



Akademien för hälsa, vård och välfärd

ATT FÖREBYGGA TRYCKSÅR - sjuksköterskors erfarenheter

En systematisk litteraturstudie

HEBA SAMAR

NABILO HASSAN

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

Handledare: Maja Stenberg
Examinator: Linda Selin

Seminariedatum: 2022-02-25
Betygsdatum: 2022-06-16

SAMMANFATTNING

Bakgrund: trycksår beror på att huden och underliggande vävnad får en skada som är orsakad av lokal syrebrist. Nedsatt allmäntillstånd, minskad rörlighet är riskfaktorer som kan utveckla trycksår. Smärtan av trycksår kan upplevas olika utifrån olika patienter. Trycksår kan begränsa patientens liv och påverkar självbilden vilket leder till att patienter vill dölja tryckskadan och upplever utseendet av tryckskadan som något obehagligt. **Syfte:** Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att förebygga trycksår på sjukhus. **Metod:** systematisk litteraturstudie med beskrivande syntes. Elva vetenskapliga artiklar analyserades enligt Evans beskrivning (2002). **Resultat:** består av två teman "Att det finns Hinder för att kunna förebygga trycksår" och " Att samarbete och kommunikation kan förebygga trycksår" med tillhörande sub-teman: " Att det brister i tid och resurser", "Att det brister i kompetens", "Att patienter och anhöriga är delaktiga", "Att vårdteamet har god kommunikation". **Slutsats:** Brist på tid och resurser samt brist på kompetens var orsaker till att sjuksköterskor inte kunde utföra förebyggande åtgärder på grund av arbetsbelastningen. Patienter, anhöriga samt vårdpersonalens teamarbete kunde vara en förutsättning för att sjuksköterskor ska kunna förebygga trycksår. Reflektionsmöten och kommunikationen med övriga vårdpersonal var till hjälp för att följa upp patienters tillstånd för att förebygga trycksår i tidigt skede.

Nyckelord: Erfarenhet, förebyggande åtgärder, patienter, sjukhus, sjuksköterskor, trycksår

ABSTRACT

Background: Pressure ulcers are due to damage to the skin and underlying tissue caused by a local lack of oxygen. Impaired general condition and reduced mobility are risk factors for developing pressure ulcers. Pain from pressure ulcers is experienced differently by different patients. Pressure ulcers can limit patient's life and affect their self-image, which leads to patients wanting to hide pressure injury as it's experienced as unpleasant and shameful.

Aim: was to describe nurses' experiences of pressure ulcer prevention in hospitals. **Method:** A systematic literature study. Eleven scientific articles were analyzed according to Evans' description (2002). **Results:** two themes emerged " there are obstacles to prevent pressure ulcers" and " cooperation and communication can prevent pressure ulcers" with associated sub-themes: "Lack of time and resources", "Lack of competence", "That patients and relatives are involved is a prerequisite", "That the care team has good communication". **Conclusion:** Lack of time and resources as well as lack of competence were results of nurses' workload. Patients, relatives and care staff's teamwork enables prevention of pressure ulcers. Reflection meetings and communication with other care staff enabled nurses to prevent pressure ulcers at an early stage.

Keyword: Experience, hospital, nurses, patients, pressure ulcer and prevention.

INNEHÅLL

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	2
2.1	Trycksår	2
2.2	Tidigare forskning	3
2.2.1	<i>Patienters erfarenhet av trycksår</i>	3
2.2.2	<i>Patienterna önskar mer kunskap om trycksår</i>	3
2.3	Lagar och styrdokument	4
2.3.1	<i>Hälso- och sjukvårdslagen [HSL]</i>	4
2.3.2	<i>Patientsäkerhetslagen [PSL]</i>	4
2.3.3	<i>Patientlagen [PL]</i>	4
2.3.4	<i>Patientdatalagen [PDL]</i>	5
2.3.5	<i>Kompetensbeskrivning för sjuksköterskor</i>	5
2.3.6	<i>ICN: etiska kod</i>	5
2.4	Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv	6
2.4.1	<i>Vårdande</i>	6
2.4.2	<i>Sjukdomslidande</i>	6
2.4.3	<i>Livslidande</i>	7
2.4.4	<i>Vårdlidande</i>	7
2.4.5	<i>Hälsa</i>	7
2.5	Problemformulering	7
3	SYFTE	8
4	METOD	8
4.1	Datainsamling och urval	8
4.2	Genomförande och analysmetod	10
4.3	Etiska överväganden	11
5	RESULTAT	12
5.1	Att det finns hinder för att kunna förebygga trycksår	12
5.1.1	<i>Brist på tid och resurser</i>	12
5.1.2	<i>Brist på kunskap</i>	13
5.2	Att samarbete och kommunikation kan förebygga trycksår	14
5.2.1	<i>Att patienter och anhöriga är delaktiga</i>	14

5.2.2	<i>Att vårdteamet har god kommunikation.....</i>	15
6	DISKUSSION.....	16
6.1	Resultatdiskussion.....	16
6.2	Metoddiskussion.....	19
6.3	Etisk diskussion.....	20
7	SLUTSATS.....	21
8	FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING.....	21
	REFERENSLISTA.....	23
	BILAGA A: SÖKMATRISEN	
	BILAGA B: KVALITETSMATRISEN	
	BILAGA C: ARTIKELMATRISEN	

1 INLEDNING

Författarna till detta examensarbete har erfarenhet av att arbeta inom vården som undersköterskor och har gått på verksamhetsförutlagt utbildning (VFU) på sjukhus och äldreboende där träffar de på patienter med olika grad av trycksår. Detta gav erfarenhet vilket onödigt lidande trycksår kan medföra för patienter både på ett fysiskt och psykiskt plan. Det fysiska lidandet hos patienter med trycksår är smärta som kan leda till minskad sömn och aktivitet beroende på var trycksåret är lokaliserat och svårighet att kunna sova på den sidan. Det psykiska lidandet som trycksår kan medföra hos patienter är ångest, stress, isolering och oro över läkning av såret. Detta kan leda till isolering och ökad risk för depression. Utifrån erfarenhet är det sjuksköterskor som är vårdplaneraren medan åtgärderna för trycksår utförs av underskötare och vårdbiträde. Sjuksköterskor och andra vårdpersonal har ansvaret att förebygga och främja hälsa dessutom ska de lindra lidande för patienter genom att arbeta patientsäkert. Intresseområdet kommer från forskargruppen Prolonged Independent Living (PriLiv) på *Mälardalens högskola* inom akademien hälsa, vård och välfärd. Därför valdes detta ämne för att belysa vikten av trycksår och sjuksköterskors erfarenhet av förebyggande omvårdnadsåtgärder för att minska vårdskada. I detta examensarbete studeras sjuksköterskors erfarenheter gällande trycksårsförebyggande omvårdnadsåtgärder.

2 BAKGRUND

I bakgrunden beskrivs trycksår och tidigare forskning gällande patienters upplevelse av trycksår, lagar och styrdokument inklusive etiska kod för sjuksköterskor (ICN) och vårdvetenskapliga perspektiv. I slutet av bakgrunden presenteras problemformuleringen.

2.1 Trycksår

Trycksår är en skada i huden eller i underliggande vävnader som är orsakat av att patienter ligger eller sitter länge i samma ställning. Detta kan leda till att näring och syretillförsel försämras i den delen av huden som är tryckbelastad. Trycket på huden har förskjutits mot de underliggande vävnader vilket kan innebära en ökad risk av att utveckla trycksår när det är nedsatt aktivitet och nedsatt rörelse i kroppen. I vissa fall kan det framkalla infektion som kan försämra sårhelningen (Socialstyrelsen, 2019). Trycksår kan uppstå i olika delar av kroppen särskilt i Sacrum, hälar och höfter. Det kan orsakas av katetrar och förband som trycker på huden under längre tid (Kayser m.fl., 2019). Genom att huden utsätts för temperaturökning och fukt ökar risken för utveckling av trycksår. Faktorer som kan påverka är hög ålder, manligt kön, inkontinens och att vara inlagd längre tid på sjukhuset, exempelvis på intensivvårdsavdelning samt låg eller högt bodymassindex (BMI) enligt Kayser m.fl. (2019). Utöver detta har kroniska sjuka patienter större risk att drabbas av trycksår då de har svårare få i sig tillräckligt med vätska och näring i kroppen (Lechner m.fl., 2017). Andra orsaker till trycksår kan vara material som kan ge en skada mot huden, genom att materialen kommer i kontakt med huden och skapar ett tryck som sedan kan leda till att huden skadas. Detta kan leda till att trycksår utvecklas (Peterson m.fl., 2015).

Det finns fyra olika grader av trycksår utifrån National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP skalan). Vid grad ett har patienter hel och röd hud. Grad två är en del av huden skadad och lätt öppet sår som har röd färg. Grad tre har patienter hel hudskada och såret har uppnått hudens nedersta lager vilket gör att subkutant fett kan vara väl synligt. Grad fyra får patienter en djup hudskada där ben, senor eller muskler är synbara och det kan leda till nekros (Edberg & Wijk, 2019).

Förebyggande åtgärder för trycksår är att genomföra en strukturerad riskbedömning, hudbedömning och minska tryck, skjuv och friktion, exempelvis genom lägesändring och tryckavlastning. Det går också att förebygga trycksår genom att håll huden torr, mjuk och smidig genom förebyggande hudvård. Närings- och vätskebrist kan även ge risk för trycksår därför behöver det ses över och ge näringsdryck med högt näringsintag. Genom att involvera patient och/eller närstående i trycksårspreventionen förebyggs trycksår genom att kommunicera om riskfaktorer och förebyggande åtgärder (Edberg & Wijk, 2019).

2.2 Tidigare forskning

I tidigare forskning presenteras patienters erfarenheter av att förebygga trycksår och hur det är att leva med trycksår.

2.2.1 Patienters erfarenhet av trycksår

Patienter med trycksår beskriver sin smärtupplevelse som en brännande, skarp eller stickande känsla. Vidare beskriver de smärtan som ömhet, klåda och sveda beroende på vilken grad av trycksår de har. Patienter som har svårt att beskriva deras smärtupplevelse använder sig av metaforer eller liknelser såsom att genomgå en operation utan bedövning, att få en brännskada, att ha svår tandvärk och att gräva i såret med ett spetsigt verktyg till exempel en skruvmejsel. Patienter beskriver att ytliga trycksår är mer smärtsamt än djupare trycksår eftersom ytliga trycksår kan ge symtom som ömhet, svullnad och stickande känsla tillskillnad från djupa trycksår som inte ger dessa symtom på grund av vävnadsskada (McGinnis m.fl., 2015). Patienter som lider av trycksår, sömn rubbas på grund av smärtan som såret medför. Därmed beskriver de även att det är störande att dem inte kan vända sig fritt, när de ligger i sängen på grund av trycksårets position vilket begränsar deras bekvämhet (Jackson m.fl., 2017)

Patienter upplever att smärtan orsakar negativ livskvalité eftersom de upplever att trycksåret hindrar dem från att utföra sina dagliga aktiviteter på grund av minskad rörlighet. De beskriver att trycksåret har med sig svårkontrollerad smärta som påverkar dem mycket (Jackson m.fl., 2017; McGinnis m.fl., 2015; Mervis & Phillips, 2019). Patienter ändrar liggställning under natten för att avlasta ryggen, andra delar av kroppen, men framför allt själva trycksåret. Vilket kan minska trycket på själva såret, och det bidrar till minskad smärta (McGinnis m.fl., 2015; Roberts m.fl., 2017). De upplever smärta och patienter kan ha svårt att koppla bort tankarna ifrån den, vilket väcker en osäkerhet hos patienter eftersom de inte vet om de kan hantera smärtan länge (Jackson m.fl. 2017; Latimer m.fl., 2013). Patienters gemensamma erfarenhet av trycksår är oro, ångest och hjälplöshet (Baumgarten m.fl., 2012; Latimer m.fl., 2013; McGinnis m.fl., 2015; Mervis & Phillips, 2019). Minskad självständighet är vad patienterna upplever eftersom patienter känner att de inte har kontroll över sin situation, vilket ger dem känsla av maktlöshet (Gorecki m.fl., 2012; Jackson m.fl., 2018). På grund av trycksåret upplever patienter att de inte kan göra de vardagliga sysslorna och det leder till att patienter upplever oro och irritation och frustration (Gorecki m.fl., 2012). Dålig självkänsla är en av patienters erfarenhet av trycksår då patienter upplever att trycksår har påverkar deras kropp och känner att de inte duger längre (Jackson m.fl., 2018). Vätskan som läcker från såret samt lukten påverkar patienter upplevelse av trycksåret och leder till att de skäms (Jackson m.fl., 2018). På grund av trycksåret kan de uppleva känslan av skam vilket leder till att de isolerar sig (Gorecki m.fl., 2012; Latimer m.fl., 2013; Jackson m.fl., 2018). Patienter upplever det positivt att vårdas av samma personal då de upplever att delaktigheten förbättras och de får känslan av vara med sin egen vård (Roberts m.fl., 2017).

2.2.2 Patienterna önskar mer kunskap om trycksår

Det är flertal patienter som upplever att de inte får tillräcklig kunskap angående hur själva behandlingen av trycksåret ska gå till rent praktiskt under deras omvårdnad (Gorecki m.fl.,

2011). Patienter ser att sjuksköterskor har denna kunskap men får ej ta del av den vilket kan väcka oro och ångest hos patienten. Därav är det av yttersta vikt att patienter som behandlas med trycksårsbesvär får en grundläggande kunskap om hur trycksår uppstår, hur man kan förebygga dem och vilka olika typer av behandlingar det finns, eftersom det kan ge dem motivation samt insikt i hur de kan tillfriskna snabbare (McGinnis m.fl., 2015; Roberts m.fl., 2017; Gorecki m.fl., 2011).

2.3 Lagar och styrdokument

I detta avsnitt av examensarbetet tas lagar och styrdokument upp som är relevant för sjuksköterskor och annan vårdpersonal. Dessa lagar är hälso-och sjukvårdslagen (HSL), patientsäkerhetslagen (PSL), patientlagen (PL) och patientdatalagen (PDL). Dessutom kommer även kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor att tas upp och ICN: etiska kod.

2.3.1 Hälso- och sjukvårdslagen [HSL]

Vårdpersonalen ska arbeta hälsofrämjande genom utredningar av patienters sjukdomar samt ge olika möjligheter till behandlingsalternativ. Lagen går ut på att vägleda hur sjukvården ska arbeta och behandla patienter på lika villkor. Dessutom ska sjukvården respektera patienters och rättigheter integritet och värdighet. Lagen vägleder sjukvården om hur de ska prioritera, detta görs genom att de patienter som har störst behov får vård först (SFS 2017:30). Denna lag visar på att förebyggande åtgärder för att främja hälsa är en del av sjukvårdens ansvar.

2.3.2 Patientsäkerhetslagen [PSL]

All personal som jobbar inom vården, legitimerade eller olegitimerade, har skyldighet att vårda patienter på ett patientsäkert sätt. Vårdpersonal måste försäkra sig om att patienter skyddas från att drabbas av en vårdsskada. Vårdskador kan förebyggas genom att vårdpersonalen utför lämpliga handlingar och identifiera situationer som kan orsaka vårdsskada. Detta kan även förebyggas genom att ge utbildning till vårdpersonal för hur de kan jobba på säkert sätt med patienter. Verksamheterna ska alltid utreda vårdskador som uppstår inom verksamheten. Vårdskador som kan leda eller har lett till döden ska anmälas enligt Lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg. Målet med Lex Maria är att utreda varför skadan uppstått och hur det kan undvikas för att andra patienter inte ska drabbas av samma eller liknande skador (SFS 2010:659).

2.3.3 Patientlagen [PL]

Patientlagen syftar på att beakta och skydda patientens integritet, självbestämmande och delaktighet inom hälso-och sjukvården. Lagen innehåller information och bestämmelser om vårdens tillgänglighet för patienter, information som ges till patienten, att vården ska bygga på samtycke och patienten har rätt till en individuell planering. Lagen syftar även till att vården som patienter får av vårdaren ska vara given med respekt och de patienter som har störst behov av vård ska prioriteras före andra patienter (SFS 2014:821).

2.3.4 Patientdatalagen [PDL]

Information om patienter inom hälso- och sjukvården ska hanteras på ett säkert sätt, enligt PDL. Patientjournalen ska innehålla relevant information om patienters vård, som kan till exempel vara identitet och orsak till kontakt med sjukvård, diagnoser, vad som är planerad, och åtgärder som genomförs i nuläget, vad har patienter blivit informerad om, vilka valmöjligheter det finns för behandlingar samt deras rätt att kunna bestämma om den föreslagna vården och kunna avstå från vård. Det ska även dokumenteras i journal vad som har gjorts, när och av vem har gjort det. Legitimerade vårdpersonal har skyldighet att föra patientjournal. Syftet med patientjournalföringen är att kunna hämta ut information om patienter när det behövs för att kunna följa upp patienter och ge den bästa lämpliga vården. Patienter kan också själv hämta ut och läsa information om sin behandling och planerad vård (SFS 2008:355).

2.3.5 Kompetensbeskrivning för sjuksköterskor

Legitimerade sjuksköterskor ska kunna jobba på ett sådant sätt som hindrar att patienter drabbas av vårdskada och detta kan göras genom att jobba på ett säkert sätt med patienter samt följa regelverk som finns inom vården. Genom att sjuksköterskor är riskmedvetna och kan identifiera de risker som kan ge vårdskada, kan skador undvikas och detta resulterar i att sjuksköterskor arbetar patientsäkert. Genom att arbeta på ett sådant sätt där patienters rättigheter, integritet och självbestämmande respekteras, medför det att vårdpersonal jobbar patientsäkert (Svensk-sjuksköterskeföreningen, 2017b).

Legitimerade sjuksköterskor ska kunna arbeta patientsäkert genom att utföra riskbedömningar och delta i förebyggande åtgärder mot vårdskador som har med fall, trycksår, undernäring och infektioner som uppstår på grund av vården. Sjuksköterskor ska rapportera risker som kan medföra vårdskador. De skall även använda metoder för att kunna ge information på ett säkert sätt till patienter, för att detta kan leda till ökad kunskap om exempelvis trycksador hos patienter, vilket i sin tur kan leda till att trycksador eller andra vård skador undviks. Att arbeta utifrån personcentrerad vård där patienter och närstående bekräftas genom att bli sedda och hörda kan leda till att risken för vårdskada minskas. Vårdåtgärder ges utifrån individen där allt anpassas efter patientens behov, resurser, värderingar och förväntningar. Vårdpersonalen ska planera, utföra och utvärdera samband med närstående och patienter. Det är även av vikt att värna om patienters behov och rättigheter. Allt detta är för att undvika vårdskador och vårdlidande som kan uppstå på olika sätt inom vården (Svensk-sjuksköterskeföreningen, 2017b).

2.3.6 ICN: etiska kod

International Council of Nursing (ICN:s etiska kod) är sjuksköterskors grundläggande ansvarsområde genom att förebygga, främja samt återställa hälsa. ICN: etiska kod delas in i fyra områden. Det första området är sjuksköterskor och allmänheten som handlar om att sjuksköterskor ska främja en miljö där människans rättigheter, trosuppfattning, familjer samt allmänheten ska respekteras. Dessutom ska sjuksköterskor uppvisa lyhördhet, trovärdighet, integritet och medkänsla. Det andra området är sjuksköterskor och yrkesutövningen som innebär att sjuksköterskor ska upprätthålla sin yrkeskompetens, sköta sin egen hälsa för att kunna ge bra vård och att delegera arbetsuppgift till rätt person som

kan utföra arbetet på ett korrekt sätt. Det tredje området är sjuksköterskor och professionen vilket innebär att sjuksköterskors huvudansvar är att följa riktlinjer inom omvårdnad och ett exempel på det är förebyggande åtgärder. Sjuksköterskor ska kunna förebygga och förhindra skador genom att de sätter in förebyggande insatser om patienten är med i en riskgrupp. De har också som huvudansvar att följa utbildning, ledning och forskning. De ska arbeta utifrån evidensbaserad kunskap genom att följa med den senaste forskningen. Det fjärde området handlar om sjuksköterskor och medarbetare vilket innebär att de ska respektera sina kollegor dessutom ska sjuksköterskor skydda personer och familjer när deras hälsa är i fara utifrån medarbetarnas eller andra personers handlingar (Svensk sjuksköterskeföreningen, 2017a).

2.4 Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv

Vårdlidande kan förekomma vid utebliven vård och kan skapa lidande för patienter. Med detta menas det att adekvata åtgärder inte vidtagits vilket kan orsaka en skada för patienter som kan leda till lidande och detta kallas för vårdlidande. Det finns olika slags lidande såsom sjukdomslidande, livslidande och vårdlidande (Eriksson, 2018). Trycksår kan leda till lidande för patienter och det är av vikt att sjuksköterskor har förståelse och kunskap om detta för att kunna förebygga trycksår. Dessutom är det sjuksköterskors uppgift att förebygga vårdskador.

2.4.1 Vårdande

Vårdande innebär att lindra lidande för att hjälpa patienter att utvecklas till det den vill vara. Att vårda är en av sjuksköterskors uppgifter till exempel genom vårdaktiviteter. Vilket går ut på att främja hälsa och lindra lidandet hos patienter, genom aktiviteter för att stödja patienters upplevelse av mening och trygghet i livet. Genom vårdande bekräftas den andra människans existens, och att ge och ta emot kärlek får människan kraft att växa och utvecklas. Inom vården så utgörs vårdandet av kärlekens kraft; det förmedlas genom närhet, ömhet, och ansning. Man ansar för den andras välbefinnande till kropp, själ och ande. Genom att vårda så innebär det att ansa, leka och lära. Man vill också bidra till att upprätthålla, igångsätta och stödja kärnan i vårdandet uttrycks i tro, hopp och kärlek, vilket bidrar till människors upplevelse av integration och hälsa. Alla människor föds med förmågan att utföra omsorg och har förmåga att vårda andra (Eriksson, 2018). Vårdande är sjuksköterskors ansvar genom att hjälpa patienter med deras behov.

2.4.2 Sjukdomslidande

Sjukdomar och deras behandling kan leda till sjukdomslidande för patienter för att de kan medföra funktionshinder och smärta som kan upplevas som lidande för patienter. Det är inte själva smärtan som ger lidande då smärta och lidande är två olika definitioner. Lidande som orsakas av smärta kan i vissa fall behandlas med smärtlindrande läkemedel. Sjukdomslidande delas in i kroppslig smärta, själsliga och andliga lidandet. Kroppslig smärta kan komma från en kroppsdel vilket gör att lidandet blir svår att hantera då det tar stort uppmärksamhet från personen. Kroppslig smärta kan behandlas med läkemedel medan andligt och själsligt lidande orsakas av skam, skuld och känslor som patienter upplever starkt vid sjukdom och olika behandlingar (Eriksson, 2018).

2.4.3 Livslidande

Livslidandet är kopplat till lidande som livet ger. Livslidande kan bero på många olika orsaker till exempel sjukdom och ohälsa som påverkar hela personens liv. Det blir stora förändringar för personen där det personen är van vid inte längre kan göras, exempelvis att inte kunna vara delaktig i sociala sammanhang (Eriksson, 2018).

2.4.4 Vårdlidande

Vårdlidande kan vara ett tecken på att vården som patienter får är otillräcklig och det kan delas in i olika former. Vårdlidande kan skapas av att patienters värdighet inte tas på allvar eller kränks. Kränkning av värdighet kan ske direkt och indirekt, där direkta kränkningen sker på vårdsmöte med patienter där vårdaren är slarvig och inte lyssnar på patienter. Vid indirekt kränkning ser vårdaren inte patienter och inte ger chans till patienter att vara delaktiga. När vårdpersonalen tar över patientens självbestämmande kan det skapa vårdlidande. Om vårdaren inte inger en känsla av kärlek, tro och hopp kan det skapas vårdlidande. Detta kallas även för ett onödigt lidande och med detta menas ett lidande som kan undvikas (Eriksson, 2018).

2.4.5 Hälsa

Hälsa är något som berör alla och det är ett viktigt mål för varje människa. Det finns flera olika faktorer som kan påverka hälsan och därför är den ständigt i rörelse. Hälsa beskriver människans upplevelser av helheten. Allt som sker i vårdprocessen har som syfte att stödja hälsoprocessen som består av olika steg och det är uppskattning (kartläggning), planering, förverkligande och utvärdering. Hälsan är personlig och det går inte att mäta då det kan variera från individ till individ. Dessutom är det individuellt eftersom människan själv kan påverka sin egen hälsa. När människor upplever hälsa så har de uppnått ett tillstånd av friskhet, sundhet, välbefinnande och upplever sig vara hel (Eriksson, 2018).

2.5 Problemformulering

Trycksår är en vårdskada som kan uppstå på grund av ett tryck mot huden under en längre tid. Det är ett vanligt problem över hela världen och förekommer mest inom hälso- och sjukvården och de som drabbas är både vuxna, äldre och barn. Tidigare forskning visar att trycksår kan medföra nedsatt rörelseförmåga och aktivitet på de vardagliga sysslorna. Trycksåret kan försämra patienters självtroende och självkänsla dessutom kan patienter uppleva skam över att de har trycksår som avger vätska och orsakar lukt, och det kan leda till att patienter isolerar sig. Vårdskador kan förebyggas med strukturerade åtgärder som bidrar till att förebygga förekomsten av trycksår och främja hälsan. Det är av vikt att vårdpersonalen aktivt förebygger trycksår, det kan vara en risk att patienter drabbas av smärta, minskad självständighet, oro och rädsla som kan förhindras om rätt adekvata åtgärder och kunskap tillämpas av vårdpersonalen. Det finns lagar och styrdokument för sjuksköterskors uppgifter för att förhindra vårdskador i samband med sjukhusvistelse. Vårdandet är en central uppgift för sjuksköterskor i deras möte med patienter för att lindra lidande och främja hälsa. Det är viktigt att sjuksköterskor medvetandegör risker och komplikationer som kan uppstå för patienter. Studien vill fördjupa sjuksköterskors erfarenhet av att förebygga trycksår, vilket

kan förhindra lidande för patienter och främja patienters hälsa samt medvetandegöra riskerna med trycksår i god tid och undvika vårdlidande.

3 SYFTE

Syftet är att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att förebygga trycksår på sjukhus.

4 METOD

I detta examensarbete valdes kvalitativ metod. Syftet var att för att skapa en förståelse och fördjupning av ämnet (Friberg, 2017). Evans systematiska litteraturstudie valdes att skapa en sammanfattning av tidigare forskning inom ett område. Dessutom gav det möjligheten att kunna beskriva kunskapsområdet samt att få en djupare förståelse av redan publicerad kunskap. Evans analysmetoden delas in i fyra olika faser. Den första fasen var att samla in data i form av artiklar och sedan bestämma vilka artiklar som var relevanta och kan besvara på syftet som sedan kan användas till resultatet. I andra fasen ska nyckelfynd hittas utifrån de vetenskapliga artiklarna genom att läsa flera gånger för att få en helhetsbild av varje artikel för att sedan kunna identifieras nyckelfynden utifrån artiklarnas budskap. I den tredje fasen hade informationen sorterats utifrån nyckelfynden i gemensamma nämnare och sedan delades nyckelfynden in i likheter och olikheter för att olika subtema ska kunna skapa en bättre förståelse av fenomenet därefter väljs tema och subtema. Den fjärde fasen sammanställs beskrevs tydligt fenomenet.

4.1 Datainsamling och urval

Evans litteraturstudie valdes för att kunna göra en beskrivande syntes då Evans (2002) studie har enbart kvalitativ ansats som metod. Första steget innehåller vilka databaser som hade valts. De databaserna som valdes var CINAHL, PubMed och MEDLINE.

Att använda olika databaser är av vikt enligt Friberg (2017) för att kunna hitta relevanta artiklar. Databasen PubMed, CINAHL PLUS och MEDLINE innehåller medicinsk och omvårdnadsvetenskapliga artiklar.

Sökorden som användes vid artikelsökningen i CINAHL PLUS, PubMed och MEDLINE var nurse role, hospital, pressure ulcer hospital, decubitus ulcer or bed sore or pressure ulcer, nurse experience, ward, registered nurses, pressure ulcer prevent, prevention, och in hospital. Boolesk metoden användes som Östlundh (2017) beskriver att boolesk används för att kunna kombinera sökorden genom att använda AND, OR eller NOT. För att kunna hitta olika Böjningsformer av sökorden användes även trunkering i detta examensarbete där sätts

stjärna efter sökordet ”*” (Östlund 2017). Avgränsningarna som användes i de olika databaserna var find all my search terms, abstract, Peer reviewed, advance search samt årsbegränsningen från 2011–2021. Vid CINAHL PLUS gjordes totalt sex sökningar, databasen PubMed gjordes totalt tre sökningar och MEDLINE gjordes en sökning. För en tydligare beskrivning av hur sökorden kombinerades, avgränsningar och hur många artiklar som valdes se bilaga A för mer beskrivning.

Friberg (2017) råder att använda litteratursavgränsning för att kunna garantera om artiklarnas kvalitet under litteratursökning. De inklusionskriterier som användes vid artikelsökningen var peer review för att få framvetenskapliga artiklar som är granskade. PubMed hade inte begränsning på peer review då användes Ulrichwebb för att säkerställa att artikel är vårdvetenskapligt granskad. Ulrichwebb visar om artikeln är refereed vilket kan betyda att artikeln kan vara Peer Reviewed. Enligt Friberg (2017) ska peer reviewed artiklar granskas av författare inom området innan de publiceras. De artiklar som inkluderades hade IMRAD struktur, detta menas med att artikeln består av inledning, metod, resultat och diskussion. Artiklarnas Abstrakt lästes för att få sammanfattningen av hela texten. De exklusionskriterier som användes i artikelsökningen är artiklar som handlar om specialistsjuksköterskor eftersom examensarbetets fokus låg på allmänna sjuksköterskor. Vidare exkluderades artiklar som inte var på engelska eftersom författarna ville lägga all fokus på engelska artiklar för att undvika misstolkning av artiklarnas innehåll för att behålla trovärdigheten. De artiklar som inte hade full text användes inte för att det inte gick att läsa hela artikeln.

Totalt läste 661 artiklars titlar och av dessa valdes ut 110, eftersom titeln gav ett intryck om vad artiklarna handlar om och ifall artiklarna kunde besvara syfte. Vidare lästes de 110 valda artiklars abstract, eftersom abstracten gav en sammanställd bild av vad de handlar om. Efter att abstracten lästes fanns 90 artiklar som såg relevanta ut och då lästes i fulltext. Detta resulterar i att ytterligare 60 artiklar valdes bort på grund av fel perspektiv, kvantitativ artikel eller att det inte ansågs som relevant till examensarbetet. Totalt valde ut 30 artiklar för att granska om de svarade på syftet i detta examensarbete. Det visade sig att 13 artiklar svarade på syftet och 17 artiklar valdes bort, se Bilaga A och Bilaga B.

Granskningen av artiklarna utgick ifrån granskningsmallen där problemområdet, syfte, deltagare, metod, resultat, diskussion och etiskresonemang ingick. Artiklarna skall ha minst 7 poäng för att kunna vara godkänd som hög kvalitetartikel (se bilaga B). Artiklar som valdes bort är de som inte hade höga poäng enligt Fribergs (2017) kvalitetsgranskning. Det finns både kvalitativ och kvantitativ kvalitetsgranskning men i detta examensarbete låg fokus på kvalitativ ansats. Den kvalitativa kvalitetsgranskningen innehåller 14 frågor men i detta examensarbete användes bara nio frågor utifrån kvalitativa granskningen. De resterande frågor som inte togs med beror på att de inte ansågs vara relevanta för detta uppsatsen. Artikeln fick ett poäng för varje ”JA” som den får av varje fråga. Får artikeln ett ”NEJ” så får den noll poäng. Om artikeln fick fem eller färre poäng ansågs den vara av låg kvalitet och då valdes den bort eftersom den inte uppfyller tillräckligt med kraven av kvalitetsgranskning frågorna för att kunna artikelns kvalitité ska vara hög. De artiklar som fick sex poäng eller högre ansågs vara hög kvalitet för examensarbetet (se bilaga B). Till slut kvarstod 13 vetenskapliga artiklar som hade 8–9 kvalitetspoäng (se bilaga C).

4.2 Genomförande och analysmetod

Analysmetoden genomfördes utifrån Evans (2002) beskrivning av litteraturstudie med beskrivande syntes. Fyra steg genomfördes. Steg ett var datainsamling som beskrevs ovan se 4.1. Steg två var att identifiera nyckelfynd utifrån de artiklar som valdes i första steget enligt Evans (2002). Artiklarna lästes flera gånger för ökad förståelse och få en helhetsbild. Fokus låg på artiklarnas resultat för att se om det var relevant till syftet till examensarbetet. Elva dokument skapades utifrån antalet artiklar som valdes och sedan skrevs på artiklarnas resultat enskilt därefter identifierades nyckelfynd genom att det gulmarkerades de nyckelfynd som hittades i varje artikel. Sammanlagt valdes 80 nyckelfynd som identifierades från elva artiklar, därefter sammanställdes de identifierade nyckelfynden från olika artiklar i ett dokument för att hitta likheter och olikheter. Varje nyckelfynd numrerades för att beräkna hur många nyckelfynd som hittades från en artikel, sedan beräknades hur många nyckelfynd som hittades totalt ifrån alla artiklar som valdes till resultatet i detta examensarbete. Nyckelfynden har numrerats med till exempel 1: 5 där siffran ett var artikelnummer, och siffran fem var nyckelfyndets nummer från den artikeln. Detta underlättade för författarna att ha koll på nyckelfyndet och var de hade tagits ifrån.

I det tredje steget av dataanalysen enligt Evans (2002) ska tema identifieras. Nyckelfynden av artiklarna jämfördes för att hitta likheter och olikheter genom att skapa en tabell som sedan ledde till att tema identifierades och därefter valdes olika tema och subteman för att kunna få djupare förståelse, se tabell 2.

I fjärde steget valdes tema och subtema utifrån nyckelfynden för att det ska svara på syftet. Citaterna som valts ut utifrån originalartiklarna stödjer och stärker tema och subteman som valdes. Exempel på nyckelfynd med tillhörande tema och subtema se tabell 1 här nedanför.

Tabell 1. Exempel på nyckelfynd, tema och subtema.

Nyckelfynd	Tema	Subtema
Nurses expressed that they were in an environment where they encounter competing priorities based on insufficient time, high workload, lack of resources. which can lead to a feeling of powerlessness in providing good quality care (Barakat-Johnson et al., 2019, s. 99).	Att det finns hinder för att kunna förebygga trycksår	<ul style="list-style-type: none">• Att det brister i tid och resurser
Nurses express that they had a heavy workload which led to them not being able to attend pressure ulcer prevention education (Roberts m.fl., 2016, s. 17).		<ul style="list-style-type: none">• Att det brister i kunskap

--	--	--

4.3 Etiska överväganden

Enligt CODEX (Uppsala 2021) ska forskarens huvudansvar vara att forskningen är moraliskt godtagbar och har god kvalitet. Eriksson Barajas m.fl. (2013) skrev att den valda litteraturstudien skulle vara etiskt godkänd av den etiska kommittén. Enligt American Psychological Association (APA, 2018) undviks plagiat genom att referera vilket kunde leda till att det blir lättare för läsaren att hitta tillbaka till originalkällan och granska den samt citera den på ett korrekt sätt. Enligt Vetenskapsrådet (2021) ska etiskt övervägande tillämpas och att respektera andra forskare genom att referera tydligt var informationen kommer ifrån och undvika plagiat. Artiklarna är skrivna på engelska och lexikon användes för att inte feltolka innehållet (Polit och Beck, 2021). Dessutom lästes artiklarna flera gånger av författarna i detta examensarbete för att minska risken för misstolkning eller sprida fel budskap.

De vetenskapliga artiklarna är granskade och baseras på aktuell forskning samt är godkända enligt peer review (Friberg, 2017). I litteraturstudien var det av vikt att hålla sig kritisk kring förståelsen och etiska medvetenhet för att inte blanda med sina egna erfarenheter, åsikter eller värderingar som kan påverka resultatet (Friberg, 2017; Kjellström, 2018). Artiklarnas trovärdighet stärktes genom att artiklarna kvalitetsgranskades utifrån Friberg (2017) kvalitetsgranskning. Vid analys och granskning är det av vikt att ett vetenskapligt förhållningsätt används genom att vara kritisk under granskningsprocessen (Friberg, 2017).

5 RESULTAT

I detta avsnitt presenteras två olika teman och subteman som beskriver att det finns hinder för att kunna förebygga trycksår och att samarbete och kommunikation kan förebygga trycksår. Med tillhörande subtema som presenteras under varje tema. Tillhörande subteman för den första temat var: ”Att det brister i tid och resurser” och ”Att det brister i kunskap”. Det andra teman hade tillhörande subteman: ”Att patienter och anhöriga är delaktiga” samt ” Att vårdteamet har god kommunikation”, se tabell 2. Begreppet vårdpersonal används i vissa delar av resultatet eftersom vissa artiklar beskriver ihop både sjuksköterskor och undersköterskors erfarenhet. Resultatets fokus är på sjuksköterskors och inte på vad andra vårdpersonal hade för erfarenhet.

Tabell 2: Översikt över teman och sub-teman som finns med i examensarbetet

Tema	Subtema
Att det finns hinder för att kunna förebygga trycksår.	<ul style="list-style-type: none">• Att det brister i tid och resurser• Att det brister i kunskap
Att samarbete och kommunikation kan förebygga trycksår.	<ul style="list-style-type: none">• Att patienter och anhöriga är delaktiga• Att vårdteamet har god kommunikation

5.1 Att det finns hinder för att kunna förebygga trycksår

Tema med tillhörande subteman: brist på tid och resurser samt brist på kunskap hos sjuksköterskor berodde på att de hade fler arbetsuppgifter och mindre tid samt brist på personal. Vilket medförde att de inte hann delta på utbildningsmöjligheter för trycksårförebyggande åtgärder i tillräcklig grad, vilket kunde resultera i brist på kunskap hos sjuksköterskor.

5.1.1 Att det brister i tid och resurser

Trycksår är ett vanligt förekommande problem på sjukhusen och brister som kunde orsaka trycksår var, tidsbrist, personalbrist, brist på förebyggande hjälpmedel och material. Dessa brister gjorde det svårt för sjuksköterskor att kunna förebygga trycksår (Gunningberg, Bååth, Sving, 2017; Samuriwo, 2010b; Barakat-Johnson, m.fl., 2019; Athlin m.fl., 2010). Sjuksköterskor kunde var behov av trycksårförebyggande material såsom tryckavlastande madrass för sina patienter men det var brist på material på avdelningen, medans andra avdelningar hade trycksårförebyggande material på sina avdelningar men hade inte behov av det (Gunningberg m.fl., 2015). En hög arbetsbelastning ledde till att omvårdnadsansvariga sjuksköterskor sällan hann medverka i patienters omvårdnad. Detta berodde på att de ofta

var upptagna med planering av omvårdnad, riskbedömningar och dokumentation, avdelningsronder samt att dela ut läkemedel. De hann inte prioritera förebyggande åtgärderna vilket medförde att de lämnade över de trycksårspåbyggande omvårdnadsåtgärderna till annan vårdpersonal i teamet såsom undersköterskor som jobbar nära patienter. Detta ledde även till att sjuksköterskor erfor oro på grund av sin arbetsbelastning som påverkade kvalitén på vården negativt (Gunningberg, Bååth, Sving, 2017; Samuriwo, 2010b; Athlin m.fl., 2010; Rosengren m.fl., 2012). De flesta sjuksköterskor önskade att de hade tid till lägesändra alla patienter varje timme men att kapaciteten inte räckte till. Brist på personal ledde till att de var tvungna att prioritera de patienter som skulle få lägesändring, men inte alltid hann med det. ” There are a lot of things to do such as paperwork, which means that there isn't enough time to be able to think about preventing pressure ulcer development” (Barakat-Johnson m.fl., 2019, s. 98).

5.1.2 Att det brister i kunskap

Det visade sig att sjuksköterskor erfor otillräckligt med kunskap när det gäller lägesändring och bedömningar så som hudbedömning (Gunningberg, 2015). Sjuksköterskor upplevde att de borde vara medvetna kring riskerna att utveckla trycksår samt hur det kan förebyggas och sätta in förebyggande åtgärderna som är evidensbaserade. De önskade att få mer kunskap kring trycksårspåbyggande åtgärder. Anledningen till att sjuksköterskor hade otillräckligt med kunskap kring förebyggande åtgärder kunde bero på att de var upptagna med andra arbetsuppgifter som krävde tid vilket ledde till att de inte hade möjlighet att gå på utbildningsprogram om trycksårspåbyggande insatser. Sjuksköterskor som fick chansen att öka kunskapen om förebyggande åtgärder, vilket kunde leda till en ökad medvetenhet angående förebyggande åtgärder men inte alla hade tid att gå. Några sjuksköterskor berättade att även om de gick på utbildning och inte träffade på patienter med trycksår kunde kunskapen försvinna efter ett tag (Tan m.fl., 2020; Barakat-Johnson m.fl., 2019). Därför erfor sjuksköterskor att de behövde mer utbildning och öka medvetenhet om trycksårspåbyggande åtgärder för att tidigt kunna upptäcka när trycksår riskerade att utvecklas och kunna sätta in de rätta åtgärderna. Sjuksköterskor ville ha mer praktisk baserad utbildning i stället för formell utbildning eller kurser. De erfor att praktisk utbildning gjorde att man behöll kunskapen under längre tid. Dessutom berättade sjuksköterskor att brist på kunskap påverkade dokumentationen samt trycksårspåbyggande åtgärderna där rodnad och hudförändring inte rapporterades in. Sjuksköterskor som inte hade lång erfarenhet upplevde att de saknade kunskap om trycksår (Barakat-Johnson m.fl., 2019).

” Nurses express that they need more education to be able to increase awareness of pressure ulcers and to be able to detect and implement measures at an early stage” (Barakat-Johnson m.fl., 2019, p. 98). Sjuksköterskor erbjuds utbildning när det kommer till nytt trycksårsreducerande material men dom hade inte alltid möjlighet gå på utbildning. Syftet med utbildningen var att öka kompetens kring materialanvändning i syfte att förebygga utvecklingen av trycksår. Dessutom erfor sjuksköterskor att brist på kunskap om trycksår kunde påverka patientsäkerheten (Hommel m.fl., 2017). Sjuksköterskor påpekade vikten av Senior Alert som är ett verktyg som används för att kunna förebygga bland annat tryckår. Senior Alert ökade sjuksköterskors kunskap och medvetenheten dessutom kunde sjuksköterskor ge evidensbaserad vård och minska risken för trycksårsuppkomsten. Detta gav en effekt på förebyggandet insatser (Roberts m.fl., 2016; sving m.fl., 2016b).

5.2 Att samarbete och kommunikation kan förebygga trycksår

Tema med tillhörande subteman: Att skapa delaktighet för patienter och anhöriga samt att kommunicera i vårdteamet. Fynden som hittades i temat var betydelsen av att involvera patienter och anhöriga i förebyggande åtgärder vilket ansågs av vikt av sjuksköterskor. Dessutom erfor sjuksköterskor att det är viktigt att arbeta i ett team för att kunna motivera varandra och diskutera förebyggande insatser (Athlin m.fl., 2010; Sving m.fl., 2011a; Samuriwo 2010b).

5.2.1 Att patienter och anhöriga är delaktiga

Information till anhöriga var av vikt när det gällde patienter med funktionshinder, exempelvis vid svår demens. Likaså kunde anhöriga vid besök hjälpa patienter att vända på sig eller påminna patienter om detta (Athlin m.fl., 2010; Roberts, m.fl. 2016). Det som kunde påverka patienters kunskap och delaktighet i sin egen vård enligt sjuksköterskor var om patienter var förvirrade, påverkade av demens, depression eller saknade motivation till sin egen vård (Athlin m.fl. 2010). Sjuksköterskor erfor att det gav bättre resultat när patienter var delaktiga i sin egen vård och att fick information om hur trycksår kan förebyggas för att få patienter rör sig mer, äta hälsosam kost och att det var av vikt att patienter samarbetade med personalen för att på så sätt blir de delaktiga i sin egen vård. Sjuksköterskor berättade om när de hörde hur patienter berättade för de andra patienter om vad hen hade lärt sig om trycksår och visade broschyrer för de andra patienter. Dessa samtal ledde till att de båda patienterna blev mer delaktiga i sin egen vård, och de började vända på sig oftare på grund av kunskapen och att patienter visade mer intresse för förebyggande av trycksår samt behandling. Patienter blev mer självständiga och ställde frågor till sjuksköterskor som exempelvis kunde vara om de fick vända på sig (Roberts, m.fl., 2016). Sjuksköterskor hade även träffat på patienter som var rädda att be om hjälp för att lägesändra eller hjälp med tryckavlastning. Anledningen till detta kunde bero på att patienter kände sig antingen besvärliga eller att de inte ville ge sjuksköterskor extra jobb när de var stressade. Sjuksköterskor märkte däremot att när patienter blev delaktiga i sin vård underlättade det för sjuksköterskor genom att minska arbetsbelastningen. Detta ledde till att patienter ökade sin kunskap kring förebyggande åtgärder av trycksår vilket möjliggjorde ökad hälsa och välbefinnande för patienterna (Barakat-Johnson m.fl., 2019).

Vidare delade sjuksköterskor ut broschyrer om förebyggande åtgärder för att patienter och anhöriga skulle få tillräcklig med information om hur de kunde förebygga trycksår självständigt (Chaboyer & Gillespie, 2014). Sjuksköterskor som använde sig av dessa underlag erfor att det ledde till att patienter deltog i sin egen vård och inte blev lika beroende av sjuksköterskor (Sving m.fl., 2011a; Chaboyer & Gillespie, 2014). Sjuksköterskor påstod att patienter behövde ha extra tillsyn i deras situationer eftersom patienter inte vet vad som hjälper dem. Vissa sjuksköterskor berättade att undervisningen för patienter och anhöriga hjälpte dem att förebygga trycksår och att undervisningen var relevant. Sjuksköterskor hade svårt att förklara för patienter vad trycksår var och hur det kunde förebyggas på grund av att de inte hann dela ut tillräcklig med information till patienter och anhöriga då de hade brist på tid. Informationsbroschyrer kompletterade kunskapen som patienterna fick av vårdarna och de uppskattades av både sjuksköterskor och patienter samt av anhöriga då informationen var anpassad till olika typer av patienter (Chaboyer & Gillespie, 2014).

Flera sjuksköterskor erfor fördelar med informationen som ökade patienter och anhörigas kunskap om trycksårforebyggande åtgärder. Att uppmuntra patienter var en del av sjuksköterskors uppgifter och de påminde patienter när det var dags att byta position. En del sjuksköterskor erfor att informationen om förebyggande åtgärder till patienterna var en fördel för patienter. Det gav patienterna mindre risk för trycksårsutveckling och i förlängningen så innebar det mindre belastning för sjuksköterskor, genom att patienter ändrade läge själva och rörde på sig i sängen oftare. Sjuksköterskor erfor vikten av att de var med och gav patienter ansvaret genom att ge dem kompetens om för hur de kunde förebygga trycksår. På så sätt blev patienter delaktiga i sin egen vård vilket ledde till ökad välbefinnandet för patienter (Chaboyer & Gillespie, 2014).

Sjuksköterskor erfor vikten av att involvera anhöriga i förebyggande åtgärder genom att anhöriga påminde patienter att röra på sig mer för att undvika utveckla trycksår när sjuksköterskor inte befann sig i närheten (Chaboyer & Gillespie, 2014; Tan m.fl., 2020). ”Nurses discovered the importance of the patient and participation in pressure ulcer prevention where information is provided to increase the patient's and relatives' knowledge of pressure ulcer prevention measures” (Barakat-Johnson m.fl., 2019, p. 99). Informationen angående trycksår bidrog till bättre kommunikation mellan sjuksköterskor, patienter och anhöriga samt hjälpte patienter att förstå orsaken till att sjuksköterskor vände på dem ofta. Patienter som inte ville bli vända av personal på grund av smärta, ändrade sin uppfattning eftersom trycksårforebyggande kompetensen gav dem bättre förståelse för att de inte ska kunna utveckla trycksår samt vikten av att lägesändra (Chaboyer & Gillespie, 2014; Hommel m.fl., 2017; Roberts m.fl., 2016).

5.2.2 Att vårdteamet har god kommunikation

Kommunikationen mellan kollegorna i vårdteamet var av vikt för att förebygga trycksår och kunna sätta in adekvata åtgärder i ett tidigt skede, eftersom en fungerande kommunikation mellan kollegorna underlättade för sjuksköterskor att veta vems uppdrag det var att förebygga trycksår, samt när och hur förebyggande av trycksår hade utförts hos patienterna i avdelningen. Sjuksköterskor erfor att en god kommunikation med annan vårdpersonal i vårdteamet ansågs vara av vikt, för att det gav möjlighet till mer kunskap kring trycksår, en dialog kring riskbedömning av patienters sår för att undvika framtida trycksårsutveckling, utvärdering av olika trycksårsbehandlingar, samt att en allmän diskussion om vikten av förebyggande åtgärder diskuterades. En sådan kommunikation och samarbete i vårdteamet bidrog till att sjuksköterskorna reflekterade över de insatta åtgärderna och blev också mer motiverade till att arbeta trycksårforebyggande (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Rosengren m.fl., 2012; Sving m.fl., 2016b; Sving m.fl., 2011a).

Sjuksköterskor uttryckte att de var beroende av att samarbeta med andra vårdpersonal i teamet för att kunna få rapport på hur patienters tillstånd förändrades över tid. Dessutom erfor sjuksköterskor att de inte hade möjlighet att observera patienters hud och därför var möten med andra teamarbetare av vikt då sjuksköterskor fick rapport om patienter samt kunde läsa i journalen om vad andra i teamet hade dokumenterat om patienten (Samuriow 2010b; Sving m.fl., 2011a). ”nurses felt that they depended on working with other healthcare professionals to be able to detect patients who were at risk of developing pressure ulcers and prevent it” (Samuriow, 2010 p. 9). Andra sjuksköterskor erfor att dietist och sjukgymnast var av vikt att involvera in patienters vård för att undvika trycksårsutveckling genom exempelvis nutrition som var av vikt för förebyggande åtgärder samt lägesändra med hjälp av

sjukgymnast (Chaboyer & Gillespie, 2014; Tan m.fl., 2020). Kommunikationen mellan sjuksköterskor och övriga vårdpersonal var av vikt för att kunna se till att trycksåråtgärderna var utförda samt att de uppmuntrade varandra att utföra åtgärderna. Sjuksköterskor erfor att de tillsammans med andra vårdpersonal utförde rätt riskbedömningar samt satte in förebyggande åtgärder direkt när patienter blev inlagda på sjukhuset (Gunningberg m.fl., 2017). Sjuksköterskor upplevde att när det blev diskussioner mellan vårdpersonalen ledde det till ökad förståelse samt lärande då alla bidrog med kunskap som kunde saknas hos sjuksköterskor (Samuriow, 2010; Sving m.fl., 2016b).

6 DISKUSSION

I denna del presenteras resultatdiskussionen, metoddiskussionen och etikdiskussionen.

6.1 Resultatdiskussion

Sjuksköterskor erfor brist på tid och resurser vilket ledde till sjuksköterskor inte hann gå på utbildningsmöjligheter och detta resulterade i brist på kunskap för förebyggandet av trycksår. Detta bekräftades i tidigare forskning eftersom patienter upplever att de inte får den hjälpen de behöver på grund av brist på tid och personal vilket skapade rädsla för patienter att be om hjälp för lägesändring. Detta kunde leda till att trycksår utvecklas och varierar i svårighetsgrad vilket ger olika typer av symtom som beskrivs på olika sätt. Vissa patienter beskriver trycksår som brännande känsla, klåda, sveda, ömhet, skarp eller stickande känsla beroende på vilken grad av trycksår som de har (McGinnis m.fl., 2015; Gorecki m.fl., 2011). Patienter önskar mer kunskap kring trycksår, främst för att undvika att utveckla trycksår samt för att minska oron och ångesten för att de insåg att sjuksköterskor inte hade tillräckligt med tid att hjälpa dem. Dessutom upplevde vissa patienter att de inte fick tillräckligt med kunskap om trycksår eftersom de upplevde att sjuksköterskor hade tillräckligt med kunskap om förebyggande åtgärder men att de inte fick ta del av det, vilket skapade oro och ångest hos patienter (McGinnis m.fl. 2015; Roberts m.fl., 2017). Kunskapsbristen kan leda till vårdskada som skapar vårdlidande för patienter eftersom vårdskada är en skada som orsakades av vården vilket kan kopplas till Eriksson (2018) som hävdar att kunskapsbrist kan orsaka vårdlidande eftersom vården som ges till patienter uteblir och det kan resultera i att patienters värdighet kränks. Enligt Eriksson (2018) påverkas patienters hälsa när det blir utebliven vård och patienters värdighet kränks eftersom hälsan ständigt i rörelse och kan förändras hela tiden dessutom är hälsan personligt. Detta kan kopplas till patientsäkerhetslagen (SFS 2010: 659) som har i syfte att skydda patienter från vårdskada och ge dem en säker vård.

Sjuksköterskor hade brist på material vilket ledde till att de behövde prioritera vilka patienter som skulle få förebyggande materialen såsom luftmadrass och sittdynor. Detta kan kopplas till hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) som syftar på att alla patienter har rätt till en jämlik vård. I detta fall var det inte jämlikt eftersom materialen var inte tillräckligt för alla patienter som behövde dem och då prioriteras de som har mest behov. Enligt kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor ska alla risker som kan medföra

vårdskada anmälas (sjuksköterskeföreningen 2017b). I detta fall var sjuksköterskor tvungna att prioritera utdelningen av materialen för de patienter som har störst behov. De andra patienter som inte har fått förebyggande materialen har stor risk för att få vårdskada. Enligt sjuksköterskeföreningen (2017b) är av vikt att värna om patienters behov och rättigheter. Allt detta är för att undvika vårdskador och vårdlidande som kan uppstå på olika sätt inom vården.

Sjuksköterskor erfor att det gav bättre resultat när patienter och anhöriga var delaktiga i patienters egen vård. Sjuksköterskor hade förstått att information till patienter och anhöriga var av vikt vid trycksårspåbyggande åtgärder för att få patienter rör sig mer, äta hälsosam kost och samarbetade med personalen i förebyggande åtgärder. I tidigare forskningen visar att patienter var villiga att delta i sin egen vård, men att de inte alltid fick kunskapen eller informationen hur de ska förebygga så att de inte får eller förvärrar befintliga trycksår (Gorecki m.fl., 2011). Patienter upplevde minskad självständighet på grund av att de inte har kontroll över sin situation, vilket gav en känsla av maktlöshet (Gorecki m.fl., 2012; Jackson m.fl., 2018). Det är av vikt att patienter som vårdas för trycksår bör få en grundläggande information om hur trycksår uppstår och hur det kan förebyggas, vilket kan ge patienter den motivation de behöver för att de ska tillfriskna snabbare och undvika vårdskada (McGinnis m.fl., 2015; Roberts m.fl., 2017; Gorecki m.fl., 2011). I resultatet visade att sjuksköterskor hade brist på kunskap om trycksårspåbyggande åtgärder. Däremot upplever patienter i tidigare forskning att sjuksköterskor ha tillräcklig med kunskap men att de inte alltid får ta del av den informationen (McGinnis m.fl., 2015; Roberts m.fl., 2017; Gorecki m.fl., 2011). Enligt Patientlagen och Patientsäkerhetslagen är det av vikt att sjuksköterskor informerar patienter samt lämnar information i syfte att få patienter vara delaktiga i sin egenvård (SFS 2014:821; 2010: 659). ICN-etiska kod tydliggör vikten att arbeta personcentrerat i syfte att involvera patienter i sin egen vård och förhindra lidande som kan orsakas av de inte är delaktiga (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). Vilket gör att vårdlidande undviks, ett onödigt lidande som orsakats av vården (Eriksson, 2018).

När sjuksköterskor gav tillräckligt med information till patienter och anhöriga för att kunna göra dem delaktiga i sin egen vård så förbättrades patienter och anhörigas möjligheter att använda trycksårspåbyggande åtgärder och det i sin tur ledde till bättre hälsa och välbefinnande för patienter samt anhöriga. Om sjuksköterskor inte möjliggör delaktighet för patienter bryter dessa sjuksköterskor mot ICN- etiska kod som tar upp vikten av att sjuksköterskor främjar en miljö där patienters integritet, värdighet och delaktighet skyddas utifrån vårdpersonalens handlingar (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

Kompetensbeskrivningen skriver att sjuksköterskor har ett ansvar att göra patienter och anhöriga delaktiga i vården, eftersom det kan förbättra patienters hälsa och bevara självständigheten (Svensk sjuksköterskeförening 2017b). Hälsa är något som inte kan ges bort och att det är individuellt. Sjuksköterskor behöver involvera patienter i sin egen vård för att inte ta ifrån dem makten att bestämma över sin egen vård och på så sätt bevara hälsan. Om patienter förlorar makten att bestämma över sin egen vård kan de uppleva maktlöshet vilket kan orsaka vårdlidande enligt Eriksson (2018).

När patienterna fick tillräcklig till vikten av att förebygga trycksår, så underlättades sjuksköterskornas arbete med trycksårspåbyggande åtgärder genom att patienterna blev mer aktiva och rörde på sig mer för att förebygga utvecklingen av trycksår. Anhöriga blev även mer delaktiga och var till hjälp då de påminde patienter när det var dags att ändra ställning. Patientlagen (SFS 2014:821) syftar till att patienter bör involveras i sin egen vård.

Detta görs för att öka patientsäkerheten och på så sätt förebygga vårdlidande. En säker vård är av vikt för att patienter ska lita på vårdpersonalen, detta för att öka tilliten mellan patienter och vårdpersonal (SFS 2010: 659). Hälso- och sjukvårdslagen betonar att vården ska fungera på ett sådant sätt att skador undviks, genom att främja hälsa samt respektera patienters integritet och värdighet på så sätt att ett vårdlidande kan undvikas. I tidigare forskningen visar att patienter upplever det positivt att bli vårdad av samma personal eftersom de upplever att delaktigheten förbättras och får de att vara mer delaktig i sin vård och på det sätt ökar känslan av självständigheten hos patienten (Roberts m.fl., 2017).

Utifrån resultatet visades vikten av att sjuksköterskor fick möjligheten att arbeta med andra vårdpersonal då sjuksköterskor erfor att de var beroende av att arbeta i team i syfte om att upptäcka patienter som hade högrisk att utveckla trycksår men också för att hjälpa varandra för att de skulle kunna ge en säker vård till patienter. Detta kan kopplas till kompetensbeskrivningen eftersom det står att sjuksköterskor ska arbeta i team i syfte att följa upp samt utvärdera de insatta åtgärderna genom att arbeta i samverkan med övriga vårdpersonal samt att information delas till andra vårdpersonal. Dessutom ska sjuksköterskor undervisa vårdpersonal som inte har tillräcklig kompetens gällande trycksår, därför är det av vikt att sjuksköterskor är uppdaterade och ska förbättra sin kunskap med den senaste evidensen (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). I resultatet påvisade att teammöten var av vikt för vårdpersonalen eftersom sjuksköterskor gemensamt med övriga vårdpersonal reflekterade över vad de behövde förbättra men också veta de övriga personal som behövde extra stöd för att kunna utveckla sin kunskap. Dessa reflektionsmöten ansågs vara lärorika för sjuksköterskor som inte hade möjlighet att kunna delta i utbildningar samt att de diskuterade hur de skulle kunna förebygga trycksår. Dessutom hade dessa möten i sin grund att motivera varandra och det gjorde enklare för sjuksköterskor genom att de vet varför det var av vikt att stödja varandra och veta vems ansvar det var att förebygga trycksår. ICN- etiska kod skriver också att sjuksköterskor behöver arbeta i team med övrig vårdpersonal och visa respekt för varandra för att förbättra verksamheten men också för patientens säkerhet (Svensk sjuksköterskeförening 2017a).

Patienter upplever att kommunikationen var bristfällig mellan vårdpersonalen samt mellan vårdpersonal och patienter, vilket kan leda till att patienter upplever stress och ångest då de var oroliga över en sämre vårdkvalité. Detta gjorde att dessa patienter upplevde mer smärta (Baumgarten m.fl., 2012; Latimer m.fl., 2013; McGinnis m.fl., 2015; Mervis & Phillips, 2019) Detta ledde till att patienters vardagliga sysselsättningar och sociala kontakter påverkas (Gorecki m.fl., 2012; Jackson m.fl., 2018). Enligt Patientlagen (SFS 2014:821) har patienter rätt att få information om sin egen vård för att de ska kunna känna delaktighet och bättre livskvalité. Enligt Patientdatalagen (SFS 2008:355) tas upp vikten av att vårdpersonal ska dokumentera för att övriga personal i teamet ska kunna följa upp patienten och ge den bästa tillgängliga vården. En reflektion var att sjuksköterskor bör förbättra sin kompetens gällande trycksårspåbyggandet för att kunna ge patientsäker vård. Detta för att kunna förebygga trycksår i tidigt skede samt minska vårdskador som orsakas av vården eftersom det kan undvikas med adekvata åtgärder. Vårdande är en del av sjuksköterskors uppgift för att patienter ska få vård utifrån sina grundläggande behov beskriver (Ericsson, 2018) för att de ska kunna få den vården som gynnar dem.

6.2 Metoddiskussion

I detta examensarbete valdes en systematisk litteraturstudie av Evans (2002) vilket gav en djupare förståelse av sjuksköterskor erfarenhet. Denna metod ansågs vara lämplig och den lyfter fram sjuksköterskors erfarenhet gällande trycksårspåbyggande åtgärder. Ytterligare ett skäl till att det ansåg lämpligt ut var att artiklarnas resultat baseras på vetenskapligt bearbetad litteratur dessutom kunde man sammanställa nyckelfynd från olika vetenskapliga artiklar. Nyttan med att använda systematisk litteraturstudie vara att man kunde iakttå likheter och skillnader för att kunna få en helhetsbild och på sätt skapa en förståelse av fenomenet.

Friberg (2017) beskriver vikten av att granska artiklar som ska ingå i metoden för att det ska besvara på syftet. Artiklarna till examensarbetet gick igenom kvalitetsgranskning för att säkerställa att de hade hög kvalitet och att de passar till syftet med examensarbetet. Kvalitetsgranskning innebär att granska artiklars innehåll för att hitta de artiklar som har bra kvalitet för examensarbetets hävdar Friberg (2017). Det som väljs ut var kvalitetsfrågor utifrån den kvalitativa granskningsfrågor för att bedöma artiklarnas kvalitet genom att det används en kvalitativ metod och besvarar på "ja" och "nej" frågor för att säkerställa artiklarnas kvalitet (Friberg, 2017). En fördel med att använda kvalitetskriterier var att artiklarna kunde granskas, vilket var till hjälp för att få god kvalitet på dem artiklar som besvarade på syftet. Dessutom underlättade detta att skriva resultatet eftersom det gav även en bättre uppfattning om vad artiklarna innehöll och om de var relevanta till detta examensarbete. Om kvalitetskriterierna inte hade använts i detta examensarbete kunde detta leda till artiklar med låg kvalitet till examensarbetet.

Avgränsningar användes för att endast involvera sjuksköterskor som arbetar på sjukhus, detta för att få ihop sjuksköterskor som utför liknande arbete och på så sätt få en mer komplett bild av vad som händer på sjukhuset. Erickson Barajas m.fl., (2013) beskriver att resultatet uppnås genom att inkludera alla artiklar som besvarar på syftet och valdes elva artiklar som inkluderades i analysen. Det var svårigheter med att hitta tillräckligt med artiklar i Sverige för att kunna få en helhetsbild om sjuksköterskors erfarenhet av trycksårspåbyggande omvårdnadsåtgärder lästes artiklar ifrån hela världen. Detta var en fördel då detta kan leda till ökad kunskap om hur trycksår kunde förebyggas utifrån olika länder. Nackdelen med detta var att det inte fick en helhetsbild av trycksårspåbyggande i Sverige då kunskap och förebyggande åtgärder skiljde sig mellan olika länder. Artiklarna som handlade om trycksårspåbyggandet utanför Sverige hade en nackdel vilket var att de hade bra metoder som kunde förebygga trycksår, men det kanske inte var lämpligt att använda i Sverige. Dessutom var det svårt att veta om det var evidensbaserade åtgärder, dessa artiklar valdes bort och endast de som tydligt hade evidens togs med. Det var dock av vikt i Sverige eftersom sjuksköterskor skulle använda sig av evidensbaserad vård för att kunna ge den bästa och den senaste vården till patienter.

Trovärdighet (credibility) handlade om att det skrivna texten skulle tydliggöras för läsarna där den funna kunskapen bevarade sanningen av texten och innehåll inte har ändrats (Polit & Beck, 2016). Detta gjordes genom att skapa information om ämnet med hjälp av analysmetoden som användes i detta examensarbete, det underlättade att behålla sanningen genom att läsa artiklarna många gånger vilket gav en djupare förståelse innan resultatet beskrevs. Dessutom sågs problemet från olika vinklar och därmed togs hjälp av andra elever

för att se om tema och subteman överensstämde. Detta gjordes för att öka trovärdigheten och förmedla relevant samt sann kunskap. Pålitlighet (dependability) tydliggör om tidigare förförståelse och erfarenhet om ämnet kunde ha påverkat resultatet samt hur det påverkade datainsamling och dataanalys (Polit & Beck, 2016). Detta användes genom att se vad som var relevant och inte relevant i dataanalys och datainsamling. Erfarenhet och förförståelse undveks för att inte påverka resultatet samt för att hålla sig konsekvent. Bekräftelsebarheten (confirmability) ökade då det fanns tydlig beskrivning av analysprocessen och det var av vikt att vara neutral genom inte ändra på artiklarnas innehåll för att kunna hålla sig nära till originaltexten (Polit & Beck, 2016). Detta gjordes genom att beskriva tydligt steg för steg hur analysprocessen gick till vilket gjorde det lättare att hänga med. För att öka bekräftelsebarheten ytterligare beskrevs resultatet tydligt för att läsare ska kunna förstå innehållet i examensarbetet. Överförbarhet (transferability) handlade om hur resultatet överfördes till andra läsare exempelvis grupper, kontexter och situationer (Polit & Beck, 2016). Dessutom genom att vara noga med trovärdighet, pålitlighet och bekräftelsebarhet samt ha tydlig och lämpligt beskrivet resultat underlättade att överföra budskapet på ett lämpligt sätt (Mårtensson & Fridlund, 2018). Personer som inte hade erfarenhet inom vården fick läsa texten för att anpassa den till så många som möjligt. Det var av vikt att kunna överföra budskapet på ett pålitligt och säkert sätt för att kunna sätta teorin i praktiken. Pilot och Beck (2016) beskrev att objektivitet som handlade att två personer som hade läst samma texter enskilt hade fått samma uppfattning om innehållet. Detta var av vikt i detta examensarbete för att kunna förmedla samma budskap som den originaltexten. Målet med detta examensarbete var att få ut kunskap om sjuksköterskors erfarenhet om att förebygga trycksår då det ansågs vara av vikt för att kunna ge patientsäker vård. Likaså undvika olika former av lidande som kunde förebyggas med adekvata åtgärder som sjuksköterskor kunde utföra.

6.3 Etisk diskussion

Codex (Uppsala 2021) innehåller etiska riktlinjer och regler som användes i detta examensarbete. Artiklarna som valdes omfattar ett etiskt förhållningssätt och var etiskt godkända studier. American Psychological Association (APA 7, 2021) användes för att undvika plagiat, kunna referera och hänvisa både till litteratur och artiklar på ett korrekt sätt. Därmed togs hänsyn till refereringen utifrån APA för att underlätta för läsaren dessutom kan läsaren härleda till rätt författare. Examensarbetet utfördes på ett så objektivt och rättvist sätt som möjligt, genom att den egna förförståelsen för området i största möjligaste mån lagts åt sidan. Detta för att undvika missförstånd kring vad som var författarnas åsikt och vad som var egentliga fakta.

Artiklarnas originalspråk bibehålls i citaten för att minska risken för feltolkningar. Det är även av yttersta vikt att författarna av ett examensarbete, verkligen förstår och kan återge forskningsinnehållet av att en originalkälla på ett korrekt sätt, annars så kan det klassas som fabrikation och förfalskning. Kjellström (2018) skrev om fabrikation och förfalskning, vilket innebär att man redogör för forskningsmaterial på ett falskt sätt genom att ändra forskningsinnehållet, eller feltolka forskningsinnehåll och rapportera det som endast stödjer examensarbetet i syfte att lura läsaren. För att undvika fabrikation och förfalskning så lästes alla artiklar på originalspråket engelska för att minska feltolkning av text. Däremot har vissa ord dock behövts översättas till svenska, vilket då gjordes med hjälp av online lexikon och

resultatet har beskrivits så textnära artiklarnas innehåll som möjligt för att inte påverka dess trovärdighet (Polit & Beck, 2016). Nyckelfynden i analysen valdes att inte översätta till svenska, utan endast slå upp vissa ord i nyckelfynden på svenska. Detta för att undvika att textens innehåll förvrängs eller ändras och på det viset bevara förtroendet för examensarbetet. De valda vetenskapliga artiklarna var allmänna sjuksköterskor men det gick inte alltid att urskilja mellan legitimerade sjuksköterskor och undersköterskor. De vårdvetenskapliga artiklarna har genomgått en kvalitetsgranskning inspirerad av Fribergs (2017) beskrivning och vidare har författarna haft en diskussion som har legat till grund för de vårdvetenskapliga artiklarnas kvalité och innehåll.

7 SLUTSATS

Syftet med denna studie var att beskriva sjuksköterskors erfarenhet gällande trycksårspåbyggande åtgärder inom slutenvården. Det visar sig att det finns många luckor som hindrar sjuksköterskor från att utföra de förebyggande åtgärder som behövs. Det kom fram att sjuksköterskor upplever tids- och resursbrist vilket påverkar möjligheterna att förebygga trycksår vilket kan i sin tur påverka patienters vård vilket kan ge vårdlidande. Att dela med sig av kunskapen till patienter genom att ge dem undervisning kring trycksår och förebyggandet av dessa ger resultat i att fler patienter ville delta i sin egen vård samt att undvika få sår. Ju fler sjuksköterskor som har ökad kunskap och erfarenhet kring förebyggande åtgärder, desto bättre intresse och inställning har de till att förebygga trycksårs. Detta resulterar i att förebyggande åtgärder sattes in tidigt. Det är av vikt att arbeta i team för att kunna samarbeta och stödja varandra till trycksårspåbyggandet, se till att åtgärderna är insatta samt diskutera och utvärdera de insatta omvårdnadsåtgärderna. Det är även av vikt att patienter och anhöriga erbjuds att delta i sin egen vård och får all information de har rätt till. Den kvalitativa analysmetoden leder till djupare förståelse för sjuksköterskors erfarenheter kring trycksårspåbyggande omvårdnadsåtgärder. En avslutande slutsats om sjuksköterskor förbättrar samarbetet och får möjligheten att kunna gå på utbildningar om hur trycksår förebyggs samt att de får in tillräckligt med resurser kan detta leda till mindre vårdskador och välbefinnande för båda sjuksköterskor och patienter. Detta möjliggör för sjuksköterskor att utföra sina uppgifter att ge en säker vård genom att upptäcka patienter som har risk för utveckling av trycksår och förbättra patientsäkerhet genom ett gott teamarbete.

8 FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING

Det är intressant att få in mer forskning om hur trycksårspåbyggandet åtgärder kan anpassas efter hur vården är idag. Det är av intresse att få mer forskning på jämförelser mellan trycksårspåbyggande åtgärder inom den kommunala vården samt sammanställning på hur det förebyggs på olika sjukhusavdelningar. Utöver detta är det av vikt och intresse att få en sammanställning på hur sjuksköterskor jobbar trycksårspåbyggande inom olika

verksamheter och inom olika vårdavdelningar. Därmed vad som påverkar deras förebyggande beroende på vilken avdelning de är på. Detta kan leda till djupare förståelse för vad som påverkar det förebyggande åtgärder samt hur det kan hanteras av sjuksköterskor. Utvecklingen av trycksår minskas i framtiden genom att utöka kunskapen kring förebyggandet och på så sätt lindrar lidandet. Denna kunskap om trycksårförebyggande åtgärder behöver utökas hos annan vårdpersonal såsom undersköterskor inte bara hos sjuksköterskor. Syftet med detta är att utöka kunskapen och förståelse för att synliggöra sjuksköterskor lika mycket som alla andra sjukvårdspersonalskategorier. Dessutom för att säkerställa att de flesta vårdpersonal har den grund som krävs inom ämnet, där den senare med tiden utvecklas mer och mer. Det vore intressant att undersöka undersköterskornas erfarenheter, kunskap, attityder till att förebygga trycksår på uppdrag av sjuksköterskan.

REFERENSLISTA

(* = artiklar till resultatet för examensarbetet)

American Psychological Association (2021) About APA Style. Hämtad 2021-11-05 från:

https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/40505/36/APA7_HT21.pdf

*Athlin, E., Idvall, E., Jernfält, M., & Johansson, I. (2010). Factors of importance to the development of pressure ulcers in the care trajectory: perceptions of hospital and community care nurses. *Journal of clinical nursing*, 19(15–16), 2252–2258.

Doi: <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/j.1365-2702.2009.02886.x>

*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.ep.bib.mdh.se/10.1016/j.colegn.2018.04.005>

Baumgarten, M., Rich, S. E., Shardell, D. M., Hawkes, W. G., Margolis, D. J., Langenberg, P., & Magaziner, J. (2012). Care-related risk factors for hospital - acquired pressure ulcers among elderly hip fracture patients. *Journal of the American Geriatrics Society*, 60(2), 277–283.

<https://doi:10.1111/j.1532-5415.2011.03849.x>

*Chaboyer, W., & Gillespie, B. M. (2014). Understanding nurses' views on a pressure ulcer prevention care bundle: a first step towards successful implementation. *Journal of Clinical Nursing*, 23(23-24), 3415-3423.

<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.12587>

Uppsala universitet (2021). CODEX regler och riktlinjer för forskning. Hämtad 2021-12-02 från <https://codex.uu.se/forskarens-etik/>

Edberg, A-K., & Wijk, H. (2019). *Sår och sårbehandling*. Lindholm, C., & Bååth, C. (2019). *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa* (Uppl 3). Studentlitteratur.

Eriksson Barajas, K., Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013). Systematiska litteraturstudier i utbildningsvetenskap – Vägledning vid examensarbeten och vetenskapliga artiklar. Stockholm: Natur & Kultur.

- Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap vetenskapen om vårdandet Om det tidlösa i tiden (Uppl 1)*. Liber AB.
- Evans, D. (2002). Systematic reviews of interpretive research: interpretive data synthesis of processed data. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 2, 22-36.
- Friberg, F. (2017). Dags för uppsatsvägledning för litteraturbaserade examensarbeten (Uppl. 3). Studentlitteratur.
- *Gorecki, C., Closs, S. J., Nixon, J., & Briggs, M. (2011). Patient-reported pressure ulcer pain: a mixed-methods systematic review. *Journal of pain and symptom management*, 42 (3), 443- 459.
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.11.016>
- 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), 2-12.
<https://doi:10.1016/j.jtv.2011.11.001>
- *Gunningberg, L., Bååth, C., & Sving, E. (2017). Staff's perceptions of a pressure mapping System to prevent pressure injuries in a hospital ward: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 26(2), 140–147.
Doi: 10 1111/jonm.12 526
- *Hommel, A., Gunningberg, L., Idvall, E., & Bååth, C. (2017). Successful factors to prevent pressure ulcers—an interview study. *Journal of Clinical nursing*, 26(1-2), 182-189.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.13465>
- Jackson, D., Durrant, L., Bishop, E., Walthall, H., Betteridge, R., Gardner, S., ... 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.
Doi: 10 1111/jan.13 370

- 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*, 25(4), 409-414.
<https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.10.008>
- Kayser, S. A., VanGilder, C. A., & Lachenbruch, C. (2019). Predictors of superficial and severe hospital-acquired pressure injuries: A cross-sectional study using the International Pressure Ulcer Prevalence™ survey. *International journal of nursing studies*, 89, 46–52.
doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.09.003>
- Kjellström, S. (2018). *Forskningsetik. I K. Henricson (Red.), Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad. Studentlitteratur.*
- Latimer, S., Chaboyer, W., & Gillespie, B. (2013). Patient participation in pressure injury prevention: giving patient's a voice. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 28(4), 648–656.
<https://doi.org/10.1111/scs.12088>
- Lechner, A., Lahmann, N., Neumann, K., Blume-Peytavi, U., & Kottner, J. (2017). Dry skin and pressure ulcer risk: A multi-center cross-sectional prevalence study in German hospitals and nursing homes. *International Journal of Nursing Studies*, 73, 63-69.
Doi:[10.1016/j.ijnurstu.2017.05.011](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.05.011)
- Mervis, J. S., & Phillips, T. J. (2019). Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 81(4), 881–890.
<https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.12.069>
- McGinnis, E., Nelson, E. A., Gorecki, C., & Nixon, J. (2015). What is different for people with MS who have pressure ulcers: A reflective study of the impact upon people's quality of life? *Journal of tissue viability*, 24(3), 83-90.
<https://doi.org/10.1016/j.jtv.2015.05.003>
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2018) *Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. (s. 421–428). Lund: Studentlitteratur AB.*

- Peterson, M. J., Kahn, J. A., Kerrigan, M. V., Gutmann, J. M., & Harrow, J. J. (2015). Pressure ulcer risk of patient handling sling use. *Journal of Rehabilitation Research & Development*, 52(3).
<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2014.06.0140>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2016). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- *Roberts, S., McInnes, E., Wallis, M., Bucknall, T., Banks, M., & Chaboyer, W. (2016). Nurses' perceptions of a pressure ulcer prevention care bundle: a qualitative descriptive study. *BMC Nursing*, 15(64), 1-10.
Doi: 10.1186/s12912-016-0188-9
- Roberts, S., Wallis, M., McInnes, E., Bucknall, T., Banks, M., Ball, L., & Chaboyer, W. (2017). Patients' Perceptions of a Pressure Ulcer Prevention Care Bundle in Hospital: A Qualitative Descriptive Study to Guide Evidence-Based Practice. *Worldviews on Evidence Based Nursing*, 14(5), 385-393.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/wvn.12226>
- *Rosengren, K., Höglund, P., & Hedberg, B. (2012). Quality registry, a tool for patient advantages – from a preventive caring perspective. *Journal of Nursing Management*, 20(2), 196–205.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/j.1365-2834.2012.01378.x>
- *Samuriwo, R. (2010). The impact of nurses' values on the prevention of pressure ulcers. *British Journal of Nursing*, 19(15), 4–14.
Doi: 10.12968/bjon.2010.19.Sup5.77 702
- SFS 2019:996. Hälso-och sjukvårdslag.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- SFS 2014:821. Patientlagen.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821
- SFS 2020:311. Patientsäkerhetslag

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

Socialstyrelsen (2019) Trycksår. Hämtad den 2021-11-05 från

<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varvardskador/varvardskador/trycksar/>

Svensk sjuksköterskeförening (2017a). ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor. Hämtad 2021-11-02 från:

<https://beta.swenurse.se/publikationer/icns-etiska-kod-for-sjukskoterskor>

Svensk sjuksköterskeförening (2017b). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.

Hämtad 2021-11-12 från:

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

*Sving, E., Gunningberg, L., Högman, M., & Mamhidir, A.-G. (2011a). Registered nurses' attention to and perceptions of pressure ulcer prevention in hospital settings. *Journal of Clinical Nursing*, 21(9–10), 1293–1303.
Doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.04000.x

*Sving, E., Högman, M., Mamhidir, A. G., & Gunningberg, L. (2016b). Getting evidence-based pressure ulcer prevention into practice: a multi-faceted unit-tailored intervention in a hospital setting. *International wound journal*, 13(5), 645–654.

*Tan, J. J. M., Cheng, M. T. M., Hassan, N. B., He, H., & Wang, W. (2020). Nurses' perception and experiences towards medical device-related pressure injuries: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.15262>

Vetenskapsrådet. (2017). God forskningsred. Stockholm: Vetenskapsrådet. Hämtat 2021-11-24.

https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 59–82). Studentlitteratur.

BILAGA A

Sökmatris

Databas	Datum	Sökord	Avgränsning/urval	Antal träff	Antal lästa abstrakt	Antal lästa fulltext	Valda artiklar
CINAHL PLUS	2021-11-04	Nurse role AND prevent* AND pressure ulcer AND hospital	Advance search Abstract peer reviewed 2019-2020	13	13	7	2
CINAHL PLUS	2021-11-04	Nurse roles or nursing care AND prevent* AND pressure ulcer hospital	Advance search abstract peer reviewed 2019–2020	122	15	5	1
PUBMED	2021-11-04	Pressure ulcer AND Nurs role* AND prevent*	Advance search Abstract fulltext 2011–2020	66	14	11	1
PUBMED	2021-11-04	Nurse role AND Pressure ulcer AND in hospital	Advance search Abstract 2017–2020	15	15	6	1

PUBMED	2021-11-04	Nurs AND pressure ulcer Prevent	Advance search Abstract 2015–2020	374	30	8	2
CINAHL PLUS	2021-11-04	Decubitus ulcer or bed sore or pressure ulcer AND nurse experience AND ward.	Find all my search terms, peer reviewed, 2012-2021	17	7	3	1
CINAHL PLUS	2021-11-09	Registered nurses AND pressure ulcer AND prevention AND in hospital	Find all my search terms, abstract, Peer reviewed, 2011- 2021.	54	8	5	2
MEDLINE	2021-11-14	Nursing practice AND pressure ulcer prevention AND ward	Find all my search terms, 2015-2021.	8	8	6	1

BILAGA B

Kvalitetsgranskning enligt Friberg (2017)

Friberg beskriver artiklarnas kvalitetsgranskningsnivå. Artikel får poäng på varje fråga som besvaras i tabellen. Vi har valt 9 av 14 frågor. Varje fråga som artiklarna uppfyller skrivs ett JA och om det inte uppfyller så skrivs det ett NEJ. Varje JA ger 1 poäng och NEJ ger 0 poäng. Hög kvalitets poäng ligger mellan 7–9 poäng. Mellan kvalitets poäng ligger mellan 4–6 poäng. Låg kvalitets poäng ligger mellan 0–3 poäng.

Artiklar	Finns det tydlig beskrivet syfte	Finns det tydlig beskriven problemformulering	Finns det tydlig beskriven metod	Finns det tydlig beskrivning deltagare	Svarar resultatet på syftet	Framförs resultatet på ett tydligt sätt	Har författarna tolkat studiens resultat	Framförs en diskussion kring metoden	Framförs det ett etiskt resonemang
1	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
2	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
3	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
4	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
7	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
6	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEJ
7	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
8	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEJ
9	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
10	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
11	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA

BILAGA C

Artikelmatris

Författare, Årtal, Titel, föreskrifter, Land	Syfte	Metod	Resultat	kvalité
<p>Athlin, E., Idvall, E., Jernfält, M., & Johansson, I. (2010).</p> <p>Factors of importance to the development of pressure ulcers in the care trajectory: perceptions of hospital and community care nurses.</p> <p><i>Journal of clinical nursing, 19(15–16), 2252–2258.</i></p>	<p>Studien syftade till att beskriva bidragande faktorer för progression eller regression av trycksår i vården som de uppfattades av sjuksköterskor som arbetar på sjukhus eller närvård.</p>	<p>Metodval och Datainsamling: intervju Medverkan: 15 Sjuksköterskor Analysmetod: kvalitativ innehållsanalys Ansats: kvalitativ</p>	<p>Resultatet visar att sjuksköterskor kan ha både positiva och negativa inställningar till trycksårspåbyggande åtgärder även om de har tillräcklig med kunskap. Det visade sig att brist på tid kunde påverka trycksårutveckling även om de hade tillräckligt med kunskap och förebyggande resurser.</p>	9/9
<p>Barakat-Johnson, M., Lai, M., Wand, T., & White, K. (2019).</p> <p>A qualitative study of the thoughts and experiences of hospital nurses providing</p>	<p>syftet var att få en djupgående förståelse för sjuksköterskors erfarenheter av förebyggande och hantering av trycksador på sjukhusmiljö</p>	<p>Metodval och Datainsamling: semistrukturerade intervjuer Medverkan: 20 sjuksköterskor Analysmetod: Analys baserat på Braun och Clarke (2006). Ansats: kvalitativ</p>	<p>Resultatet av studien visar att man uppdelade i fyra teman för att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av trycksårspåbyggande åtgärder i sjukhusmiljö. Det första är att hantera komplexa krav i den klinisk miljön, betydelsen av kompetens och kunskap, tydliga framgångar,</p>	9/9

<p>pressure injury prevention and management.</p> <p><i>Collegian</i>, 26(1), 95–102</p>			<p>förväntningar och syfte samt svår utmaning när patientvården inte har hög kvalitet.</p>	
<p>Chaboyer, W., & Gillespie, B. M. (2014).</p> <p>Understanding nurses' views on a pressure ulcer prevention care bundle: a first step towards successful implementation.</p> <p>Journal of Clinical Nursing.</p>	<p>syftet var att utforska sjuksköterskors syn på barriärerna och faciliteterna för användningen av en nyutvecklad patientcentrerad trycksårsprevention paket.</p>	<p>Metodval: intervju Datainsamling: Kvalitativa Intervjuer Medverkan: 20 sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod: induktiv metod för analys av innehåll Ansats: kvalitativ</p>	<p>Resultatet visar att sjuksköterskor uppmuntrar patienter till aktiviteter för att undvika trycksår. Genom att visa dem vad kan hända om dem inte rör på sig. Sjuksköterskor ska bjuda in patienter i vården för att ta ett eget ansvar och inte bli beroende av sjuksköterskor. Ge information till patienter och anhöriga för att undvika tryckskador.</p>	9/9
<p>Gunningberg, L., Bååth, C., & Sving, E. 2017. Sverige.</p> <p>Staff's perceptions of a pressure mapping system to prevent pressure injuries in a hospital ward: A qualitative study.</p>	<p>Att beskriva sjuksköterskors uppfattningar om ett kontinuerligt tryckkartläggningssystem för att förhindra tryckskador på en sjukhusavdelning.</p>	<p>Metodval: intervjuer Datainsamling: kvalitativa intervjuer i fokusgrupp Medverkan: 6 sjuksköterskor Analysmetod: Kvalitativ innehållsanalys enligt Hsieh och Shannon (2005). Ansats: kvalitativa</p>	<p>Kategorier som identifierades är Man har behov av information, utbildning över längre tid. För att förebygga tryckskada hos patienter med högrisk så används tryckmappning. Det är att förstå och använda det kan förekomma otydliga frågor. Det är ett nytt sätt att tänka och arbeta. Tryckortssystemet är en</p>	9/9

Journal of Nursing Management			framtidsmöjlighet för att förebygga trycksår.	
Hommel, A., Gunningberg, L., Idvall, E., & Bååth, C. (2017). Successful factors to prevent pressure ulcers— an interview study. <i>Journal of Clinical nursing.</i>	Syftet var att utforska framgångsrika faktorer för att förhindra trycksår i sjukhusmiljöer.	Metodval: Intervju Datainsamling: semistrukturerad intervjuhandbok Medverkan: 8 sjuksköterskor Analysmetod: En kvalitativ innehållsanalys, Hsieh och Shannon (2005). Ansats: Kvalitativ	Resultat är uppdelad i tre delar för att förhindra trycksår: Att skapa en bra verksamhet, att vara medveten och sjuksköterskor har en helhetssyn på patienten för att undvika trycksårsutveckling. Det är av vikt att ha vetenskap och praktiska kunskaper för att förebygga på ett evidensbaserat sätt. Sjuksköterskor är av vikt för att dem arbetar närmast till patienten.	9/9
Roberts, S., McInnes, E., Wallis, M., Bucknall, T., Banks, M., & Chaboyer, W. 2016. Australian. Nurses' perceptions of a pressure ulcer prevention care bundle: a qualitative descriptive study. BMC Nursing.	Syftade till att utforska sjuksköterskors uppfattningar om ett åtgärds paket för att förhindra trycksår, inklusive dess inverkan och hur det kan införlivas i vanlig praxis.	Metodval: intervju Datasamling: semistrukturerad intervju Medverkar: 18 sjuksköterskor Analysmetod: tematisk analys Ansats: kvalitativ	Uppfattning av sjuksköterskors trycksårs förebyggande delas in i 5 olika teman: 1- medvetenhet om åtgärds paketet är av vikt för att förebygga trycksår. 2- Det är av vikt att förbättra medvetenhet och kommunikation i vårdpaketet som leder till förebyggande av trycksår 3- Det är av vikt att vara medveten och uppskatta de positiva aspekterna av att göra patienten delaktig i sin egen vård.	8/9

			<p>4- sjuksköterskor upplevde hinder att göra patienten delaktig i trycksårspåbyggande åtgärder.</p> <p>5- samarbete mellan vårdpersonalen för att utföra förebyggande åtgärder för trycksår.</p>	
<p>Rosengren, K., Höglund, P., & Hedberg, B. (2012). Quality registry, a tool for patient advantages – from a preventive caring perspective.</p> <p>Journal of Nursing Management.</p>	<p>Syftet med denna studie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av ett nyligen infört kvalitetsregister, Senior Alert, vid två sjukhus i Sverige.</p>	<p>Metodval: intervju</p> <p>Datasamling: Kvalitativa intervjuer</p> <p>Medverkar: 7 sjuksköterskor.</p> <p>Analysmetod: Granheim och Lundmans (2004) kvalitativa innehållsanalys.</p> <p>Ansats: kvalitativ</p>	<p>Genom att använda Senior Alert fick sjuksköterskor information om trycksår, nutrition och även om fall. Senior Alert belyser vikten av att upptäcka risker för att kunna sätta åtgärder. Detta kan leda till en bättre kunskap och förståelse för trycksårspåbyggande åtgärder</p>	9/9
<p>Samuriwo, R. (2010) Wales.</p> <p>The impact of nurses' values on the prevention of pressure ulcers.</p> <p>British Journal of Nursing.</p>	<p>Fastställa vilket värde och erfarenhet sjuksköterskor lägger på förebyggande av trycksår.</p>	<p>Metodval: intervju</p> <p>Datainsamling: semistrukturerade intervjuer</p> <p>Medverkan: 16 sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod: Strauss grund teori</p> <p>Ansats: kvalitativ</p>	<p>Värdet som sjuksköterskor lägger på trycksårspåbyggandet är av vikt. Genom att sjuksköterskor lägger ett högt värde i förebyggandet är aktiva i förebyggande syfte och har fast inställning att ge bästa vården för att skydda patienten ifrån trycksårutveckling</p>	8/9
<p>Sving, E., Gunningberg, L., Högman, M., &</p>	<p>Att beskriva hur legitimerade</p>	<p>Metodval: Intervju och observationer</p>	<p>Sjuksköterskans uppmärksamhet saknades även om trycksårspåbyggande</p>	9/9

<p>Mamhidir, A.-G. (2011a).</p> <p>Registered nurses' attention to and perceptions of pressure ulcer prevention in hospital settings.</p> <p><i>Journal of Clinical Nursing.</i></p>	<p>sjuusköterskor utför, dokumenterar och reflekterar kring trycksårsprevention i en specifik sjuusköterska-patientvårdssituation generellt på sjukhusavdelningar.</p>	<p>Datainsamling: intervjuer, Observationer, Översikt av patientjournaler Medverkan: 9 sjuusköterskor Analysmetod: Granheim och Lundman analys (2004) kvalitativ innehållsanalys Ansats: Kvalitativ</p>	<p>åtgärd var gjort. Detta för att sjuusköterskor hade tillit på undersköterskornas kunskap, dessutom tyckte sjuusköterskorna att förebyggandet var undersköterskans arbetsuppgift.</p>	
<p>Sving, E., Högman, M., Mamhidir, A. G., & Gunningberg, L. (2016b).</p> <p>Getting evidence-based pressure ulcer prevention into practice: a multi-faceted unit-tailored intervention in a hospital setting.</p> <p><i>International wound journal, 13(5), 645-654.</i></p>	<p>Syftet med studien var att utvärdera hur en mångfacetterad, enhetsanpassad intervention med evidensbaserad trycksårsprevention påverkar prevalensen av trycksår, förekomsten av trycksår och kunskap och attityder kring trycksårsprevention bland legitimerade sjuusköterskor.</p>	<p>Metodval: kvasiexperimentell Datainsamling: Intervjuer Medverkan: 32 sjuusköterskor Analysmetod: Granheim och Lundmans (2004) analysmetod kvalitativa innehållsanalys. Ansats: Kvalitativ</p>	<p>Studien visade att sjuusköterskor attityd var samma före och efter undersökningen medan kunskapen om förebyggande åtgärder har ökat efter undersökningen. Detta visar att sjuusköterskor hade positiv attityd till trycksårspreventionen innan undersökningen.</p>	9/9
<p>Tan, J. J. M., Cheng, M. T. M., Hassan, N. B.,</p>	<p>Syftet var att undersöka sjuusköterskor uppfattningar och</p>	<p>Metodval: Intervju Datainsamling: Personliga intervjuer</p>	<p>Det visade sig att det är sjuusköterskors ansvar att göra hudbedömning på patienter för att kunna förebygga</p>	9/9

<p>He, H., & Wang, W. (2020).</p> <p>Nurses' perception and experiences towards medical device-related pressure injuries: A qualitative study.</p> <p><i>Journal of Clinical Nursing.</i></p>	<p>erfarenhet av att förhindra tryckskador som har med medicintekniska produkter</p>	<p>Medverkan: 25 sjuksköterskor Analysmetod: tematisk analys Ansats: Kvalitativ</p>	<p>trycksår. Resultatet delades upp i fem olika teman. Det är medicinsk utrustning, hudbedömning, observationer.</p>	
---	--	--	--	--



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