bidra till åtgärder och vikten av en god kommunikation betonas. **Slutsats:** Individualiserade, tryckavlastande åtgärder och en målinriktad vårdpersonal är av vikt.

Nyckelord:

Allmän litteraturöversikt, kunskap, upplevelser, vårdlidande

ABSTRACT

Background: Pressure ulcers occur because an area of the body is being overloaded. It is divided into different degrees and often develops with other medical conditions. Previous research indicates that it can negatively affect patient's independence and self-confidence. It is stressful for the caregiver and a suffering can emerge within the care. **Aim:** The aim was to create an overview of nursing measures for pressure ulcers in elderly people in health care. **Methods:** A common literature review where eleven qualitative, quantitative and mixed articles were analyzed. **Results:** In the theme of pressure relief measures, it turned out that static air mattresses, changing position and skin inspecting were characteristic nursing measures. In the theme of self-care measures, it emerged that through special measures, patients' selfcare capacity could be strengthened. The theme of nurse's prior knowledge and treatment measures addresses the importance of prior knowledge as it can make questionnaires more efficient. The theme of teamwork's impact on measures showed how the work environment can contribute to measures in different ways and the importance of good communication is emphasized. **Conclusion:** Individualized pressure relief nursing measures and a goal-oriented staff is considered paramount.

Keywords:

Common literature review, experiences, knowledge, the unnecessary suffering

INNEHÅLL

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	1
2.1	Definitioner	1
2.2	Trycksår	2
2.3	Lagar och riktlinjer	2
2.3.1	Hälso-och sjukvårdslagen	3
2.3.2	Patientsäkerhetslagen	3
2.3.3	Patientlagen	3
2.3.4	Sjuksköterskors ansvarsområden	3
2.4	Tidigare forskning	4
2.4.1	Upplevelser ur sjuksköterskors perspektiv	4
2.4.2	Upplevelser ur närståendes perspektiv	4
2.4.3	Upplevelser ur patienters perspektiv	5
2.5	Vårdvetenskapligt perspektiv	6
2.5.1	Hälsa	6
2.5.2	Vårdandet	6
2.5.3	Lidande	7
2.6	Problemformulering	7
3	SYFTE	8
4	METOD	8
4.1	Datainsamling och urval	8
4.2	Analysmetod	9
4.3	Etiska överväganden	10
5	RESULTAT	11
5.1	Resultat av artiklarnas syfte och metod	11
5.2	Resultat av artiklarnas resultat	12
5.2.1	Tryckavlastande åtgärder	12
5.2.2	Egenvårdsåtgärder	13
5.2.3	Sjuksköterskors förkunskaper samt behandlande åtgärder	14
5.2.4	Teamarbetets påverkan på åtgärder	15

6	DISKUSSION	15
6.1	Metoddiskussion	16
6.2	Resultatdiskussion.....	18
6.2.1	<i>Diskussion av artiklarnas syfte och metod</i>	<i>18</i>
6.2.2	<i>Diskussion av artiklarnas resultat</i>	<i>19</i>
6.3	Etikdiskussion	22
7	SLUTSATS.....	22
8	FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING.....	23
	REFERENSLISTA.....	24
	BILAGA A SÖKMATRIS	
	BILAGA B KVALITETSGRANSKNING	
	BILAGA C ARTIKELMATRIS	

1 INLEDNING

Trycksår är ofta vårdrelaterade och det finns särskilda riskgrupper som löper en ökad risk för att utveckla trycksår inom vården. Äldre personer är en riskgrupp som detta omfattar och författarna vill ta reda på om det beror på brist på kunskap om förebyggande åtgärder.

Författarna ska studera omvårdnadsåtgärder som tas i akt i såväl förebyggande syfte som i behandlande syfte. Detta för att kunna få en större förståelse kring omvårdnaden av trycksår och få kunskap till hur det kan undvikas i största möjlighet i praktiken. Författarna har båda sett vårdrelaterade trycksår förekomma under verksamhetsförlagd utbildning och funderat över hur de kan förebyggas samt vilka åtgärder som väljs att sättas in. Författarna kan tycka att det skiljer sig bland arbetsplatser hur väl en förebygger och prioriterar trycksår.

Intresseområdet som lyder "Att beskriva förekomst av, eller risk för, trycksår samt insatta förebyggande och behandlande åtgärder bland personer 65 år och äldre på särskilt boende (eller sjukhus)" är valt ifrån forskargruppen hälsa, vård och välfärd på Mälardalens högskola.

2 BAKGRUND

I bakgrunden definieras de begrepp som frekvent beskrivs i detta examensarbete, äldre personer samt vård och omsorg, följt av en beskrivning av trycksår som ett centralt begrepp. Lagar och riktlinjer, tidigare forskning kring olika upplevelser av trycksår, vårdvetenskapligt perspektiv samt en problemformulering kring ämnet följer.

2.1 Definitioner

Äldre är en sammansatt grupp där ojämlikheter i att åldras väl kan förekomma, detta tros bero på att människor idag lever längre med sjukdomar samtidigt som det sker en ökning av socioekonomiska skillnader. Yngre äldre räknas som personer under 75 år och äldre äldre är personer över 75 år (SOU 2015:03). I detta examensarbete läggs det ingen vikt i dessa två olika åldersgrupper utan det syftar till äldre som en helhet, däremot var samtliga patienter i resultatartiklarna över 65 år.

Socialstyrelsen (2006) definierar vård och omsorg som de åtgärder som erbjuds i form av socialtjänst, stöd och service till funktionshindrande samt hälso- och sjukvård. I detta examensarbete syftar det till hälso- och sjukvård där sjukhus, äldrevård samt olika former av vårdhem, exempelvis långtidsboende används som begrepp. Äldrevård och vårdhem har det gemensamma namnet särskilt boende för äldre, vilket ytterligare definieras av Socialstyrelsen

(2013) som ett boende där äldre personer som är i behov av stöd erbjuds bostäder för heldygnsvistelse.

2.2 Trycksår

Patienter kan till följd av en komplikation till sjukdom, vård och behandling utveckla trycksår vilket kan skapa ett stort lidande för patienter såväl som för närstående. Det är en skada i hud och/eller underliggande vävnad som oftast uppkommer över ett benutskott som resulterar i tryck eller tryck med skjuv då kroppstyngden trycker mot underlaget. Det blir då en lokal syrebrist som leder till vävnadsskada. Skjuv kan förekomma när en persons huvudända höjs och personen åker ner i sängen och på så vis förskjuts olika vävnadslager. Blodkärl kan tänjas vilket ger en påverkan på cirkulationen och när muskelcellerna påverkas av trycket kan de bli permeabla för ämnen som är vävnadsskadande. Trycksår klassificeras efter kategori I, II, III och IV samt icke klassificerbart trycksår och misstänkt djup hudskada. Vid kategori I är det en rodnad på hel hud som i kategori II utvecklats till en delhudsskada med öppet sår. I kategori III har det progresserat till en fullhudsskada där alla hudens lager är drabbade och i kategori IV en djup fullhudsskada där nekros kan synas (Bååth & Lindholm, 2019).

Trycksår kan uppkomma av medicinteknisk utrustning där patienter är i behov av en sond eller intubation och därav ge en belastning på huden. Beroende på hur lång tid som huden utsätts för ett tryck är avgörande för om ett trycksår uppkommer eller inte. Höft, hälsittbensknöl och sakrum är känsliga partier på huden och är därför i riskzonen för att utveckla trycksår (Vårdhandboken, 2020).

Woo m.fl. (2017) beskriver att en stor andel av de patienter som utvecklade trycksår har underliggande sjukdomar såsom hjärt-kärlsjukdomar, demens, diabetes, dyspné, mild till svår trötthet och daglig smärta. Det visar sig även att det är vanligt med hudproblem såsom skrubbsår och hudutslag. Trycksår förekommer oftare hos patienter som har en begränsad rörlighet, svårigheter att gå, tarminkontinens, viktninskning, andfåddhet eller i ett palliativt skede.

2.3 Lagar och riktlinjer

Här presenteras lagar och riktlinjer genom hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen och patientlagen. Avsnittet avslutas med sjuksköterskors ansvarsområden där ICN:s etiska kod, kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska och värdegrund för sjuksköterskor beskrivs.

2.3.1 Hälso-och sjukvårdslagen

Enligt hälso-och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) 3 kap 1§ syftar hälso-och sjukvård till en vård på lika villkor där enskilda människors värdighet ska beaktas. I 3 kap. 2§ skrivs det att ohälsa ska förebyggas inom alla former av hälso-och sjukvård. Det beskrivs vidare i 5 kap. 1§ att hälso-och sjukvårdsverksamhet ska upprätthålla en god hygienisk standard och ta hänsyn till att skapa en trygghet och säkerhet för patienter. Personal ska vårda med respekt för den självbestämmande möjligheten hos patienter samt vara till hands mellan patienter och övrig vårdpersonal för att uppnå en god vård.

2.3.2 Patientsäkerhetslagen

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) skriver i 3 kap 2 § att åtgärder bör sättas in i det förebyggande arbetet för att vårdskador ej ska uppkomma. I 3 kap 4§ beskrivs det vidare att vårdgivare i samråd med patienter och närstående ska upprätthålla ett patientsäkert arbete.

2.3.3 Patientlagen

Patientlagen (SFS 2014:821) skriver i 5 kap 2 § hur patienters önskemål eller de förutsättningar som finns hos just denna enskilda patient ska ligga till grund för eventuell medverkan i vården och de planerade åtgärderna. I 5 kap 3 § beskrivs det hur närstående bör ges möjlighet att även dem medverka vid såväl utformandet av vården som själva genomförandet såvida det inte är olämpligt gällande sekretess.

2.3.4 Sjuksköterskors ansvarsområden

Svensk sjuksköterskeförening (2017a) skriver hur sjuksköterskor ska upprätthålla patienters säkerhet, värdighet och rättigheter när uppdaterad forskning börjar användas i omvårdnaden. Det är av vikt att sjuksköterskor besitter och visar upp egenskaper såsom lyhördhet, medkänsla och en viss integritet gentemot patienter. Svensk sjuksköterskeförening (2017b) styrker hur legitimerade sjuksköterskor bör involvera patienter och närstående och forma omvårdnaden efter patienters behov och resurser för att en säker vård ska genomföras. Därför ska en riskmedvetenhet finnas där negativa incidenter rapporteras om. När sjuksköterskor följer de uppsatta regelverk som finns och arbetar med ett patientsäkert tänk förebygger de eventuella vårdskador hos patienter. Legitimerade sjuksköterskor bör också kunna samverka i teamarbete där ett gemensamt lärande kan ta rum genom dialog och kunskapsutbyte. För att säkerställa en trygg vård behöver det finnas en kommunikation i teamet. Kommunikationen med patienter, närstående och medarbetare ska ske med empati. Svensk sjuksköterskeförening (2016) beskriver vidare att när en människa blir patient och befinner sig i ett vårdssammanhang blir den beroende av vårdare. Här behöver vårdare bevara självbestämmandet hos patienter och ha respekt för integriteten. Vårdare har ett stort ansvar i detta, särskilt när patienters självbestämmande är påverkat på något sätt. Exempelvis vid en funktionsbegränsning. Även patienter som inte har någon förmåga till självbestämmande ska få sin integritet bekräftad och respekterad.

2.4 Tidigare forskning

Här presenteras den tidigare forskning som författarna av detta examensarbete har studerat. Det omfattar upplevelser av att vårda personer med trycksår utifrån sjuksköterskor och närstående. Till sist beskrivs upplevelser av att leva med trycksår utifrån patienter på särskilt boende och sjukhus.

2.4.1 Upplevelser ur sjuksköterskors perspektiv

Sjuksköterskor inom hälso- och sjukvård kan uppleva att det är en utmaning att vårda patienter med trycksår och att det kan uppstå frustration och tvivel över om de gör tillräckligt i vårdandet av patienter med trycksår (Barakat- Johnson m.fl., 2019; Varga & Holloway, 2014). Varga och Holloway (2014) beskriver hur sjuksköterskor lär sig att hantera olika situationer och att skapa ett starkt band med patienter när de försöker bemöta dem utifrån deras specifika behov. Det blir här viktigt att vårda med en personcentrerad vård och att inte glömma människan bakom trycksåret. Sjuksköterskor berättar hur de får lära sig från det förflutna och människor de tidigare brytt sig om i syfte att förutse lidande. Att vårda patienter med trycksår kan ha en långvarig effekt efter vårdtillfället. Strategier för att genomgå detta kan utvecklas men en del sjuksköterskor ifrågasätter istället sin kompetens om trycksår. Barakat- Johnson m.fl. (2019) förklarar hur sjuksköterskor på en sjukhusavdelning kan känna sig maktlösa kring att förse patienter med kvalitetsvård då det finns begränsande resurser. När sjuksköterskor är upptagna beskriver det att närstående har en väsentlig roll då de kan motivera eller påminna patienter. En etisk konflikt kan uppstå hos sjuksköterskor när vården blir påverkad av yttre opåverkbara faktorer. De beskriver vidare hur följsamheten kring förebyggandet av trycksår kan minskas när det finns mycket att göra och dokumentera. En överviktig patient på avdelningen har utvecklat ett flertal trycksår på grund av att sjukhuset inte har tillräckliga resurser eller personal.

2.4.2 Upplevelser ur närståendes perspektiv

Det visar sig att när en närstående axlar en vårdande roll till en patient kan det leda till en negativ upplevelse (García-Sánchez m.fl., 2019; Rodrigues m.fl., 2015; Rodrigues m.fl., 2016). Närstående till personer med trycksår som tar på sig rollen som vårdgivare i hemmet måste få tid att reflektera över vårdandet de utför för att kunna förbättra den. Att vårda personer med trycksår kan orsaka känslor av sorg, osäkerhet, ilska, hjälplöshet, undvikande, förnekelse, smärta och rädsla för såväl utvecklandet av trycksår som inför döden. Därav behöver närstående en vila från vårdandet. Att få ta emot feedback beskrivs som nyttigt och genom det kan vårdkvaliteten förbättras (Rodrigues m.fl., 2015). Rodrigues m.fl. (2016) beskriver att när en närstående, ofta barn till personen i behov av hjälp tar sig an vårdande uppgifter, blir den en slags informell vårdgivare. Det visar sig att i denna roll som vårdgivare kan det upplevas mindre bra. Det kan kännas som för mycket ansvar att vårda, på gränsen till en överbelastning som påverkas negativt av en bristande ekonomi vid sidan av. Rodrigues m.fl. (2015) och García-Sánchez m.fl. (2019) beskriver det enorma engagemang som vårdandet av en person med trycksår kan kräva. Vardagen kan tvingas kastas om och familj- och arbetsliv behöver anpassas efter vården. García-Sánchez m.fl. (2019) skriver att det kan

hända att närstående inte får medverka på vården som ges på sjukhus vilket upplevs som ett hinder. En del ville vårda sina familjemedlemmar hemma med tanken att det motsvarar en bättre vård. Det ges en känsla av tillfredsställelse när närstående uppfyller sin plikt och erbjuder vård i hemmet. En fungerande kommunikation mellan familjemedlemmar och hälso- och sjukvårdspersonal kan anses vara av vikt för att kunna delta i vården.

2.4.3 *Upplevelser ur patienters perspektiv*

Att leva med trycksår kan ha en påverkan på självbilden och relationer i livet, där en kan leva i konstant smärta eller under skam (Briggs m.fl., 2013; Gorecki m.fl., 2012; Gourlan m.fl., 2020; Jackson m.fl., 2017; Jackson m.fl., 2018). Gorecki m.fl. (2012) beskriver hur trycksår kan orsaka smärta hos patienter inneliggande på sjukhus eller i annan sjukhusmiljö vilken i sin tur påverkar deras dagliga aktiviteter och sociala umgänge. En del av deltagarna rapporterar om smärta i samband med byte av förband som i sin tur skapar känslor av ångest. Smärtan varierar hos patienter och kan hos en del upplevas som svår och ihållande och hos andra enbart vara smärta runt trycksåret som uppkommer vid kontakt eller rörelse. Det kan också uppkomma smärta vid behandling utav trycksåren, av exempelvis medicinsk utrustning som orsakar obehag och påverkar patienters dagliga liv i form av rörlighet, bekväma positioner eller sexuell aktivitet. En del av patienterna upplever att deras smärta gör det svårt för vårdgivare att förstå samt behandla och därför rapporterar inte alla om sin smärta. Detta eftersom de fruktar att de ska bli en börda eller att ingenting kan göras åt smärtan. Briggs m.fl. (2013) beskriver att många patienter på en sjukhusavdelning upplever smärta relaterat till tryck vilket definieras som obekvämt eller ömt. Det är dock mer förekommande att patienter med befintliga trycksår upplever denna smärta. Patienter kan uttrycka frustration i förhållande till läkningsprocessen och en känsla av hopplöshet att trycksåren inte ska försvinna. Detta leder till att patienter inte vet om det är realistiskt att förvänta sig en förbättring eller en chans till att återhämtas från trycksåren. Många patienter rapporterar om en smärta de inte kan förklara, som påverkar sömnen och i vissa fall är så påtaglig att inte smärtstillande medel kan minska den (Jackson m.fl., 2017).

Trycksårens utseende, utsöndring och lukt har en negativ inverkan på kroppsbilden och skapar hos en del patienter en känsla av skam. Det påverkar även patienters självrespekt i form av att de blir helt beroende av andra för att få vård. Vidare beskriver vissa patienter att deras trycksår identifierar dem vilket framkallar ångest då de vill bli sedda som människor och inte för deras trycksår. Det rapporteras om problem i relationer till följd av trycksår, då partnern behöver ta på sig roller som patienten inte längre kan i hushållet samt en oro över om de ska bli beroende av att bli vårdade av sina partners (Gorecki m.fl., 2012). Jackson m.fl. (2018) styrker hur minskad rörlighet orsakad av trycksår kan göra att patienter är beroende av familj utöver vårdpersonal som i sin tur kan orsaka känslomässiga konflikter. De beskriver en tacksamhet över att närstående erbjuder hjälp, dock är en negativ aspekt att de inte längre kan vara självständiga. Att ha ett trycksår kan hota integriteten och värdigheten då patienter kan behöva hjälp med personlig hygien. Vid ett håltrycksår kan patienter plötsligt behöva hjälp med att duscha och klä sig utöver hjälp med rörlighet och förflyttning. Vardagliga aktiviteter som att laga mat eller socialisera sig med andra kan upplevas vara svårt efter uppkomsten av trycksår och försätter patienter i en risk för att isolera sig. Patienter som

tidigare funnit glädje i att vara i en utomhusmiljö stannade numera inne. Gourlan m.fl. (2020) beskriver att det kan finnas svårigheter bakom att informera nya vårdgivare om vikten av trycksår och inspektion av hudtytor. Personer i studien beskriver att de inte gör någonting i vardagen utöver att försöka ta hand om sig själva. Att behöva äta, bli tvättad i sängen och ligga på enbart en sida utöver att redan ha en fysisk begränsning sedan tidigare sätter livet på vänt. Det beskrivs vidare hur personer med tidigare trycksår kunde identifiera eventuella framtidsproblem, där det fanns en stark oro kring att bli svagare i samband med ålderdom. Som rullstolsburen riskerar det att försvåra förflyttningar på egen hand vilket ju kan ge upphov till trycksår.

2.5 Vårdvetenskapligt perspektiv

Här beskrivs Erikssons konsensusbegrepp hälsa, följt av vårdandet genom att ansa, leka, lära och hur ett lidande i olika former kan uppstå hos patienter. Detta är viktigt för sjuksköterskor att ha kunskap om eftersom trycksår kan ses som en parallell i de olika begreppen. Erikssons begrepp kan vara en vägledning för hur omvårdnadsåtgärder ska sättas in för att lindra det fysiska och psykiska lidandet som trycksår kan medföra. Att ha kunskap om innebörden av hälsa kan ge en större förståelse i hur en individuell vård kan vara stöd på vägen mot en optimal hälsa. Genom att förstå vårdandet lägger det en grund för hur omvårdnadshandlingar kan anpassas medan självständighet bevaras. I lidandet ges en insikt i hur vårdandet kan generera ett lidande och hur människors lidande kan avspeglas.

2.5.1 Hälsa

Hälsa är en helhet som i sin tur bestämmer upplevelsen av att vara hälsa. Det är en biologisk, andlig och själslig process som följer en människa under hela livets förlopp. Kultur, samhälle och miljö kan alla ha en påverkan på hälsoprocessen vilket gör den relativ. En människa kan utsättas för hälsohinder och genom dessa försvåras möjligheten till en optimal hälsa. Hälsa är individuellt och med det menas att varje människa har en egen upplevelse av hälsa som inte behöver vara lik en annans. Människan är hälsa och kan enbart få stöd för att vara det, inte få hälsa av någon annan (Eriksson, 2014).

2.5.2 Vårdandet

Vårdandets kärna utgörs av att ansa, att leka och att lära. Ansning fyller det kroppsliga behovet och ger en känsla av välbehag. Det ligger till grund för vårdandet och karakteriseras av att vårda med värme och närhet. I ansningen stimulerar sjuksköterskan patienten till självaktivitet då det är i en människas natur att vara självförsörjande. Lekandet skapar tillit och används som ett medel för att kunna uppleva hälsa. Här ges det tillgång till att skapa och via skapandet få en bekräftelse av sin identitet som hjälper människan att anpassa sig till sin nya situation. Lärandet innefattar att ledas mot utveckling där vårdaren leder patienten tillbaka till sitt oberoende. Det är en förändring utan slut där olika mål kan sättas upp och olika syften kan följas (Eriksson, 1987).

Att vara hälsa innefattar att en människa tillsammans med sin närhet ansar, leker och lär sig själv. Det är en form av naturlig vård som i senare tid behövt bytas ut mot professionell vård. Ett mellanting mellan naturlig och professionell vård är självvården där en människa får stöd från en annan för att själv få möjligheten att uppnå hälsa. Att vårda handlar om att ansa, leka och lära med tro, hopp och kärlek som kräver ömsesidighet av vårdaren (Eriksson, 1987).

2.5.3 Lidande

Eriksson (1994) skriver om tre olika sorters lidande; sjukdomslidande, vårdlidande och livslidande. Med sjukdomslidande menar Eriksson (1994) det lidande som uppkommer i samband med sjukdom och behandling. Det ska inte förväxlas med smärta, även fast det finns ett samband mellan kroppslig smärta och lidande. Själsligt och andligt lidande kommer till följd av en sjukdom och kan skapa en känsla av skam.

Eriksson (1994) beskriver att vårdlidande kan uppkomma i flera former, dessa kan vara en kränkning av patienters värdighet, fördömelse och straff, maktutövning samt utebliven vård. Att kränka en patients värdighet är den mest förekommande formen av vårdlidande och då fråntas patienters möjligheter till inre hälsoresurser. Sjuksköterskor kan genom direkta åtgärder slarva eller inte se patienten som en människa och därav uppstår ett vårdlidande. Det kan även yttra sig i att inte styrka en patients värdighet och därmed inte ge varje patient individuell vård. Att utföra vårdlidande genom fördömelse och straff är att inte vårda karitativt och genomföra de mindre omvårdnadshandlingarna som har betydelse för patienten. Inom vården kan det förekomma negativa maktutövningar där vårdaren tvingar patient till handlingar alternativt inte tar patientens upplevelser på allvar. Utebliven vård kan utspela sig i icke-vård samt brister i god vård och kan handla om slarv i vårdarbetet eller medveten vanvård. Patienter är maktlösa och om sjuksköterskor utövar ett maktspel uppstår ett vårdlidande. Detta kan utvecklas till ett livslidande som Eriksson (1994) beskriver som situationer där patienter upplever ohälsa vilket har ett intryck på hela människans livssituation. För människan kan detta upplevas som att livet tas ifrån en och lidandet är kopplat till vad det innebär att leva. När en människa upplever fysiskt lidande av någon form påverkar det människan som helhet.

2.6 Problemformulering

Tidigare forskning visar att trycksår kan påverka personers hälsa ur flera olika aspekter. Det kan minska självförtroendet, påverka det vardagliga livet och orsaka stor smärta både fysiskt och psykiskt. Tidigare forskning visar att en persons identitet kan berövas vid utvecklandet av trycksår och det är enbart trycksåret som ses istället för människan i sig. Människor kan då behöva stöd i sin omvårdnad vilket kan ha en påverkan på självständigheten. Tidigare forskning visar att sjuksköterskor och närstående kan anse att det var utmanande att vårda patienter med trycksår och betonar vikten i att se människan som en helhet. Det kan uppstå ett vårdlidande hos patienter som riskerar att inte längre ses som en hel människa och då

uppleva ett lidande i relation till vården. Tanken med detta examensarbete är att ge förståelse för hur omvårdnadsåtgärder kan utformas vid trycksår hos äldre personer inom vård och omsorg och med det ha möjlighet att lindra eventuella vårdlidande.

3 SYFTE

Syftet var att skapa en översikt av omvårdnadsåtgärder vid trycksår hos äldre personer inom vård och omsorg.

4 METOD

Metoden som har valts till detta examensarbete är en allmän litteraturöversikt enligt Friberg (2017) som bygger på befintlig forskning inom området. Författarna till detta examensarbete analyserade kvalitativa, kvantitativa och mixade vårdvetenskapliga artiklar då en litteraturöversikt ska ha ett brett urval av forskning från redan färdigställda forskningsartiklar. Analysmetoden har använts till detta examensarbete för att kunna skapa en översikt av ett område och kan också användas för att få en helhetsförståelse av ett problem eller söka evidens för omvårdnadshandlingar.

4.1 Datainsamling och urval

Artiklarna som använts till examensarbetet har sökts fram via databaserna CINAHL plus och PubMed som båda innehåller vårdvetenskapliga artiklar. För att få ett bredare urval användes två databaser. Enligt Friberg (2017) ska ett helikopterperspektiv användas för att kunna skapa en översikt av artiklarna. Författarna av examensarbetet använde detta perspektiv vid sökning av artiklar i databaserna för att bibehålla ett kritiskt tänkande vid val av artiklar. Datasökningen blev begränsad genom att artiklarna behövde vara peer reviewed och artiklar som inte uppfyllde detta krav blev exkluderade från examensarbetet. På CINAHL plus användes en begränsning på fem års forskning och en annan sökning med begränsning på år 2011 - 2021 genomfördes för att få fram ett större urval av artiklar. Datasökningen på PubMed begränsades även den med fem års forskning. Innan artiklar från PubMed lästes gick de igenom ULRICHSWEB för att garantera att det var peer reviewed.

Svensk MeSH användes för att översätta begrepp och då få fram relevanta sökord som "geriatric nursing" och "pressure ulcers". Genom att utföra detta steg fick examensarbetet stöd i vilka sökord som var lämpligast att använda. Slutligen blev examensarbetets sökord

“geriatric nursing”, “pressure ulcers”, “pressure ulcers prevention”, “pressure ulcer”, “pressure sores”, “nursing homes”, “geriatric homes”, “prevalence”, “treatments”, “treatment”, “nurses experience”, “older patients”, “caring”, “experience”, “nursing”, “nurse’s responsibilities” och “nurse”. “Geriatric nursing” användes som sökord för att få tillgång till artiklar som omfattar äldre personer i behov av omvårdnad på äldreboenden. “Caring” och “nursing homes” gav sökträffar gällande äldre personer inom äldreomsorg såväl som inlagda på sjukhus. Därför behövdes inget ytterligare sökord för att specificera äldre personer inom sjukhus. Östlundh (2017) redogör för boolesk söklogik där sök-operatorer kan användas för att antingen kombinera eller avgränsa en sökning. Sök-operatorerna som kan användas är “AND”, “NOT”, “OR” som sorterar och begränsar urvalet av data. Detta examensarbete använder sig enbart utav “AND” då “OR” gav ett för brett sökresultat och “NOT” inte var nödvändigt. Vid ett brett antal träffar av artiklar läste författarna abstract efter huruvida artikeltiteln väckte ett intresse i förenlighet till examensarbetets syfte. Se bilaga A, sökmatrix för förtydligande.

De elva valda artiklarna fick genomgå en kvalitetsgranskning enligt Friberg (2017) där en rad frågor beskrevs. I detta examensarbete blev de avgränsade till nio frågor för kvantitativa studier och tio frågor för kvalitativa studier som då delades upp i två separata tabeller. En del av frågorna som Friberg (2017) beskrev uteslöts eftersom de inte var relevanta för kvantitativa respektive kvalitativa studier i detta examensarbete. Frågor gällande syfte, metod och resultat var lika i båda tabellerna, dock skiljde sig frågor gällande teoribildning och teoretiska antaganden då de enbart platsade under den kvantitativa granskningen. Artiklarna fördelades ett artikelnummer som fortlöpte under resterande bilagor för att förtydliga vilken artikel som granskades. Ett JA gav ett poäng och ett NEJ gav noll poäng. Med en hög kvalitet menades att artiklarna för kvalitativa granskningen ska uppnå åtta till tio möjliga poäng och kvantitativa sju till nio poäng. Av de valda artiklarna var tre kvantitativa, sex kvalitativa och två mixade metoder, det vill säga både kvantitativa och kvalitativa. En av dessa artiklar lades under kvalitativa granskningen då den bedömdes vara mer kvalitativ än kvantitativ gällande den dataanalys som använts samt att den innehöll intervjuer som resultatet baserades på. Den andra valdes att fördelas under kvantitativa granskningen då resultatet främst presenterades statistiskt i tabellform. Samtliga valda artiklar erhöll en hög kvalitet och inkluderades därför i examensarbetet, de återfinns i bilaga B, kvalitetsgranskning. Till sist presenterades författare, titel, land, årtal, syfte, metod, resultat och kvalitet, se bilaga C, artikelmatrix.

4.2 Analysmetod

Fribergs analysmodell bestod av fyra steg där det första steget var att såväl sammanhang som helhet skulle förstås genom att studierna var väl bearbetade och sammanfattade i en separat text (Friberg, 2017). Författarna av examensarbetet valde att ha ett separerat dokument med denna sammanfattning. Enligt Friberg (2017) var det andra steget att dokumentera studierna i en översiktstabell där syfte, metod och resultat presenterades vilket görs i en bilaga. Därefter skulle likheter och skillnader presenteras gällande teoretiska utgångspunkter, tillvägagångsätt, analysgång och/eller syften. Författarna i detta examensarbete valde att

jämföra de valda artiklarnas syfte och metod vilket presenterades i tabell 1, likheter och skillnader i artiklarnas syfte och metod. Friberg (2017) beskrev vidare att även likheter och skillnader gällande studiernas resultat skulle identifieras där hänsyn skulle tas till att kvalitativa och kvantitativa resultat introduceras olika. Kvalitativa resultat presenteras som teman eller kategorier, medan kvantitativa resultat redogörs med statistiska beräkningar vilket gör att jämförelsen inte blir exakt. Författarna av examensarbetet har tagit hänsyn till att de presenterades på olika sätt och tagit med såväl statistiska data i form av procentuella resultat samt p-värden som den kvalitativa data med deskriptiv text. Dock presenterades de tillsammans. Till sist i det fjärde steget beskrev Friberg (2017) att en sammanställning av resultatet skulle genomföras. Författarna genomförde en sammanställning där innehåll sorterades under fyra lämpliga rubriker vilket kategoriserade likheter i innehållet; tryckavlastande åtgärder, egenvårdsåtgärder, sjuksköterskors förkunskaper samt behandlade åtgärder och teamarbets påverkan på åtgärder.

4.3 Etiska överväganden

Sandman & Kjellström (2018) beskrev att i ett forskningsarbete behövs en kontinuerlig etisk reflektion då etiska frågor kan uppkomma under hela forskningsprocessen. Information ska hanteras och skyddas på ett riktigt sätt oavsett om personerna i fråga deltar i studien. All European Academies (2018) betonade att goda principer är en grundsten inom forskning. Dessa goda principer; tillförlitlighet, respekt, ärlighet och ansvarighet används för att hjälpa forskare i rätt riktning gällande intellektuella frågor som uppstår under en forskningsprocess. Tillförlitlighet baseras på vad forskningen har för kvalité och respekt omringar deltagare samt kollegors integritet som forskningen berör. Vidare beskrev All European Academies (2018) att publiceringar av resultat ska hanteras med tillförlitlighet och respekt. Redovisningen av insamlat material ska visas öppet och det ska enkelt framgå vilken källa informationen är tagen ifrån.

Vetenskapsrådet (2021) beskrev att oredlighet inom forskning genom att exempelvis undanhålla forskningsresultat eller självplagiera ett arbete kan medföra konsekvenser. All European Academies (2018) styrkte detta genom att beskriva fabricering och förfalskning som två andra aspekter att ta hänsyn till. Med fabricering menas att resultat eller information inte får hittas på och därefter styrkas som riktiga uppgifter. Förfalskning syftar till att resultat och information inte får förvrängas eller ändras utan angivelse till varför uppgifterna ändras.

Författarna av examensarbetet var båda överens om att det fanns en förförståelse kring trycksår och dess innebörd. Den innefattade att trycksår uppkom till följd av slarv i vårdarbetet eller brist på omvårdnad från vårdpersonal. Ytterligare förförståelse var att det skulle kunna vara bristfällig samt felaktig användning av preventiva åtgärder till trycksår. Till sett i egen yrkeserfarenhet menar författarna av examensarbetet att detta kan handla om att skyddsförband sätts in i ett för tidigt skede eller att vårdpersonal saknar kunskap om indikation för preventiva åtgärder såsom luftmadrasser kontra generella madrasser.

5 RESULTAT

Nedanstående presentation visar en jämförelse av de valda vårdvetenskapliga artiklarnas syfte och metod sammanställt i en tabell och avslutningsvis en redogörelse av artiklarnas resultat. De likheter som författarna fann i resultatdelarna i vardera artikel kategoriserades under fyra lämpliga teman; tryckavlastande åtgärder, egenvårdsåtgärder, sjuksköterskors förkunskaper samt behandlade åtgärder och teamarbetets påverkan på åtgärder.

5.1 Resultat av artiklarnas syfte och metod

Här visas det karakteristiska med de valda artiklarna. Artiklarnas syfte och metod presenteras i nedanstående tabell och sammanfattas därefter i text.

Tabell 1: likheter och skillnader i artiklarnas syfte och metod

Artikelförfattare Årtal	Syfte	Metod	Datainsamling	Analys
Serraes m.fl. 2020	Att utforska och beskriva erfarenheterna av användningen med en statisk luftmadrass på äldreboenden i förebyggande syfte mot trycksår	Kvalitativ	Semi-strukturerade intervjuer	Tematisk
Stolt m.fl. 2019	Syftet var att analysera behandlingen av trycksår inom långtidsboenden	Mixad metod	Enkäter, medicinska journaler	Kvalitativ innehållsanalys med induktiv och deduktiv ansats, deskriptiv statistik, chi- två test, Fishers exakta test, Kruskal wallis test, Mann-Whitneys test
Beeckman m.fl. 2019	Syftet var att jämföra effektiviteten och kostnaden av statiska luftmadrasser kontra alternerande luftrycksmadrasser i ett vårdhem för patienter med hög risk för trycksår	Kvantitativ	Datainsamlingsprotokoll	Chi- två test, Fishers exakta test, Logrank test, ITT Deskriptiv statistik
Hultin m.fl. 2019	Syftet med studien var att bedöma deltagandeförmågan hos äldre patienter på sjukhus som svar på det kontinuerliga system som tagits fram för att förutse trycksår vid sängen	Kvalitativ	Semi-strukturerade intervjuer	Innehållsanalys
Hommel m.fl. 2016	Att utforska framgångsrika faktorer för att förebygga trycksår i en sjukhusmiljö	Kvalitativ	Semi-strukturerade intervjuer	Innehållsanalys
Moore & Cowman 2011	Syftet med denna studie var att fastställa förekomst och förebyggande av trycksår inom långtidsboenden	Kvantitativ	Medicinska journaler, datainsamlingsprotokoll	Chi- två test, regressionsanalys
Bååth m.fl. 2016	Syftet var att undersöka effekten av ett tidigt ingrepp vid förekomsten av håltrycksår hos äldre patienter (70 år eller äldre)	Kvantitativ	Datainsamlingsprotokoll	Deskriptiv statistik Chi- två test Deskriptiv statistik
Lavallée m.fl. 2019	Att undersöka personalens syn på att använda interventionen; och att undersöka allmänna studiefrågor som rekrytering och kvarhållande av vårdhem	Mixad metod	Okontrollerad före-efter studie Semi-strukturerade intervjuer	Deskriptiv statistik Ramanalys med deduktiv ansats sedan induktivt
Lavallée m.fl. 2018	Syftet var att förstå kontexten med förebyggande åtgärder av trycksår inom äldreboenden och att utforska potentiella hinder och metoder	Kvalitativ	Semi-strukturerade-intervjuer	Ramanalys med deduktiv och induktiv ansats
Lindhardt m.fl. 2020	Syftet var att utforska upplevelsen och uppfattningen av trycksår hos en grupp sjuksköterskor som vårdar äldre patienter	Kvalitativ	Semi-Strukturerade-intervjuer	Tematisk
Hultin m.fl. 2021	Att utvärdera den kliniska tillämpningen av PURPOSE T bland registrerade sjuksköterskor i Sverige	Kvalitativ	Fokusgrupp-intervju	Krueger fokusgruppanalys

Examensarbetets vårdvetenskapliga artiklar är bestående av kvantitativa, kvalitativa och mixade metoder där majoriteten av artiklarna var kvalitativa. Det sågs likheter mellan artiklarnas syfte där författarna av examensarbetet kunde fördela omvårdnadsåtgärderna som beskrevs efter förebyggande syfte och behandlande, samt utifrån personal eller patienter. Den vanligaste formen av datainsamling visade sig vara semistrukturerade intervjuer i de kvalitativa artiklarna och datainsamlingsprotokoll inom de kvantitativa. I artiklarna som var av mixad metod kunde det inte ses ett samband i val av datainsamling. Den vanligaste analysformen för kvantitativa artiklar var chi- två test samt deskriptiv statistik, för kvalitativa artiklar var det innehållsanalys samt tematisk analys och för mixade metodartiklar var det deskriptiv statistik.

5.2 Resultat av artiklarnas resultat

Här presenteras examensarbetets resultat som översiktligt beskrev omvårdnadsåtgärder vid trycksår hos äldre personer inom vård och omsorg. Författarna fann likheter som sammanställts nedan under fyra teman.

5.2.1 Tryckavlastande åtgärder

Någon form av luftmadrass sattes in direkt när ett trycksår var konstaterat eller om patienter hade ett tryckbelastat område (Beeckman m.fl., 2019; Hommel m.fl., 2016; Moore & Cowman., 2011; Serraes m.fl., 2020). Hommel m.fl. (2016) beskrev att många sjukhus gjorde investeringar i tryckavlastande madrasser till alla sängplatser. Serraes m.fl. (2020) beskrev att tryckavlastande madrasser hade ett stort inflytande på vardagen hos äldre på äldreboenden. Då de boende tillbringar många timmar i rullstol samt säng var det av betydelse att underlaget verkade avlastande för kroppen. Moore och Cowman (2011) beskrev att hälften av deltagarna hade en tryckfördelningsanordning i sängen och nästan lika stor andel hade en vid sittandes i stol. Det var vanligare att det var personer med rörlighetsproblematik som använde sig utav någon form av anordning i säng/stol. Statiska luftmadrasser gav ett mer effektivt resultat i förebyggandet av trycksår än vad standardmadrasser gjorde (Beeckman m.fl., 2019; Serraes m.fl., 2020). Beeckman m.fl. (2019) beskrev att i kontrollgruppen användes stödytor i standardformat; luftmadrasser till alla, sittedynor till 88% och hälskydd till färre, enbart 34%. I interventionsgruppen användes istället en statisk luftmadrass och tillhörande kudde samt hälskydd med lufttryck. Det visade sig att det uppkom färre trycksår i interventionsgruppen än kontrollgruppen ($p=0.04$) och att trycksår i grad fyra uppkom hos två av deltagarna i kontrollgruppen. I interventionsgruppen var även mediantiden för utvecklingen av trycksår längre än i kontrollgruppen ($p=0.05$). Serraes m.fl. (2020) beskrev att rullstolarna var klädda med en viskoelastisk skumstolskudde, det kunde också vara statiska kuddar. Deltagarna föredrog *Repose*, en icke elektriskt driven statisk luftmadrass över den alternerande lufttryckmadrassen, som klassas som en standardmadrass. Den statiska luftmadrassen bidrog till en bättre sömn för flera av deltagarna, då den bland annat var tystare på grund av att den inte hade en extern pump. Dessutom påminde den mer om en vanlig, naturlig madrass. I och med att den inte hade en

extern pump innebar det att personen som låg på madrassen var den som fördelade trycket genom sin vikt.

Följande artiklar tog upp vikten av lägesändring hos patienter med befintligt eller i hög risk för trycksår (Hommel m.fl., 2016; Hultin m.fl., 2019; Lavallée m.fl., 2018; Lavallée m.fl., 2019; Lindhardt m.fl., 2020). Lindhardt m.fl. (2020) beskrev att lägesändring var viktigt då kroppen inte klarade av att befinna sig i samma position mer än två timmar och när positionen justerades undveks det att trycket blev bestående på ett område. Lavallée m.fl. (2018) styrkte att lägesändring skulle ske varannan timme och det beskrevs vidare hur deltagarna kunde ha en dålig följsamhet och då upplevde sig bli störda av dessa lägesändringar. Hultin m.fl. (2019) beskrev att en lägesändring kunde vara att ta en promenad, byta position i sängen eller hitta en ny position, senare kom patienterna på att de även kunde göra mikrolägesändringar med ett effektivt resultat. Lavallée m.fl. (2019) beskrev att vid utbildningen om trycksår betonades vikten av en utförlig riskbedömning där stöd kunde hittas i uppsatta posters där personal påmindes om att inte enbart genomföra en lägesändring, utan även genomföra en inspektion av huden. Likt Lavallée m.fl. (2019) visade Bååth m.fl. (2016) och Hultin m.fl. (2021) resultat att en hudbedömning var av vikt att genomföra. Bååth m.fl. (2016) visade att alla deltagare genomgick en hudbedömning utöver en riskbedömning. Hultin m.fl. (2021) förklarade att i instrumentet ingick utöver frågeformulär även en hudinspektion där det påmindes om vilka områden som var i riskzonen för trycksår.

5.2.2 Egenvårdsåtgärder

Omvårdnadsåtgärder skulle anpassas efter patienter och patienters egenvårdskapacitet spelade en väsentlig roll i utformandet (Bååth m.fl., 2016; Hommel m.fl., 2016; Hultin m.fl., 2019; Hultin m.fl., 2021; Serraes m.fl., 2020). Hultin m.fl. (2019) beskrev att de patienter som valde att använda sig utav monitorn ökade sin kännedom om såväl trycksår i sin helhet som hur det kunde förebyggas på ett optimalt sätt. Genom monitorn lyckades patienter själva identifiera delar av kroppen där det var högt tryck och ompositionera på egen hand. Med denna ökade kunskap kände sig patienter mer säkra i sin vård av trycksår. Monitorn fungerade genom att den visade rött vilket indikerade att trycket var högt på det området. En ökad självständighet upplevdes genom att patienter numera kunde hitta en smärt- och tryckfri position på egen hand. Serraes m.fl. (2020) och Hommel m.fl. (2016) beskrev vidare vad vissa åtgärder som var självständighetsbevarande kunde bidra till hos människor med trycksår. Serraes m.fl. (2020) beskrev hur deltagarna såg på deras liv som mycket begränsade och varje intervention mot trycksår som kunde ge upphov till en förändring mot det bättre var uppskattat. I ett liv beroende av andra kunde sådant som i framtiden gav chans till minskat beroende vara nyttigt.

Hommel m.fl. (2016) beskrev att det måste kommas ihåg att varje patient är unik med en egen önskan som satte grund för vilka omvårdnadsåtgärder som kunde vidtas. Hultin m.fl. (2021) betonade detta då sjuksköterskor beskrev att genom detta instrument gavs en helhetsbild av patienters hälsotillstånd. En bra kost ingick i det förebyggande arbetet mot trycksår och detta skulle samtalas om i samråd med patienter och om möjligt, dess anhöriga.

Patienters samarbete var av vikt för att kunna förebygga trycksår. Bååth m.fl. (2016) beskrev att patienter i interventionsgruppen fick en hälanordning för att minska belastningen på patienters häl som sattes på i ambulansen och var gjord av polyuretanskum. Det visade sig att patienters syn på anordningen som skapats för att minska hältrycksår var viktig att få fram och det gav mycket varierande svar. Den kunde beskrivas av patienter som varm, för svettig, friktionsskapande, bekväm vid liggande position, dock inte i sidoläge. Den beskrevs också som ful av vissa och stilren av andra. Artikeln lyfte fram behovet av tidiga omvårdnadsåtgärder i form av hälanordningen för att förebygga trycksår och visade på att interventionsgruppen hade signifikant färre patienter med hältrycksår än kontrollgruppen som enbart fått en hud- och riskbedömning ($p=0.017$).

5.2.3 Sjuksköterskors förkunskaper samt behandlande åtgärder

Sjuksköterskors förkunskaper om trycksår och hur trycksår kunde förebyggas var väsentligt för att de inte skulle uppkomma (Hultin m.fl., 2021; Lavallée m.fl., 2018; Lindhart m.fl., 2020). Lindhardt m.fl. (2020) beskrev att alla sjuksköterskor som deltog i studien var överens att kunskap om trycksår var betydande inom omvårdnad, speciellt inom geriatrisk vård där bland annat hudvård borde vara grundläggande omvårdnad. Lavallée m.fl. (2018) beskrev att personal hade en god förståelse för förebyggandet av trycksår och de åtgärder som medföljde. Lindhardt m.fl. (2020) gav förslaget om att sjuksköterskor borde få rotera på avdelningar för att få bredare kunskap om hur trycksår kan förebyggas då tidigare erfarenhet var gynnande vid observation av trycksår.

Lavallée m.fl. (2018) beskrev att goda kommunikativa egenskaper i rapport och dokumentation var av vikt för att veta vilken vård som givits samt vilken vård som planerats att ge kring trycksår. Personal såg vårdhemmet som ett bra sammanhang då de boende var där under en längre tid och en relation etablerades där behov kunde kännas igen. Det blev tydligare att se om någon mådde sämre, hade fått nedsatt rörlighet sedan tidigare eller en avvikande aptit. Trycksårförebyggande åtgärder kunde bli svårare på lång sikt på ett boende eftersom det blev som ett hem. Hultin m.fl. (2021) beskrev PURPOSE T som ett instrument som separerade patienter som var i risk för trycksår från patienter med befintliga trycksår. Det var en tre-steps process där en mobilitet- samt hudstatus genomfördes, följt av steg två som var heltäckande över patienters livssituation och eventuella tidigare trycksår. Sista steget krävde att sjuksköterskor valde ”inga befintliga trycksår inte i risk för”, ”inga befintliga trycksår men i risk för” eller ”trycksår”. Instrumentet beskrevs som över förväntan och lätt hanterbar. En fördel var att sjuksköterskor själv fick all information som önskades utan några mellanhänder. Den ställdes emot Norton skalan som sjuksköterskor fyllt i via dataskärmen och där ingen fysisk kontakt uppkom mellan sjuksköterskor och patienter, därav gav PURPOSE T underlag till en mer utvecklande omvårdnadsplan. Instrumentet tog runt tio minuter att genomföra och en snabb screening gjordes vid vissa patienter där fullständig riskbedömning inte var nödvändig. Det kunde handla om patienter som enbart låg i sängen och var fullständigt rörelsehindrade. En del sjuksköterskor ansåg att instrumentet var svårbegripligt gentemot Norton skalan medan andra tyckte att det var givande att få en chans till utveckling.

Lindhardt m.fl. (2020) beskrev att vid observation kunde såret vidröras för att avgöra graden. Stolt m.fl. (2019) beskrev att behandlingen vid trycksår var väldigt varierande, dock var det vanligast att använda en lokal behandling vid lägre grader av trycksår och flera vid högre. Det startade med en rengöring av såret, sedan debridering, hudmedel och sårvårdsprodukter såsom hydrokolloidförband, sedan skyddande förband och fixeringsprodukter. Applikation av skumförband eller annat sårförband samt medel mot huden användes i majoriteten av fallen, 56%. Dock var det inte alla trycksåren som rengjordes men om de rengjordes användes oftast sårpinnar som hjälpmedel.

5.2.4 Teamarbetets påverkan på åtgärder

Arbetsmiljön och personalsammanhållningens funktion kunde ha en påverkan på hur väl åtgärder kunde utformas mot trycksår på en arbetsplats (Hommel m.fl., 2016; Lavallée m.fl., 2018; Lindhardt m.fl., 2020). Hommel m.fl. (2016) beskrev en bra organisation som stabil, med låg personalomsättning och där förebyggandet av trycksår ingick i det dagliga arbetet för patientsäkerhet. Det skulle finnas tydliga mål för all personal och förebyggandet kunde ses vara bättre på mindre sjukhus där det var ett lägre antal sängplatser. Den här organisationen påverkade hur personal integrerade med såväl varandra som med patienter i det förebyggande arbetet gentemot trycksår. Det kunde vara mindre åtgärder, där Lindhardt m.fl. (2020) beskrev att en sjuksköterska lärt ut att en ska lyfta på täcket hos patienter varje dag för att titta efter trycksår. Genom att ta upp patienter ur sängen genomfördes också en åtgärd, även fast det inte reflekterades över på samma sätt. Lavallée (2018) beskrev att för att förebygga trycksår krävdes ett team av människor då det var såväl resurs som tidskrävande.

Hommel m.fl. (2016) menade på att om det förebyggande arbetet skulle lyckas behövde varje medlem i teamet ha ett ansvar där sjuksköterskor skulle ta sig an ledarrollen i omsorgsarbetet. Om det funnits många trycksår måste en stanna upp och reflektera kring varför. En muntlig kommunikation var viktigt på en avdelning för att ha koll på patienters behov och om en början till trycksår skapats. Lindhardt m.fl. (2020) beskrev att om kollegor hjälpte varandra handlade det om förslag att patienter borde ligga på sidan ett tag eller att sänggaveln kunde lyftas bort. Dock talades det inte mycket om trycksår bland sjuksköterskor och det kunde rapporteras om för sent vilket i sin tur försenade åtgärder.

6 DISKUSSION

Här presenteras examensarbetets diskussionsdel, bestående av en metoddiskussion där författarna diskuterade examensarbetets egen metod, följt av en resultatdiskussion. Där diskuterades artiklarnas syfte och metod och dess resultat som även ställts emot lagar och riktlinjer, tidigare forskning samt den teoretiska utgångspunkt som beskrivits i tidigare avsnitt.

6.1 Metoddiskussion

Vid val av Fribergs (2017) metod startade författarna i examensarbetet med att gå igenom de olika stegen gemensamt för att skapa en djupare förståelse, där författarna var överens om hur tillvägagångssättet skulle utformas. Därefter genomfördes ovanstående steg till en början på separata håll, författarna läste igenom valda artiklar och kvalitetsgranskade för att sedan jämföra om svaren liknande varandra. Detta kunde bidra till *trovärdigheten* och *reliabiliteten* i val av metod och då framtida resultat. Då alla valda artiklar sedan uppfyllde en hög kvalité vid kvalitetsgranskningen ökade även *trovärdigheten* på detta examensarbets sammanställda resultat. Enligt Polit och Beck (2021) är *trovärdighet (credibility)* ett av fyra viktiga begrepp för att fastställa en studies kvalité. *Trovärdighet* ska vara uppnådd i den utsträckning att den valda metoden ger förtroende i kvalitativa data. *Reliabilitet (reliability)* beskrivs av Polit och Beck (2021) som huruvida den presenterade datan är ihållande och enig. Den är ett av tre begrepp som är av vikt för kvantitativa studier, tillsammans med *generaliserbarhet* och *validitet*. I sista steget av analysen reflekterade och sorterade författarna ut likheter i de valda vårdvetenskapliga artiklarna för att sedan diskutera i par och i samspel komma fram till teman med liknande innehåll. Flera av de valda artiklarna kan stärka varandra då det kommit fram till relaterbara resultat, exempelvis de artiklar som berör luftmadrasser vilket höjer reliabiliteten. Författarna av examensarbetet har använt sig av en förtroendegivande metod och följt de steg som metoden angett vilket ökade *trovärdigheten*. Med *validitet (validity)* menar Polit och Beck (2021) att studien inte ska vara partisk utan faktiskt mäta det den avsett att göra. Samtliga valda artiklar kunde besvara examensarbetets syfte som berörde omvårdnadsåtgärder vid trycksår vilket gav en hög *validitet*.

De begränsningar som examensarbetet använde, som årtal på fem respektive tio år gav examensarbetets resultat en uppdaterad forskning, vilket ökade *trovärdigheten* i och med att det förmodligen inte hade kommit nya fakta som kunde motsäga. Det gjordes inga geografiska avgränsningar i sökningarna på databaserna vilket innebar att de valda artiklarna utgick från både Sverige, Belgien, Finland, Irland, England och Danmark. Författarna av examensarbetet ansåg att i och med att resultatet inte specificerade sig till ett visst land kunde det appliceras i ett större omfång. En svaghet kunde vara att alla länder tillhörde samma världsdel och därför tappades en infallsvinkel i hur omvårdnadsåtgärder kunde utformas i länder utanför Europa. Om examensarbetet hade inkluderat artiklar som utgått från länder i övriga världsdelar hade möjligtvis ett mer generellt resultat kunnat skapats. Författarna av examensarbetet syftar till att omvårdnadsåtgärder samt prioritering kring trycksår kan skildra sig och därför kan det påverka tillämpbarheten till andra länder.

I sökningarna på databaserna återfanns mestadels kvantitativa artiklar, även fast majoriteten av de valda artiklarna i examensarbetet var av kvalitativ metod. Med kvalitativa studier ges det enligt Henricson och Billhult (2017) en djupare förståelse av ett fenomen medan kvantitativa studier beskrivs av Billhult (2017b) bidra till mer generella data då resultat presenteras i statistisk form. Borglin (2017) beskriver att en fördel med mixad metod är att den är komplementär, det vill säga att den innehåller numerisk såväl som textdata. Genom att dessa slås samman kan det eliminera var metods begränsningar och hålla kvar i dess styrkor. Särskilt boende för äldre var överrepresenterat i sökningarna i relation till att studier

höll till på sjukhus. Det kom upp ett flertal artiklar där deltagare hade någon form av funktionsbegränsning eller annan medicinsk åkomma som kunde påverka utvecklingen av trycksår. Examensarbetet syftade till att besvara så väl förebyggande som behandlande omvårdnadsåtgärder vid trycksår. Däremot har examensarbetet inkluderat mestadels förebyggande åtgärder, förutom en artikel som la all vikt i ett behandlande syfte.

Trovärdigheten behöver inte ha påverkats av detta då en del av de förebyggande åtgärder som beskrivits exempelvis madrasser, inte enbart behövde användas i ett förebyggande syfte.

Svagheter med detta examensarbete kan vara att de valda vårdvetenskapliga artiklarna var på engelska och författarna för examensarbetet inte hade engelska som första språk vilket gjorde att fel hade kunnat skett i översättningen. Däremot kunde det argumenteras för och *trovärdigheten* ökas i att det varit två författare i examensarbetet vilket innebar att två personer varit med i översättningen. I översättningen av centrala begrepp som trycksår, användes Svensk MeSH vilket ytterligare ökade *trovärdigheten*. För översättning av artiklarnas innehåll tog författarna stöd i översättningshjälpmedel. Författarna för examensarbetet kunde få upp många sökträffar vid en sökning på databaserna och baserade om ett abstract blev läst på huruvida titeln väckte ett intresse. Examensarbetets författare bestod av två personer vilket kan ha gjort det mer objektivt än om det bara hade varit en. Det var mindre chans att båda författarnas intresse väcktes av samma titlar, även fast båda utgick från examensarbetets syfte. Polit och Beck (2021) beskriver objektivitet som att två forskare ska kunna göra liknande observationer och med objektivitet medföljer att ingen sida väljs. Författarna i examensarbetet har reflekterat över att *trovärdigheten* av resultatet kunde ha påverkats av att några av artiklarna som använts har samma författare. Dock argumenterade författarna av examensarbetet för att dessa artiklar genomgått en kvalitetsgranskning där de uppfyllde en hög kvalitet och det höjde *trovärdigheten* åter. Vid sökning i databaserna CINAHL plus och Pubmed tyckte författarna av examensarbetet att dessa författare var återkommande vid många intressanta artiklar.

Med *överförbarhet* menar Polit och Beck (2021) om resultaten kan sättas i ett annat sammanhang och fortfarande vara giltig. Då examensarbetet begränsade sökningarna till äldre personer eller särskilt boende för äldre betyder det att *överförbarheten* kan vara svagare i ett sammanhang med yngre personer. Polit och Beck (2021) förklarar även *generaliserbarhet (generalizability)* som att studien ska kunna användas i ett annat sammanhang eller på andra personer än de som ingår i studien. Examensarbetet hade ett fokus på äldre personer med trycksår och kan därför generaliseras till just detta. Det kan därför bli svårt att alstra dessa omvårdnadsåtgärder för yngre personer. Författarna av examensarbetet resonerade över att de omvårdnadsåtgärder som framkom i resultatet förmodligen var applicerbart på yngre personer då trycksår inte behöver vara åldersbundet, utan snarare grundat i en fråga om immobilitet och aktivitetsförmåga. Däremot kunde inte examensarbetets resultat styrka detta då det beskrivna omvårdnadsåtgärderna grundade sig i en målgrupp om äldre. *Bekräftelsebarhet* innebär enligt Polit och Beck (2021) att studier ska bevara sin objektivitet och att det är deltagares röster som ska höras, inte forskares. Därmed har examensarbetet inte använt sig av egna åsikter i resultatet eller låtit någon form av förkunskap komma att påverka. Resultatet har kontinuerligt diskuterats och reflekterats över genom handledning och i par. För *trovärdighet* krävs *pålitlighet*, som enligt Polit och Beck

(2021) innebär att en forskningsstudie bör få liknande resultat ifall en till studie genomförs. Därav har tabeller och bilagor skapats som översiktligt visar på hur någon kan söka fram artiklarna på nytt och vad det innebär för att kunna få fram ett eget resultat.

6.2 Resultatdiskussion

Här diskuterades artiklarnas syfte och metod, följt av en diskussion om artiklarnas resultat.

6.2.1 Diskussion av artiklarnas syfte och metod

Examensarbetets elva valda artiklar hade alla olika syften men de kunde relateras till varandra samt examensarbetets eget syfte vilket gav en bred överblick av omvårdnadsåtgärder. Artiklarnas syfte skiljde sig åt i såväl sitt sammanhang som i de perspektiv de riktade sig till. Majoriteten av artiklarna hade ett fokus på förebyggande åtgärder förutom en som syftade till behandlande åtgärder. Alla artiklar berörde äldre personer med trycksår men en skillnad var att det kunde variera i om det var på sjukhus, äldreboende, vårdhem eller långtidsboende. En del av artiklarna syftade till dessa äldre personers perspektiv medan de andra riktade sig till vårdpersonals perspektiv vilket tydliggjorde distinkta skillnader i artiklarnas syfte.

Alla sex kvalitativa artiklar använde sig utav olika former av intervjuer som datainsamlingsmetod. Fem av dessa artiklar använde semistrukturerade intervjuer och en har använt sig utav fokusgruppintervjuer. Polit och Beck (2021) skriver att vid semistrukturerade intervjuer bör frågor vara utformade på ett sådant sätt att fenomenet kan beskrivas detaljerat och ingående. Med denna teknik ges det svar på allt som önskas men den ger samtidigt deltagare en frihet att förklara hur utförligt den vill. Enligt Danielsson (2017) kan semistrukturerade intervjuer skapa ett djup i relation till studiens syfte ifall det bildas en god miljö. Wibeck (2017) skriver att fokusgrupper lämpar sig för känsliga ämnen och när en studie vill fördjupa sig. Metoden möjliggör att oförutsägbar information kan framkomma vilket kan gynna resultatet. Däremot kan det ses en nackdel i den etiska aspekten, då det inte kan garanteras att ingen i gruppen sprider vidare känslig information som tagits upp. Tre av artiklarna hade en kvantitativ metod med datainsamlingsprotokoll som datainsamling. En av dessa använde sig även utav medicinska journaler. Medicinska journaler anses enligt Polit och Beck (2021) ha ekonomiska fördelar samt att befintliga data minskar risk för reaktioner från deltagare. En nackdel kan vara att forskarna själva inte har skapat datan och därför inte är medveten om resultatets begränsningar eller förutsättningar. Ett datainsamlingsprotokoll är en formell procedur som forskare tar fram som en slags vägledning för datainsamling på ett standardiserat sätt. Av de två artiklarna som är av mixad metod var det en som använder medicinska journaler och enkäter. Den andra artikeln var bestående av semistrukturerade intervjuer samt en okontrollerad före-efter studie som föll under kvantitativ datainsamling. En före-efter studie beskrivs av Polit och Beck (2021) som en design där data samlats in av deltagarna i studien både före och efter en intervention sätts in. Polit och Beck (2021) skriver att vid enkäter läser deltagarna frågorna och svarar i text istället för under samtal vilket kan

medföra att en anonymitet upprätthålls. Det är viktigt att ha i åtanke hur frågor formuleras i en enkät då alla deltagare besitter olika nivåer i sina läs och skrivkunskaper. Med enkäter kan inte forskaren påverka svaren på samma sätt som under en intervju. Vid användning av öppna frågor vid enkäter är det viktigt att det ges tillräckligt utrymme för deltagaren att ge ett fullständigt svar.

Kvalitativ innehållsanalys var en vanligt förekommande analysform bland kvalitativa artiklar som två artiklar använde sig utav. Polit och Beck (2021) förklarar att kvalitativ innehållsanalys är användbar i identifieringen av teman eller mönster kring dessa teman. Två artiklar använde tematisk analys där Polit och Beck (2021) skriver att en nackdel är att teman aldrig är universella och att forskaren måste ta hänsyn till relationer för att kunna förstå mönstret. En kvalitativ artikel använde sig utav ramanalys, med en induktiv och deduktiv ansats. Enligt Polit och Beck (2021) är ramanalys användbar i organiseringen av kvalitativa analyser och forskare i team tillåts analysera sin data efter såväl fall som tema. Transparens i varje steg av analysen är viktigt att upprätthålla. Priebe och Landström (2017) beskriver att det aldrig går att vara helt utan förutsättningar som induktion kräver då forskaren måste kunna formulera ett syfte vilket förutsätter någon förkunskap om ämnet. Deduktion utgår istället ifrån teorin. En av artiklarna hade Krueger fokusgruppsanalys som analysform. Wibeck (2017) beskriver att en strukturerad analys vid fokusgrupper förutsätter systematiska steg, att de olika stegen specificeras och att resultatet är verifierbara. Analytikern ska inte heller vara selektiv i sitt tillvägagångsätt. En artikel av mixad metod använde sig utav ramanalys med en deduktiv samt induktiv ansats men även deskriptiv statistik där Polit och Beck (2021) skriver att ett observandum är att det kan behövas ytterligare statistik för att resultatet ska kunna bevisas. Den andra artikeln av mixad metod använde sig utav deskriptiv statistik men även olika former utav statistiska analyser som chi-två test, Fishers exakta test, Kruskal Wallis test och Mann-Whitney test. Chi-två test och Fishers exakta test är olika former av analytisk statistik, som beskrivs av Billhult (2017a) som när ett p-värde används för att förklara en osäkerhet och där ett lågt värde är av statistisk signifikans. Där är det av vikt att en diskussion hålls. Samma artikel använder sig även utav en kvalitativ innehållsanalys med induktiv och deduktiv ansats. Gemensamt för alla kvantitativa artiklar är chi-två test och deskriptiv statistik. En av de kvantitativa artiklarna hade även regressionsanalys, som också är en form av analytisk statistik och den tredje hade Fishers exakta test, logrank test och ITT.

6.2.2 Diskussion av artiklarnas resultat

Resultatet visade att statiska luftmadrasser gav ett bra resultat i förebyggandet av trycksår. Det visade sig att den typen av madrass gav med sig flest fördelar gällande bekvämlighetsfaktor. Madrassen riktade sig till äldre personer på äldreboende som var mycket stillasittande och vände sig också till äldre som var rullstolsburna. Resultatet visade på hur viktigt samt vanligt förekommande det var med någon form av tryckavlastande underlägg. I tidigare forskning beskrivs det att personer som tidigare har haft trycksår kan känna en stark oro över att bli äldre, då det kan bli ytterligare svårt att förflytta sig i rullstol om kroppen blir svagare (Gourlan m.fl., 2020). Detta är i enlighet med Eriksson (2014) som

beskriver att hälsohinder kan drabba en människa och arbeta emot vägen till en optimal hälsa.

Resultatet visade hur lägesändring kunde vara en viktig omvårdnadsåtgärd kring trycksår, inspektion av hel hud likaså. Om dessa inte genomfördes riskerade huden att bli överbelastad och trycksår kunde uppkomma. Irritation kunde uppstå hos deltagare riktat till personal vid genomförandet av lägesändringar och Eriksson (1994) förklarar att ett livslidande kan uppstå när patienter lever i ohälsa som tar fäste över hela människans livssituation. Eriksson (1994) beskriver även hur ett vårdlidande kan vara att patienter inte blir sedda, vilket det också skulle kunna handla om i detta fall. Samtidigt kan ett vårdlidande enligt Eriksson (1994) även vara att inte vårda utifrån ett karitativt tankesätt där åtgärder som betyder något för patienter genomförs. Detta stämmer överens med tidigare forskning där Gorecki m.fl. (2012) beskriver hur smärta kan uppkomma till följd av trycksår där smärtan kan upplevas bli förvärrad vid rörelsekontakt. Smärtan påverkar vilka positioner som är bekväma och kan ha en negativ inverkan på relationer mellan patienter och vårdare, då smärtan kan upplevas som svår att förstå.

Resultatet visade att egenvårdsåtgärder är av vikt kring utformandet av omvårdnadsåtgärder vid trycksår. Detta eftersom det bidrar till att självständigheten ökas hos patienter när de får vara delaktiga i sin vård. Hälso- och sjukvårdslagen (SFS: 2017:30) skriver att vården ska beakta den enskilda människan vilket kan styrka resultatet. Eriksson (2014) beskriver att en människa själv måste söka sin hälsa och att en enbart kan stödjas i det sökandet. Eriksson (1987) beskriver då hur en som vårdar kan ansa, leka och lära där lärandet innefattar att bli ledd mot utveckling och där vårdaren vill få patienten tillbaka till sitt oberoende. Detta visas i en av artiklarna som tagit fram en intervention som hjälpte patienter att själva genomföra en lägesändring, istället för att personal skulle behöva påminna om vilka områden som var belastade eller i riskzonen för att bli. Eriksson (1987) beskriver också lekandet där en kan skapa och via det få hjälp i nya situationer. Via interventionen kan det då bidra med hjälp i patienters livssituation med trycksår.

I tidigare forskning beskriver Gorecki m.fl. (2012) hur patienter kan vara helt beroende av andra för vård och det finns en oro över att de ska behöva få hjälp av eventuella partners. Jackson m.fl. (2018) beskriver hur konflikter kan uppstå mellan patienter och närstående när förmågan till egenvård tas ifrån en. Eriksson (1994) beskriver hur ett fysisk lidande kan påverka människan som en helhet. Resultatet visade hur sjuksköterskor fick en helhetsbild av patienter när de genomförde riskbedömningen. Samtidigt betonas vikten av att se den unika människan bakom varje patient, vilket gör att omvårdnadsåtgärder måste formas efter var patient och där stärkande av egenvårdskapaciteten måste vara med i betänkandet. Resultatet visade att patienter fick en hälanordning mot trycksår i hälen, där de fick ge sin synpunkt på interventionen och gav varierande svar. Svensk sjuksköterskeförening (2017a) skriver hur patienter ska tas i beaktning när omvårdnaden grundar sig i uppdaterad forskning. I tidigare forskning beskriver Jackson m.fl. (2018) att vid hältrycksår kan patienter kräva tyngre omvårdnad utöver den hjälp som redan behövs. Resultatet visade på att de patienter som använde interventionen hade mindre risk att utveckla trycksår i hälen. Det är i förenlighet

med patientsäkerhetslagen (SFS: 2010:659) som skriver hur förebyggande åtgärder bör sättas in för att vårdskador inte ska uppkomma.

Resultatet visade att det var viktigt att sjuksköterskor besitter förkunskaper i det förebyggande arbetet kring trycksår. Det sågs som en självklarhet enligt resultatet samtidigt som förslag gavs på hur en kompetensutveckling kan ta fart genom variation på olika avdelningar för ett bredare perspektiv. Resultatet visade hur relationer fick tid att blomstra under den längre vårdtiden på vårdhem, däremot kunde det bli svårare att sätta in åtgärder när boendet blev mer som ett hem för patienter. Eriksson (1994) beskriver ett vårdlidande där kränkning av en patients värdighet förklaras som när en sjuksköterska direkt eller genom slarv inte ser en patient som en människa. I tidigare forskning beskriver Gorecki m.fl. (2012) hur patienter kan bli rädda för att inte bli sedda bortom sina trycksår och Varga och Holloway (2014) beskriver vidare i tidigare forskning om vikten av att inte glömma människan bakom trycksåret. Resultatet visade hur personal kunde förutse eller tydligare förstå patienters behov eftersom de spenderade mycket tid ihop. Det är i enlighet med tidigare forskning där det beskrivs hur starka relationer kan bildas med patienter när en vårdar utifrån specifika behov (Varga och Holloway, 2014). Resultatet visade att ett riskbedömningsinstrument som användes i en artikel skiljde sig åt från det gamla som inte krävde fysisk kontakt. Genom den fysiska kontakten kunde omvårdnadsplanen bli mer invecklad då mer fakta om patienter framkom. När en riskbedömning förkortas och tar stöd i en nedsatt rörelsefunktion som resultatet visade, riskerar det att människan bakom patienten inte syns.

Behandlande åtgärder vid trycksår skiljde sig åt mycket beroende på trycksårsgrad visade det sig i resultatet. Detta överensstämmer med tidigare forskning där det beskrivs hur patienter kan bli frustrerade över läkningsprocessen av trycksår som i sin tur påverkar tankebanorna kring huruvida det ens är möjligt för dem att läka (Jackson m.fl., 2017). Resultatet visade också att applikation av sårförband samt hudvård var vanligt förekommande vid behandling, däremot var rengöring av sår inte lika förekommande. Det kan också bidra till ett vårdlidande, där patienter beskrivs av Eriksson (1994) som maktlösa och där sjuksköterskor riskerar att agera på okunskap. Det kan återigen handla om vanvård eller slarv i omvårdnadsarbetet.

Resultatet visade att teamarbetet kunde ha en påverkan på hur omvårdnadsåtgärder utformade sig till personer med trycksår. Det beskrevs hur det förebyggande arbetet krävde mycket personal och dess tid samt hur nödvändig kommunikation var för att kunna uppfylla patienters behov. Enligt svensk sjuksköterskeförening (2017b) bör en sjuksköterska kunna samverka i team för att en säker vård ska kunna bedrivas. Däremot visade resultatet att rapportering kring trycksår kunde vara bristfällig i den grad att insättning av åtgärder kom att påverkas. Eriksson (1994) förklarar begreppet utebliven vård, som kan referera till en vård som inte existerar eller till en vård som brister. Det kan handla om att personal medvetet gör detta eller att det uppstår till följd av slarv, dock är konsekvensen densamma; ett vårdlidande. Det överensstämmer med tidigare forskning som beskriver att trycksår kan uppkomma till följd av otillräckliga resurser på en avdelning (Barakat- Johnson m.fl., 2019). Tidigare forskning betonar även hur patienter kan uppleva det som tufft att kommunicera

med nya vårdgivare för att de ska förstå hur viktigt det är med trycksår och de kontroller som måste genomföras, bland annat inspektion av hel hud (Gourlan m.fl., (2020) Tidigare forskning belyser att närstående ofta vill vårda patienter hemma för att få en bättre vård än på sjukhus. En god kommunikation från vårdpersonal visar sig också kunna vara viktigt för närstående (García-Sánchez m.fl., 2019). Detta överensstämmer med patientlagen (SFS: 2014:821) som skriver att närstående ska få medverka i planeringen av vården.

6.3 Etikdiskussion

Författarna till detta examensarbete har beaktat den etiska reflektionen som Sandman och Kjellström (2018) beskrev som viktig under forskningsprocessen samt följt de goda principerna som All European Academies (2018) förklarade. Detta har genomförts då de vårdvetenskapliga artiklarna genomgått en kvalitetsgranskning där Fribergs (2017) beskrivning samt en diskussion mellan författarna legat till grund för de vårdvetenskapliga artiklarnas kvalitet och innehåll. Vidare har plagiering som Vetenskapsrådet (2021) beskrev samt källhänvisning som All European Academies (2018) förklarade beaktats. Därmed användes Göteborgs Universitet (2021) manual för APA7 (American Psychological Association) kontinuerligt genom detta examensarbete för att undvika missförstånd kring vad som var författarnas åsikt och vad som var egentliga fakta.

Den förförståelsen som författarna av examenarbetet innehade om trycksår sågs över genomgående under arbetet för att säkerställa att den inte hade någon påverkan på resultatet. Författarna ansåg att examensarbetet bidrog till en egen kunskapsutveckling och därför förändrat den förförståelse som fanns i det initiala skedet.

7 SLUTSATS

Syftet var att skapa en översikt av omvårdnadsåtgärder vid trycksår hos äldre personer inom vård och omsorg där författarna anser att examensarbetet har besvarat syftet. I temat *tryckavlastande åtgärder* framkom det att statiska luftmadrassen gav mer komfort än den alternerande madrassen den ställdes emot. Temat visade även att lägesändringar och hudinspektion var två väsentliga åtgärder i det förebyggande arbetet för att motverka överbelastade områden på kroppen. En slutsats som kan dras är att den statiska madrassen motverkade trycksår mer effektivt och patienter upplevde att den genererade fler positiva upplevelser. I temat *egenvårdsåtgärder* visade det sig att omvårdnadsåtgärder kan utformas utifrån patientens tycke och hur det bidrar till egenvårdkapaciteten. Det kan dras en slutsats till att delaktighet kan ha en positiv inverkan på patienters hälsa och bidra till ökad kunskap kring förebyggande åtgärder. I temat *sjuksköterskors förkunskaper samt behandlande åtgärder* visade det sig att sjuksköterskors förebyggande kunskaper kan vara effektivt mot trycksår i och med att dokumentation och användning av särskilda frågeformulär/instrument

kan bli avgörande. Där dras slutsatsen att sjuksköterskor behöver mer utbildning i trycksår för att kunna fylla kunskapsglappet. I sista temat, *teamarbetets påverkan på åtgärder* framkom det att förebyggande arbetet mot trycksår stärker patientsäkerheten och kräver tydliga mål samt roller. En slutsats som kan dras är att varje enskild person måste besitta tillräcklig kunskap samt följa de uppsatta målen i det förebyggande arbetet gentemot trycksår.

8 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

Författarna anser att det kan behövas vidare forskning kring omvårdnadsåtgärder vid yngre personer då detta examensarbete enbart fokuserade på äldre. Ett ytterligare förslag på vidare forskning är huruvida de som vårdar personer med trycksår kan få mer stöd i genomförandet av omvårdnadsåtgärder för att upplevelsen ska bli mindre negativ. Tidigare forskning visade att det kan skapa oros känslor hos både närstående som hos vårdpersonal och att det kunde kännas för belastat. Därför tror författarna av examensarbetet att det skulle göra gott att det forskas mer om detta. Vidare forskning kring sjuksköterskors förkunskaper om trycksår är ett förslag till då det skulle kunna bidra till en större kunskapsutveckling. Det visade sig att sjuksköterskor kunde påverka uppkomsten av trycksår till följd av en för bristfällig kunskap om ämnet.

REFERENSLISTA

*Artiklar som är med i resultatet

- All European Academies. (2018). *Den europeiska kodexen för forskningens integritet*. Hämtad 2020-11-17 från Vetenskapsrådet:
https://www.vr.se/download/18.7f26360d16642e3af99e94/1540219023679/SW_ALLEA_Den_europeiska_kodexen_för_forskningens_integritet_digital_FINAL.pdf
- Barakat-Johnson, M., Lai, M., Wand, T., & White, K. (2019) A qualitative study of the thoughts and experiences of hospital nurses providing pressure injury prevention and management. *Collegian*, 26 (1), 95-102.
<https://doi.org/10.1016/j.colegn.2018.04.005>
- *Beeckman, D., Serraes, B., Anrys, C., Van Tiggelen, H., Van Hecke, A., & Verhaeghe, S. (2019). A multicentre prospective randomised controlled clinical trial comparing the effectiveness and cost of a static air mattress and alternating air pressure mattress to prevent pressure ulcers in nursing home residents. *International Journal of Nursing Studies*, 97, 105-113.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.05.015>
- Billhult, A. (2017a). Analytisk statistik. I M.Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s.275-284). Studentlitteratur.
- Billhult, A. (2017b). Kvantitativ metod och stickprov. I M.Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s.99-110). Studentlitteratur.
- Borglin, G. (2017). Mixad metod – en introduktion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 233-250). Studentlitteratur.
- Briggs, M., Collinson, M., Wilson, L., Rivers, C., McGinnis, E., Dealey, C., Brown, J., Coleman, S., Stubbs, N., Stevenson, R., Nelson, A. E., & Nixon, J. (2013). The prevalence of pain at pressure areas and pressure ulcers in hospitalized patients. *BMC Nursing*, 12 (1), 19. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-12-19>
- *Bååth, C., Engström, M., Gunningberg, L., & Muntlin Ahtlin, Å. (2016). Prevention of heel pressure ulcers among older patients – from ambulance care to hospital discharge: A multi-centre randomized controlled trial. *Applied Nursing Research*, 30, 170-175. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.10.003>
- Bååth, C., Lindholm, C. (2019). Sår och sårbehandling. I A-K. Edberg, H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa*. 3:e upplagan. (s.549-578). Studentlitteratur.
- Danielsson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s.143-154). Studentlitteratur.
- Eriksson, K. (1987). *Vårdandets idé*. 1:a upplagan. Liber.
- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. 1:a upplagan. Liber.
- Eriksson, K. (2014). *Vårdprocessen*. 5:e upplagan. Liber.
- Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 3:e upplagan. Studentlitteratur.

- García-Sánchez, F.J., Martínez-Vizcaíno, V., & Rodríguez-Martín, B. (2019) Barriers and facilitators for caregiver involvement in the home care of people with pressure injuries: A qualitative study. *PloS one*, 14 (12), 0226359.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226359>
- Gorecki, C., Nixon, J., Madill, A., Firth, J., & Brown, J. M. (2012). What influences the impact of pressure ulcers on health-related quality of life? A qualitative patient-focused exploration of contributory factors. *Journal of Tissue Viability*, 21 (1), 3-12.
<https://doi.org/10.1016/j.jtv.2011.11.001>
- Gourlan, M., Pellechia, A., Robineau, S., Foulon, B., Gault, D., Lefort, M., Goossens, D., Mathieu, S., Laffont, I., Dupeyron, A., Ninot, G., & Gelis, A. (2020). "What pressure ulcers mean to me?" Representations of pressure ulcer in persons with spinal cord injury: A qualitative study. *Journal of tissue viability*, 29 (4), 324,330.
<https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.07.002>
- Göteborgs Universitet. (2020, 21 september). *APA- lathunden: baserad på APA 7*. Hämtad 2021-09-28 från https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/40505/36/APA7_HT21.pdf
- Henricson, M., & Billhult, A. (2017). *Kvalitativ metod*. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s.111-120). Studentlitteratur.
- *Hommel, A., Gunningberg, L., Idvall, E., & Bååth, C. (2016). Successful factors to prevent pressure ulcers – an interview study. *Journal of clinical nursing*, 26 (1-2), 182-189.
<https://doi.org/10.1111/jocn.13465>
- *Hultin, L., Kalrsson, A-C., Öhrvall, M., & Gunningberg, L. (2019). Information and Communication Technology Can Increase Patient Participation in Pressure Injury Prevention: A Qualitative Study in Older Orthopedic Patients. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 46 (5), 383-389.
<https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000568>
- *Hultin L., Gunningberg, L., Coleman, S., & Karlsson, A-C. (2021). Pressure ulcer risk assessment-registered nurses' experiences of using PURPOSE T: A focus group study. *Journal of clinical nursing*, 10.1111/jocn.15901. 1-9.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15901>
- Jackson, D., Durrant, L., Bishop, E., Walthall, H., Betteridge, R., Gardner, S., Coulton, W., Hutchinson, M., Neville, S., Davidson, P. M., & Uscher, K. (2017). Pain associated with pressure injury: A qualitative study of community-based, home-dwelling individuals. *Journal of Advanced Nursing*, 73 (12), 3061-3069.
<https://doi.org/10.1111/jan.13370>
- Jackson, D. E., Durrant, L. A., Hutchinson, M., Ballard, C. A., Neville, S., & Usher, K. (2018). Living with multiple losses: Insights from patients living with pressure injury. *Collegian Journal*, 25 (4), 409-414.
<https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.10.008>
- *Lavallée, J. F., Gray, T. A., Dumville, J., & Collum, N. (2018). Barriers and facilitators to preventing pressure ulcers in nursing home resident: A qualitative analysis informed by the Theoretical Domains Framework. *International Journal of Nursing studies*, 82, 79-89. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.12.015>

- *Lavallée, J. F., Gray, T. A., Dumville, J., & Collum, N. (2019). Preventing pressure ulcers in nursing homes using a care bundle: A feasibility study. *Health & social care in the community*, 27 (4), 417-427. <https://doi.org/10.1111/hsc.12742>
- *Lindhardt, C. L., Beck, S. H., & Ryg, J. (2020). Nursing care for older patients with pressure ulcers: A qualitative study. *Nursing open*, 7 (4), 1020-1025. <https://doi.org/10.1002/nop2.474>
- *Moore, Z., & Cowman, S. (2011). Pressure ulcer prevalence and prevention practices in care of the older person in the Republic of Ireland. *Journal of clinical nursing*, 21 (3-4), 362-371. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03749.x>
- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2021). *Nursing Research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- Priebe, G., Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s.25-40). Studentlitteratur.
- Rodrigues, A. M., Ferré- Grau, C., & Ferreira, P. L. (2015). Being an Informal Caregiver of a Person with a Pressure Ulcer in the Azores Islands. *Advanced in skin and wound care*, 28 (10), 452-459. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000471191.11548.dd>
- Rodrigues, A. M., Ferreira, P. L., & Ferré-Grau, C. (2016). Providing informal home care for pressure ulcer patients: how it affects carers' quality of life and burden. *Journal of clinical nursing*, 25 (19-20), 3026-3035. <https://doi.org/10.1111/jocn.13356>
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken-Etik för vårdande yrken*. Studentlitteratur.
- *Serraes, B., Hecke, A. V., Tiggelen, H.V., Anrys, C., Verhaeghe, S., & Beeckman, D. (2020) An exploration of nursing home residents' experiences of a non-powered static air mattress overlay to prevent pressure ulcers. *International Wound Journal*, 17 (5), 1166-1182. <https://doi.org/10.1111/iwj.13429>
- SFS 2010: 659. *Patientsäkerhetslag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659
- SFS 2014:821. *Patientlagen*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslagen*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- Socialstyrelsen. (2006). *Vård och omsorg*. I *Socialstyrelsens termbank*. Hämtad 2020, 27 november från <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=621&SrcLang=sv>
- Socialstyrelsen. (2013). *Särskilt boende för äldre*. I *Socialstyrelsens termbank*. Hämtad 2020, 18 november från <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=750&SrcLang=sv>
- SOU 2015:03. *Vem är den äldre?: äldrebilder i ett åldrande Sverige*. http://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2015/10/Rapport-Vem-är-den-äldre_Webb.pdf
- *Stolt, M., Hjerpe, A., Hietanen, H., Puukka, P., & Haavisto, E. (2019). Local treatment of pressure ulcers in long-term care: a correlational cross-sectional study. *Journal of Wound Care*, 28 (6), 409-415. <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.6.409>

- Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad*.
<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/värdegrund%20för%20omvårdnad%20reviderad%202016.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*.
<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20of%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.
<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksköterska%202017.pdf>
- Varga, M. A., & Holloway, S. L. (2014). The lived experience of the wound care nurse in caring for patient with pressure ulcers. *International Wound Journal*, 13 (2), 243-251. <https://doi.org/10.1111/iwj.12279>
- Vetenskapsrådet. (2021, 2 mars). *Etik i forskningen – Oredlighet i forskning*. Hämtad 2020-11-17: <https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>
- Vårdhandboken. (2020). *Trycksår-Översikt*. Hämtad 2020-11-14 från Vårdhandboken: <https://www.varldhandboken.se/vard-och-behandling/hud-och-sar/trycksar/oversikt/>
- Wibeck, V. (2017). Fokusgrupper. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s.169-188). Studentlitteratur.
- Woo, K. Y., Sears, K., Almost, J., Wilson, R., Whitehead, M., & VanDenKerkhof, E. G. (2017). Exploration of pressure ulcer and related skin problems across the spectrum of health care settings in Ontario using administrative data. *International Wound Journal*, 14 (1), 24-30.
<https://doi.org/10.1111/iwj.12535>
- Östlund, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 59-82). Studentlitteratur.

BILAGA A. SÖKMATRIS

Databas Sökdatum	Sökord	Begränsning	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal lästa artiklar	Antal valda artiklar	Artikelnamn Artikelnummer
CINAHL plus 2021-09-09	Pressure ulcer AND experience AND nursing	2016-2021 Peer reviewed	111	42	11	1	An exploration of nursing home residents' experiences of a non-powered static air mattress overlay to prevent pressure ulcers #1
CINAHL plus 2021-08-27	Pressure ulcer AND older patients AND treatment	2016-2021 Peer reviewed	58	20	7	1	Local treatment of pressure ulcers in long-term care: a correlational cross-sectional study #2
PubMed 2021-08-27	((pressure ulcer) AND (prevention) AND (nursing homes))	5 år	98	34	8	1	A multicentre prospective randomised controlled clinical trial comparing the effectiveness and cost of a static air mattress and alternating air pressure mattress to prevent pressure ulcers in nursing home residents #3
PubMed 2021-09-09	((pressure ulcers) AND (prevention)) AND (nurse's responsibilities)	År 2016 - 2021 Peer reviewed	23	23	11	1	Successful factors to prevent pressure ulcers- an interview study. #5
CINAHL plus 2021-08-27	Pressure ulcers and prevention AND prevalence AND geriatric nursing	År 2011 - 2021 Peer reviewed	6	6	1	1	Pressure ulcer prevalence and prevention practices in care of the older person in the Republic of Ireland #6
PubMed 2021-08-30	((pressure sores) AND (nursing homes)) AND (prevention))	5 år	99	28	5	1	Barriers and facilitators to preventing pressure ulcers in nursing home resident: A qualitative analysis informed by the Theoretical Domains Framework #9
PubMed 2021-08-30	((((pressure sores) AND (prevention)) AND (treatments)) AND (nursing homes))	5 år	82	25	3	1	Preventing pressure ulcers in nursing homes using a care bundle: A feasibility study #8
PubMed 2021-08-30	((nurses experience) AND (older patients)) AND (pressure ulcers)	5 år	12	11	5	1	Nursing care for older patients with pressure ulcers: A qualitative study #10
PubMed 2021-08-30	((pressure ulcer) AND (caring)) AND (older patients)	5 år	12	8	5	2	Information and Communication Technology Can Increase Patient Participation in Pressure Injury Prevention: A Qualitative Study in Older Orthopedic Patients #4 Prevention of heel pressure ulcers among older patients – from ambulance care to hospital discharge: A multi-centre randomized controlled trial #7
PubMed 2021-09-09	((pressure ulcers)) AND (experience)) AND (nurse)	5 år	89	23	6	1	Pressure ulcer risk assessment-registered nurses' experiences of using PURPOSE T: A focus group study #11

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING

Först presenteras en tabell för kvantitativa artiklar, följt av en tabell för kvalitativa artiklar.

Artikelnummer	2	3	6	7
Finns det en tydlig beskriven problemformulering?	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna?	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning?	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det ett tydligt syfte?	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns en dataanalys beskriven?	Ja	Ja	Ja	Ja
Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?	Ja	Ja	Ja	Ja
Förs det en diskussion kring metoden?	Ja	Ja	Ja	Ja
Sker en återkoppling till teoretiska antaganden?	Ja	Ja	Ja	Ja
Förs det ett etiskt resonemang?	Ja	Ja	Ja	Ja
Summa:	9/9	9/9	9/9	9/9

Ja = 1 poäng

Nej = 0 poäng

Hög kvalité = 9 – 7

Medel kvalité = 6 – 4

Låg kvalité = 3 - 0

Artikelnummer	1	4	5	9	10	8	11
Finns det en tydlig problemformulering?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det ett tydligt beskrivet syfte?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är problemformuleringen relevant till syftet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det en tydligt beskriven metod?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det en tydlig beskrivning av deltagare?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Svarar resultatet på syftet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Framförs resultatet på ett tydligt sätt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det en metoddiskussion?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Förs det en diskussion kring resultatet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Förs det ett etiskt resonemang?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Summa:	10/10	10/10	10/10	10/10	10/10	10/10	10/10

Ja = 1 poäng

Nej = 0 poäng

Hög kvalité= 10 - 8

Medel kvalité= 7 - 5

Låg kvalité= 4 - 0

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

Artikel-nummer, Författare, Titel	Tidskrift, År, Land	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitet
#1 Brecht Serraes, Ann Van Hecke, Hanne Van Tiggelen, Charlotte Anrys, Sofie Verhaeghe, Dimitri Beeckman An exploration of nursing home residents' experiences of a non-powered static air mattress overlay to prevent pressure ulcers	International Wound Journal 2020 Belgien	Att utforska och beskriva erfarenheterna av en statisk luftmadrass på äldreboenden i förebyggande syfte mot trycksår	Metod: Kvalitativ Deltagare: 14 inneboenden Datainsamling: Semi-strukturerade intervjuer Analys: Tematisk analys	Tre huvudteman uppkom; vila och sömn, rörlighet, obekvämlighet och smärta.	Hög kvalitet
#2 Minna Stolt, Anna Hjerpe, Helvi Hietanen, Pauli Puukka, Elina Haavisto Local treatment of pressure ulcers in long-term care: a correlational cross-sectional study	Journal of Wound Care 2019 Finland	Syftet var att analysera behandlingen av trycksår inom långtidsboenden	Metod: Mixad metod Deltagare: 41 allmänna långtidsboenden och 34 privata (totalt 2475 vårdplatser) Datainsamling: Enkäter, medicinska journaler Analys: Kvalitativ innehållsanalys med induktiv och deduktiv ansats, deskriptiv statistik, chi-två test, Fishers exakta test, Kruskal wallis test, Mann-Whitneys test	Behandlingen av trycksår definieras med hjälp av sex kategorier; rengöring, debridering, hudskyddsmedel, lokala sårvårdsprodukter, såsom hydrokolloidförband, skyddande förband och fixeringsprodukter.	Hög kvalitet
#3 Dimitri Beeckman, Brecht Serraes, Charlotte Anrys, Hanne Van Tiggelen, Ann Van Hecke, Sofie Verhaeghe A multicentre prospective randomised controlled clinical trial comparing the effectiveness and cost of a static air mattress and alternating air pressure mattress to prevent pressure ulcers in nursing home residents	International Journal of Nursing Studies 2019 Belgien	Syftet var att jämföra effektiviteten och kostnaden av statiska luftmadrasser kontra alternerande lufttrycksmadrasser i ett vårdhem för patienter med hög risk för trycksår	Metod: Kvantitativ n: 306 högriskpatienter för trycksår med en ålder över 65 år Datainsamling: Datainsamlingsprotokoll Analys: Chi- två test, Fisjets exakta test, Logrank test, ITT, deskriptiv statistik	Resultatet visade att i interventionsgruppen som fick använda sig utav statiska luftmadrasser var det en lägre förekomst av trycksår än i kontrollgruppen som använde alternerande lufttrycksmadrasser.	Hög kvalitet
#4 Lisa Hultin, Ann-Christin Karlsson, Margareta Öhrvall, Lena Gunningberg	Wound, Ostomy and Continence Nurses Society 2019	Syftet med studien var att bedöma deltagandeförmågan hos äldre patienter på sjukhus som svar på det kontinuerliga	Metod: Kvalitativ Deltagare: 31 patienter	Resultatet visade att deltagarna upplevde mer självständighet i att delta i sin egen vård genom att låta en monitor bekräfta och varna dem att ändra sin position.	Hög kvalitet

Information and Communication Technology Can Increase Patient Participation in Pressure Injury Prevention: A Qualitative Study in Older Orthopedic Patients	Sverige	system som tagits fram för att förutse trycksår vid sängen	Datansamling: Semi strukturerade intervjuer Analys: Innehållsanalys		
#5 Ami Hommel, Lena Gunningberg, Ewa Idvall, Carina Bååth Successful factors to prevent pressure ulcers – an interview study	Journal of clinical nursing 2016 Sverige	Att utforska framgångsrika faktorer för att förebygga trycksår i en sjukhusmiljö	Metod: Kvalitativ Deltagare: 39 vårdpersonal Datansamling: Semi-strukturerade intervjuer Analys: Innehållsanalys	Resultatet visade tre framgångsrika faktorer för att förebygga trycksår; en god organisation, en ihållande medvetenhet och att inse fördelarna för patienterna.	Hög kvalitet
#6 Zena Moore, Seamus Cowman Pressure ulcer prevalence and prevention practices in care of the older person in the Republic of Ireland	Journal of Clinical Nursing 2011 Irland	Syftet med denna studie var att fastställa förekomst och förebyggande av trycksår inom långtidsboenden	Metod: Kvantitativ n: 1100 äldre personer inom långtidsvårdinställningar. Datansamling: Medicinska journaler, datansamlingsprotokoll Analys: Chi- två test, regressionsanalys	Det fanns en signifikant koppling mellan aktivitet och trycksårutveckling. 53% av de som utvecklade trycksår hade begränsad rörlighet och 58% var sängliggande. Det är viktigt med en vårdplan som implementeras och utvärderas. Detta för att säkerhetsställa klinisk vård för patienten, uppfylla personalens etiska ansvar och för att ha ett fungerande kommunikationsmedel för teammedlemmar.	Hög kvalitet
#7 Carina Bååth, Maria Engström, Lena Gunningberg, Åsa Muntlin Athlin Prevention of heel pressure ulcers among older patients – from ambulance care to hospital discharge: A multi-centre randomized controlled trial	Applied Nursing Research 2016 Sverige	Syftet var att undersöka effekten av ett tidigt ingrepp vid förekomsten av hältrycksår hos äldre patienter (70 år eller äldre)	Metod: Kvantitativ n: 183 patienter Datansamling: Datansamlingsprotokoll Analys: Chi-två test	Resultatet visade att 60% av patienterna som undersöktes på akuten riskerade att utveckla trycksår. Resultatet lyfter fram behovet av tidiga omvårdnadsåtgärder för att förebygga trycksår. Patienten spelar också en viktig roll vid förebyggande av trycksår.	Hög kvalitet
#8 Jacqueline F. Lavallée, Trish A. Gray, Jo Dumville, Nicky Collum Preventing pressure ulcers in nursing homes using a care bundle: A feasibility study	Health & Social Care in the Community 2019 England	Att undersöka personalens syn på att använda interventionen; och att undersöka allmänna studiefrågor som rekrytering och kvarhållande av vårdhem	Metod: Mixad metod Deltagare: Två vårdhem Datansamling: Semi-strukturerade intervjuer samt en okontrollerad förefter studie Analys: Ramanalys med deduktiv och	Innan implenteringsfasen uppkom nya trycksår och ompositionering var då den enda omvårdnadsåtgärden. Under interventionsfasen uppkom det inga nya trycksår och då var omvårdnadsåtgärderna ompositionering, hudinspektion och kontroll av stödytor. Arbetet har belyst de områden som kräver utveckling	Hög kvalitet

			induktiv ansats samt deskriptiv statistik		
#9 Jacqueline F.Lavallée, Trish. A. Gray, Jo Dumville, Nicky Collum Barriers and facilitators to preventing pressure ulcers in nursing home resident: A qualitative analysis informed by the Theoretical Domains Framework	International Journal of Nursing Studies 2018 England	Syftet var att förstå kontexten med förebyggande åtgärder av trycksår inom äldreomsorg och att utforska potentiella hinder och metoder	Metod: Kvalitativ Deltagare: 25 deltagare; 2 chefer, 7 vårdassistenter, 11 sjuksköterskor, 4 vårdnadssjuksköterskor och 1 chef Datainsamling: Semi-strukturerade intervjuer Analys: Ramanalys deduktivt och sedan induktivt	Resultatet visade att det fanns en "skuldkultur" associerad med trycksår, tillsammans med sjuksköterskors bristande förtroende för vårdassistenternas förmåga att förebygga dem. Vårdhempersonalen blev bekant med patienternas behov och kände igen mindre försämringar av hälsan. Således utvecklade vårdpersonalen sin kunskap om hantering av trycksår i vårdhjemmiljön.	Hög kvalitet
#10 Christina Louise Lindhardt, Sanne Have Beck, Jesper Ryg Nursing care for older patients with pressure ulcers: A qualitative study	Nursing Open 2020 Danmark	Syftet var att utforska upplevelsen och uppfattningen av trycksår hos en grupp sjuksköterskor som vårdar äldre patienter	Metod: Kvalitativ Deltagare: 6 sjuksköterskor Datainsamling: Semi strukturerade intervjuer Analys: Tematisk analys	Det framkom fyra delteman utifrån sjuksköterskornas erfarenheter av trycksår. A) Omvårdanderesurser på avdelningen, B) Grundläggande omvårdnadsförmåga – lyft täcket, C) Introduktion av nya sjuksköterskor på avdelningen – undervisning vid sängen och D) Artikulering av trycksår saknas	Hög kvalitet
#11 Lisa Hultin, Lena Gunningberg, Susanne Coleman, Ann-Christin Karlsson Pressure ulcer risk assesment-registered nurses' experiences of using PURPOSE T: A focus group study	Journal of Clinical Nursing 2021 Sverige	Att utvärdera den kliniska tillämpningen av PURPOSE T bland registrerade sjuksköterskor i Sverige	Metod: Kvalitativ Deltagare: 29 sjuksköterskor Datainsamling: Fokusgrupp-intervju Analys: Krueger fokusgruppsanalys	Fyra kategorier presenterades; Ett risk-bedömnings-instrument som utförs vid sängen, djupare förståelse om riskfaktorer, fördelar jämfört med Norton-skalan och behovet av PURPOSE T i den elektroniska journalen	Hög kvalitet



MÄLARDALENS HÖGSKOLA
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

Box 883, 721 23 Västerås **Tfn:** 021-10 13 00
Box 325, 631 05 Eskilstuna **Tfn:** 016-15 36 00
E-post: info@mdh.se **Webb:** www.mdh.se