



Akademien för hälsa, vård och välfärd

ATT BEMÖTA ANHÖRIGA INOM PALLIATIV VÅRD

-en allmän litteraturöversikt utifrån sjuksköterskors erfarenheter

ABDULRAHMAN ALOLABI
HELIN ASHRAF

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

Handledare: Eija Göransson
Examinator: Christina Andreae

Seminariedatum: 2023-02-24
Betygsdatum: 2023-03-17

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Sjuksköterskors ansvar inom palliativ vård är att lindra patienters lidande, och att stödja anhöriga i svåra situationer. Anhöriga har en viktig roll och stor betydelse inom palliativ vård. De kan bidra med kunskap och information om patienter som är relevant för vårdandet. Anhörigas närvaro är även viktig för att minska patienters känsla av svaghet och ensamhet samt att de kan ge en trygg och lugn miljö för patienter. **Syfte:** Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienters anhöriga i palliativ vård.

Metod: En litteraturöversikt gjordes av tio vårdvetenskapliga artiklar, där sju var kvalitativa och tre var kvantitativa. **Resultat:** Två teman kunde urskiljas genom analysen av artiklarnas resultat. Teman: Kommunikationens betydelse för vårdandet och Behov av utbildning och yrkeserfarenhet för sjuksköterskor. **Slutsats:** Sjuksköterskor ansåg att kommunikation var ett bra hjälpmedel för att kunna bemöta både patienter och anhöriga inom palliativ vård. Sjuksköterskor behöver mer utbildning och mer yrkeserfarenhet inom palliativ vård för att bemöta patienter och anhöriga på ett tryggt och professionellt sätt.

Nyckelord: Anhöriga, bemötande, litteraturöversikt, palliativ vård, sjuksköterskor.

ABSTRACT

Background: Nurses responsibility in palliative care is to relieve patients' suffering and support patients' relatives in the most demanding situations they are going through. Relatives have an important role and great importance in palliative care. They can contribute with knowledge and information about the patients that is relevant to caregiving. The presence of relatives is also important, as it can provide a safe and calm environment and reduce the feeling of loneliness for the patient. **Aim:** The purpose was to describe nurses' experiences of dealing with patient's relatives in palliative care. **Method:** A literature review was used; seven health science articles were qualitative, and three health science articles were quantitative. **Results:** Two themes could be distinguished. The themes were: The importance of communication for care and Need for training and professional experience for nurses. **Conclusion:** Nurses thought communication is a good aid to respond to patients and relatives in palliative care. Nurses need more training and professional experience in palliative care to treat patients and relatives safely and professionally.

Keywords: Literature review, nurses, palliative care, relatives, treatment.

INNEHÅLL

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	1
2.1	Palliativ vård	1
2.1.1	<i>Fyra hörnstenar inom palliativ vård</i>	2
2.1.2	<i>De 6 S:n, modellen för personcentrerad palliativ vård</i>	2
2.2	Att vara anhörig	3
2.3	Bemötande utifrån vårdvetenskapliga perspektiv	3
2.4	Lagar och styrdokument	4
2.5	Tidigare forskning	5
2.5.1	<i>Patienters erfarenheter av palliativ vård</i>	5
2.5.2	<i>Anhörigas erfarenheter av palliativ vård</i>	6
2.6	Vårdvetenskapligt perspektiv	7
2.6.1	<i>Lidandets former</i>	7
2.7	Problemformulering	7
3	SYFTE	8
4	METOD	8
4.1	Datainsamling och urval	8
4.2	Analys av data	10
4.3	Etiska överväganden	11
5	RESULTAT	12
5.1	Artiklarnas syfte och metod	12
5.2	Artiklarnas resultat	14
5.2.1	<i>Kommunikationens betydelse för vårdandet</i>	14
5.2.2	<i>Behov av utbildning och yrkeserfarenhet för sjuksköterskor</i>	16
6	DISKUSSION	17
6.1	Resultatdiskussion	17

6.1.1	<i>Diskussion om artiklarnas syfte och metod</i>	17
6.1.2	<i>Diskussion om artiklarnas resultat</i>	18
6.2	Metoddiskussion	21
6.3	Etikdiskussion	22
7	SLUTSATS	22
8	FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING	23
	REFERENSLISTA	24

BILAGA A. SÖKMATRIS

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING TABELL

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

1 INLEDNING

Sjuksköterskor inom palliativ vård kommer i sitt yrke att bemöta både patienter och anhöriga. Bemötande har därför en central roll för dessa sjuksköterskor och är avgörande för både patienter och deras anhöriga. Sjuksköterskors roll i palliativ vård är komplex eftersom de möter anhöriga i en svår situation. Sjuksköterskors erfarenhet bygger bland annat på deras utbildning, kunnskap samt synsätt på liv och död. För att i bemötandet av anhöriga kunna hjälpa och skapa välbefinnande samt lindra deras lidande krävs en god kommunikation och en egen vårdfilosofi. Intresset för detta område framkom i samband med vårt arbete inom palliativ vård som undersköterskor. Detta examensarbete handlar alltså om sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta anhöriga inom palliativ vård. Intresseområdet "Bemötande av anhöriga i samband med patienters dödsfall" har erhållits från Mälardalens forskningsgrupp för HHV.

2 BAKGRUND

Bakgrunden inleds med en beskrivning av palliativ vård och dess fyra hörnstenar samt de 6S:n, det vill säga en modell för personcentrerad palliativ vård. Därefter kommer: Att vara anhörig som ett centralt begrepp i detta examensarbete, följt av bemötande utifrån vårdvetenskapliga perspektiv. Sedan beskrivs lagar och styrdokument som är relevanta för sjuksköterskors ansvarområden, följt av en redogörelse av tidigare forskning vad gäller patienters och anhörigas erfarenheter av palliativ vård. Slutligen följer perspektiv och lidandets former följt av en presentation av examenarbetets problemformulering.

2.1 Palliativ vård

Syftet med palliativ vård är att hjälpa och stödja patienter som har en livshotande och obotlig sjukdom. Palliativ vård ska lindra patienters lidande så mycket som möjligt, och den erbjuder också psykiskt och emotionellt stöd för patienter och deras anhöriga. Ur perspektivet av palliativ vård är döden en naturlig process genom vilka patienter ska få stöd för att leva värdigt fram till slutet av sitt liv (Nationella rådet för palliativ vård, 2022). Enligt Statens offentliga utredningar (2015) ska den palliativa vården kunna tillhandahålla ett system av stödresurser för att hjälpa patienter att leva ett så aktivt liv som möjligt fram till livets slut, samt ett stödssystem för att hjälpa anhöriga att kunna klara situationen med sjukdom och sorg. Den palliativa vårdens främsta mål är att uppnå bästa möjliga livskvalitet för patienter och anhöriga utan att påskynda patienters död men också utan att förlänga patienters liv i en ovärdig situation.

Enligt Socialstyrelsen (2013) är behovet av palliativ vård stort på grund av antalet personer som behöver den. Antalet dödsfall i Sverige är cirka 90 000 årligen och drygt 70 000 av dessa får palliativ vård. Det finns olika sätt att ge palliativ vård, till exempel kan patienter få palliativ vård på sjukhus, i hemmet eller genom en kombination av sjukhus och hem. Patienter ska ha möjlighet att vara aktiva i beslutet av vården i livets slutskede. Palliativ vård lindrar inte bara patienters lidande, den erbjuder även hjälp och stöd till anhöriga. Vårdpersonal kan ge stöd till anhöriga genom att finnas nära, ge information och förklara patienters situation på ett enkelt sätt för att anhöriga ska förstå och veta vad som kommer efter. Därför krävs det att vårdpersonal har tillräcklig kunskap om etiska principer och gott bemötande, för att kunna hantera olika situationer och konversationer på ett optimalt sätt (Socialstyrelsen, 2013).

2.1.1 Fyra hörnstenar inom palliativ vård

Det finns enligt WHO (2011) fyra hörnstenar i palliativ vård, nämligen symptomlindring, samarbete i ett multiprofessionellt arbetslag, kommunikation och relation, samt stöd till anhöriga. Symptomlindring innebär fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov, där patienters smärta och symptom lindras, samtidigt som patienters integritet och självbestämmande skyddas. Samarbete innebär att samverka med andra, till exempel olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. Det är av största vikt att det finns en ömsesidig kommunikation och relation mellan vårdpersonal och anhöriga som kan förbättra patienters livskvalitet och underlätta anhörigas situation. Stöd till anhöriga innebär bland annat att anhöriga involveras i vården och ges stöd under sjukvårdstiden och efter dödsfallet. Chan m.fl. (2013) beskriver att det är nödvändigt för vårdpersonalen att lyssna på de anhöriga, visa förståelse för deras oro och involvera dem i vårdprocessen för att kunna ge stöd under patientens sista tiden i livet och även vid dennes död.

2.1.2 De 6 S:n, modellen för personcentrerad palliativ vård

Ternstedt m.fl. (2017) beskriver att de 6 S:n har utvecklats genom samarbete mellan omvårdnadsforskare och sjuksköterskor som stöd vid planering, utvärdering och implementering utifrån personcentrerad palliativ vård. Modellen konkretiseras i sex begrepp: *självbild*, *självbestämmande*, *sociala relationer*, *symptomlindring*, *sammanhang* och *strategier*. *Självbild* handlar om patienters erfarenheter och behov att välja, det är ett centralt begrepp bland S:n och handlar om patienterna själva. Sjuksköterskor har som mål att kunna bevara patienters positiva självbild genom att veta vad som är viktigt för dem, om det exempelvis är arbete, familj eller vänner. Sjuksköterskor bör även veta och ha kunskap om patienter är medvetna (eller inte) om sina sjukdomar och medföljande konsekvenser för att kunna stödja patienter och hjälpa de bevara en så positiv bild av sig själva om möjligt. *Självbestämmande* handlar om patienters önskemål, att kunna välja och vara självständig i sin vardag. Patienters vilja är central för att de ska kunna ta egna beslut eftersom förmågan att ta egna beslut påverkar patienters självkänsla på ett positivt sätt. *Sociala relationer* är betydelsefulla för att bland annat stärka patienter, men för att uppmuntra sociala relationer behöver sjuksköterskor först veta om patienter önskar prata med anhöriga eller andra personer. *Symptomlindring* ska utgå från patienters behov, och för att lyckas med det behöver sjuksköterskor till exempel veta vad patienter lider av, vilka symtom de har och vad god omvårdnad är för att kunna lindra lidande. Patienter kan lida på grund av fysisk eller psykisk

ohälsa och det är viktigt att lyssna och förstå patienters behov för att kunna hjälpa. Det femte och sjätte begreppet bland de 6 S:n är *sammanhang* och *strategier*. *Sammanhanget* utgår från patienters behov att kunna välja och hur patienter ser på sitt liv och livssituation i allmänhet. Sammanhang kan vara genom att ha ett samtal med vårdpersonal, eller om patienter vill berätta om sina erfarenheter för någon annan, exempelvis en anhörig. Ett exempel på strategier som kan användas i vården är framåtblick, vilket innebär att vårdpersonal tillsammans med patienter talar om den närmaste framtiden. Till exempel hur patienter tänker kring sin återstående tid, eller om patienter önskar att uttrycka sina känslor om döden och planera sin begravning (Ternstedt m.fl., 2017).

2.2 Att vara anhörig

Anhöriga är familjemedlemmar såsom syskon, föräldrar och barn. Det kan också vara en partner och släkting. Anhöriga har stor betydelse och spelar en stor roll för varje enskilt liv (Socialstyrelsen, 2016). Hedman Ahlström (2014) beskriver att vara anhörig till en sjuk person innebär att vara orolig, uppleva stress och kräver ansvar i att kunna hjälpa sina nära och kära. Kronisk sjukdom i familjen innebär en ansträngning för anhöriga, vilket i sin tur kan orsaka psykisk ohälsa bland dem. I sådana fall behöver anhöriga söka professionellt stöd, och det är då viktigt att vårdpersonalen utifrån sin professionalitet ger stöd och hjälp även till de anhöriga. Arman (2015) skriver att anhöriga ibland lider mer än patienter, och anhöriga lider dessutom på ett osynligt sätt. Anhörigas situation, behov och hälsa är också ett av vårdens ansvarområden. Om någon i familjen blir sjuk innebär det att hela familjen är sjuk, vilket innebär att familjens relationer och normala liv faller ur det vanliga systemet och hamnar i en ny situation. Vidare beskriver Arman (2015) att anhöriga är en viktig resurs som kan hjälpa till med relevant kunskap inom vården. Anhöriga kan även ha behov av stöd från andra för att kunna stödja sina nära och kära på bästa möjliga sätt. Enligt Socialstyrelsen (2013) behöver vård- och socialtjänsten ta ställning till hur stödet till anhöriga ska planeras. Syftet med stödet är att kunna förebygga anhöriga från att bli sjuka och hjälpa dem att hantera svårigheter under patienters behandlingstid samt efter att en närstående har avlidit. Det finns många olika sätt att stödja anhöriga men hittills har forskning inte kunnat visa vilken väg som är bäst. Anhöriga kan också behöva stöd efter dödsfallet för att hantera sin situation och sorg, vilket innebär att den palliativa vården inte slutar när patienter avlider.

2.3 Bemötande utifrån vårdvetenskapliga perspektiv

Bemötande är viktigt för patientsäkerheten och kan påverka resultatet av vård och behandling. Vårdpersonal har ett ansvar att bemöta patienter på ett sätt som gör det möjligt för patienter att delta i vårdtillfällen. Brister i bemötande mellan patienter och vårdpersonal leder till otillräcklig kommunikation och information, till exempel kan brister i bemötande bli en risk för patientsäkerheten. När vårdpersonal inte känner av patienters eller anhörigas oro, eller inte har en förståelse för symtom och sjukdom, kan det leda till att lämpliga vårdåtgärder missas (Kunskapsguiden, 2019). Fredriksson (2017) beskriver att en god vårdande relation uppstår när sjuksköterskor bemöter anhöriga på ett respektfullt sätt. Till exempel bör sjuksköterskor lyssna aktivt, ha ögonkontakt, notera ansiktsuttryck och ha förståelse för patienters och anhörigas situation. Ett bra hjälpmedel för bemötande är hur

sjuksköterskor kommunicerar/samtalar med patienter och anhöriga. Cain m.fl. (2018) beskriver att vissa patienter vill veta så mycket som möjligt om sjukdomens process, men för detta krävs en god och tydlig kommunikation, med andra ord har kommunikationen en central roll för patienter i palliativ vård och en stor påverkan på hur patienter samspelar med sjuksköterskor eller läkare (Cain m.fl., 2018). Fredriksson (2017) anser att sjuksköterskor kan få relevant kunskap och veta mer om patienter genom kommunikation med anhöriga. Ekebergh och Dahlberg (2015) beskriver att samtal med anhöriga inom vården är betydelsefull för att erbjuda god omvårdnad; genom dessa samtal kan sjuksköterskor även få en bättre uppfattning om patienters behov. När sjuksköterskor lyssnar aktivt och är uppmärksamma på patienters berättelse och uttryck kan det skapa en positiv känsla hos patienter. På detta sätt kan patienter och anhöriga känna sig bekräftade och betydelsefulla. Ito m.fl. (2022) anser att erhålla information om patienters tillstånd har stor betydelse för anhöriga, men vårdpersonalen måste då använda ett tydligt språk i sin kommunikation med anhöriga för att undvika missförstånd.

2.4 Lagar och styrdokument

Patientlagen (SFS 2014:821) 3 kap 2§ främjar patientens självbestämmande och delaktighet genom att patienten har rätt till tydlig information om sitt hälsotillstånd, metoder av behandling samt komplikationer och biverkningar som kan uppstå. Enligt Patientlagen (SFS 2014:821) 5 kap 3§ har anhöriga rätt att medverka vid genomförande av vård om det är lämpligt. Patientens åsikter ska tas tillvara och vårdprocessen ska ske i samråd med patienten. Enligt Patientlagen (SFS 2014:821) 6 kap 4§ ska patienten ha en individuell vårdplan som överensstämmer med patientens situation.

En legitimerad sjuksköterska är ansvarig för att kunna bedöma, planera och utföra omvårdnad som genomförs med patienter och anhöriga/närstående på ett respektfullt sätt, där patienters behov, värdighet och rättigheter bevaras (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017 a). Enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) 6 kap 1§ ska alla som arbetar inom vården kunna utföra sitt arbete enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Svensk Sjuksköterskeförening (2019) har i samarbete med palliativa sjuksköterskor börjat certifiera sina sjuksköterskor för att ge bästa möjliga palliativa vård. Deras krav är att sjuksköterskor ska ha minst fem års erfarenhet av palliativ vård och arbetslivsutveckling.

Enligt ICN:s etiska kod (Svensk sjuksköterskeförening, 2017 b) ansvarar sjuksköterskor för att uppfylla fyra primära ansvarsområden: att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra patienters lidande. Dessa är betydelsefulla för sjuksköterskeyrket och handlar om de riktlinjer som beskriver ett etiskt handlingsätt i vården. Sjuksköterskor ska följa etiska koder för att främja patienters hälsa och ska även utveckla goda relationer med anhöriga. Det är sjuksköterskors ansvar att på ett respektfullt sätt ge god vård till patienter utifrån patienters individuella önskan oavsett ålder, religion, kön, hudfärg, kultur, bakgrund, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller politiska idéer. Sjuksköterskor är även ansvariga för att hålla sig uppdaterade inom ny forskning och ha förmåga att visa upp ett gott omdöme. Sjuksköterskor ska utifrån sitt professionella yrke visa ”respektfullhet, lyhördhet, medkänsla, trovärdighet och integritet” (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017 b).

Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2016) finns en central värdegrund för omvårdnad. Värdegrunden bygger på den etiska dimension som sjuksköterskor följer för att kunna ge kvalitetsvård. Värdegrunden för omvårdnad handlar om integritet, värdighet, respekt för patienters självbestämmande och upplevelse av tillit. Vårdpersonal ska kunna bemöta sårbara anhöriga som går igenom en svår situation på ett gott och respektfullt sätt genom att vara lyhörda, ha förståelse och visa respekt, vilket kan bidra till att lindra lidandet.

Socialstyrelsens (2013) rekommendation hjälper vårdpersonal att använda tillgängliga hälso- och sjukvårdsresurser på bästa möjliga sätt, vilket kan bidra till att utveckla den palliativa vården med god kvalitet. Rekommendationerna handlar om fortbildning till personal i palliativ vård, där syftet är att kunna ge stöd till anhöriga och samtidigt ge strukturerade bedömningar samt ha samtal med patienter för att minska deras oro. Det finns olika sätt för sjuksköterskor att ge stöd till anhöriga i palliativ vård, till exempel i form av samtal eller genom att erbjuda anhöriga att delta i vården, exempelvis att fukta patienters mun. Stödet kan vara emotionellt men också i form av muntlig eller skriftlig information som lämnas till anhöriga om patienters situation och vårdplan. Vilken typ av stöd som är aktuellt och mest lämpligt varierar beroende på patienters och anhörigas behov (Socialstyrelsen, 2013).

2.5 Tidigare forskning

Nedan beskrivs tidigare forskning om patienters och anhörigas erfarenheter av palliativ vård.

2.5.1 Patienters erfarenheter av palliativ vård

Kommunikation mellan sjuksköterskor och patienter ökar patienters självförtroende eftersom patienter upplever sig ha blivit hörda. Patienter upplever att missförstånd kring deras hälsotillstånd framkommer när de remitteras till palliativ vård, men på grund av kommunikationen med sjuksköterskor har patienters uppfattning om sin hälsosituation ofta förbättrats avsevärt. Det innebär att patienters förståelse för vad som kommer att ske i framtiden hjälper patienters psykologiska nivå på ett positivt sätt, genom att patienters kunskap kring sin situation ökar och deras lidande lindras (Ingersoll m.fl., 2018). Patienter anser att vårdpersonalen fokuserar mer på sjukdomen och fysiska symtom än psykologiska aspekter. Patienter anser även att behovet av kommunikation, sympati och stöd i deras lidande är mycket viktigt för deras hälsa (Sinclair m.fl., 2018). Patienter berättar att det ibland uppstår brist på kommunikation med sjuksköterskor på grund av att de är upptagna och inte har tid att lyssna och svara på patienters frågor, vilket kan leda till missuppfattningar kring patienters hälsotillstånd (Chacko m.fl., 2014). Patienter beskriver att tid är avgörande för god kommunikation, när sjuksköterskor har tid möjliggör det för patienter att ställa frågor och få svar. När sjuksköterskor har tid för patienter kan det även bidra till att patienter är delaktiga i sin vårdplanering, och patienter som involveras i sitt vårdande kan resultera i en bättre behandling. Patienter anser att sjuksköterskors närvaro kan skapa trygghet och välbefinnande, eftersom sjuksköterskor lyssnar på patienters önskemål och visar förståelse för deras situation (Virdun m.fl., 2020).

2.5.2 Anhörigas erfarenheter av palliativ vård

Enligt Chan m.fl. (2013) finns det tre teman bland sörjande anhöriga. Första temat är: Anhöriga behöver informeras om patienters situation, och sjuksköterskor behöver berätta för anhöriga om vad som kan komma att hända. Det andra temat är: Anhöriga i palliativ vård behöver stöd, och sjuksköterskor behöver vara tillgängliga för att kunna ge känslomässigt stöd. Det tredje temat är: Det är viktigt för anhöriga att få vara med i vården före, under och efter patienters bortgång. Anhöriga har en önskan om att kunna vara mer engagerade i patientvården eftersom engagemang i patientvården kan ge anhöriga positiva känslor under deras sorgearbete. Det finns många fall som visar att anhöriga har varit missnöjda med vårdprocessen. Missnöjet grundas i att anhöriga har önskat en tydlig kommunikation med sjuksköterskor samt anhöriga önskat att dessa hade varit mer aktiva i patienters vård samt kunnat göra mer för anhöriga. Anhöriga har även önskat att sjuksköterskorna borde ha informerat dem tydligare om vilka moment som skulle ha varit passande för de anhöriga att vara delaktiga i när det gäller vårdprocessen. Anhöriga anser att vissa sjuksköterskor är okunniga och inte utför sitt yrke på ett korrekt sätt. En anhörig berättar att en sjuksköterska informerat om att patientens tillstånd var försämrat och bad anhöriga att ringa andra i familjen, släktingar eller vänner och fråga om de ville träffa patienten. Två timmar senare avled patienten, detta var väldigt svårt för anhöriga att hantera eftersom de inte visste att döden var så nära. Anhöriga erfor att sjuksköterskorna borde ha informerat om försämringen av patientens situation tidigare för att alla andra skulle hinna ta ett sista farväl. Sjuksköterskor ska, utöver att minska patienters smärta, även ge psykiskt och känslomässigt stöd till anhöriga. Anhöriga beskriver att utbildningsbehov i sorgevård för sjuksköterskor är nödvändig för att utöka deras kunskap gällande bemötande av anhöriga och göra dem mer uppmärksamma på anhörigas önskemål (Chan m.fl., 2013).

Det händer att konflikter mellan anhöriga och sjuksköterskor uppstår, där anhöriga inte är nöjda med den vård som sjuksköterskor erbjuder eftersom de inte kan bota patienters sjukdom. I palliativ vård finns inga botemedel och vårdpersonalen kan endast lindra lidande. Detta leder till att anhöriga ibland blir irriterade och vägrar acceptera situationen, vilket i sin tur kan leda till en dålig vårdmiljö för alla (François m.fl., 2017). Anhöriga upplever att vårdpersonal inte är lika aktiva på helger jämfört med vardagar, vilket upplevs som att vårdpersonal inte bryr sig lika mycket om patienter som anhöriga förväntar sig, och detta skapar en negativ känsla hos anhöriga (Jackson m.fl., 2012). Tidigare forskning beskriver att anhöriga ska ses som en viktig informationskälla för att kunna hjälpa vårdpersonal. Tack vare anhöriga kan vårdpersonal förstå patienter bättre och detta hjälper patienter att få bättre kvalitet av palliativ vård. Anhörigas engagemang i vårdprocessen ökar den positiva påverkan på patienter och minskar känslan av svaghet och ensamhet. Inkluderandet av anhöriga i palliativ vård förstärker relationen med vårdpersonalen och ökar även anhörigas förtroende och tillfredsställelse samt minskar deras lidande (Aparicio m.fl., 2017). Engagemang mellan vårdpersonal och anhöriga har med andra ord betydelse inom vården eftersom det möjliggör skapandet av goda relationer mellan dem, och leder till att patienter kan få den hjälp som uppfyller patienters önskemål (Dewar m.fl., 2013).

2.6 Vårdvetenskapligt perspektiv

Arbetets vårdvetenskapliga teori utgår från Erikssons (2018) syn på lidande utifrån Caritas som står för kärlek och barmhärtighet. Dessa två begrepp är behjälpliga för att vården ska kunna ge tro, hopp och kärlek till patienten. Vårdvetenskapliga teorin är tillämplig eftersom både patienter och anhöriga i palliativ vård drabbas av lidande. Anhöriga lider i förhållande till patientens tillstånd och patienten själv lider av besvär i kropp, själ och ande. Det kroppsliga handlar om friskhet och frånvaro av sjukdom, det själsliga handlar om en känsla av inre balans. Det andliga innebär att människan saknar sällskap och letar efter en djupare mening med livet, till exempel människans vilja att skapa relationer med andra. Lidandets former kommer att beskrivas mer utförligt i detta examensarbete, där teorin utgår ifrån att sjuksköterskor strävar efter att lindra lidande hos patienter och skapa goda relationer.

2.6.1 Lidandets former

Eriksson (2015) beskriver lidande i vården som sjukdomslidande, livslidande och vårdlidande. Sjukdomslidande är lidande av sjukdom eller adekvat behandling, vilket innebär att sjukdomen är orsaken till lidande, exempelvis när patienter lider på grund av sin sjukdom och upplever smärta där kroppen inte orkar vara lika aktiv som tidigare. Kroppslig smärta kan driva människor till en själslig och andlig död. Sjukdomslidande kan också utgöras av att patienten har en känsla av skuld och skam i samband med sin sjukdom. Vårdlidande däremot kan uppstå i mötet mellan patienter och sjuksköterskor, det är lidande som uppkommer på grund av brist på vård, till exempel att patienter känner sig kränkta eller att det förekommer någon form av maktutövning. Att kränka patienters värdighet innebär att neka patienters möjlighet att vara en hel människa. Detta kan leda till att patienter lider och blir ledsna eller känner svaghet i relation till vården eller vårdaren. Detta innebär mer lidande för patienter som redan lider på grund av sin sjukdom. Eriksson (2015) menar att sjuksköterskor ska vara tillgängliga och bemöta den enskilda patienten med kärlek, vilket har stor betydelse för den unika människan. Att lindra patienters lidande innebär framför allt att inte kränka patienters värdighet, vara dömande och att det framkommer maktmissbruk, utan att ge den vård som patienter behöver. Sjuksköterskor ska även bilda goda relationer med andra och utifrån den goda relationen kan lidande lindras. Detta kan hjälpa fram till ett gott bemötande som påverkar patienters hälsoprocess positivt och kan även leda till försoning för anhöriga. Livslidande innebär att hela människans liv påverkas på grund av att exempelvis ha drabbats av sjukdom, inte längre får kärlek eller bli uppskattad som förut, vilket ofta innebär en stor förändring från ens tidigare liv (Eriksson, 2015).

2.7 Problemformulering

Målet med palliativ vård är att erbjuda en bättre livskvalitet till patienter som har en obotlig sjukdom. Att kunna bemöta patienter och deras anhöriga som individer inom palliativ vård kan vara en utmaning för sjuksköterskor. Vid bemötandet bör sjuksköterskor därför ha tillräckligt med kunskap om varje enskild patient då varje individ är unik. Tidigare forskning visar att kommunikation är betydande för att kunna gottgöra en så god upplevelse som möjligt för patienter och deras anhöriga. För att kommunikationen ska vara ömsesidig behöver sjuksköterskor ge tid till patienter för att ge dem möjlighet att uttrycka sina känslor och ställa frågor. Tidigare forskning visar vidare att anhöriga är en viktig resurs som kan

bidra med kunskap i vården, dels för att kunna stödja patienter, dels för att underlätta arbetet för sjuksköterskor. Samtidigt är det inte alltid lätt att kunna kommunicera och bemöta anhöriga vid patienters förestående bortgång. Det kan vara svårt för anhöriga att acceptera och ta svåra beslut i pressande situationer. Sjuksköterskor har en stor roll inom palliativ vård för att kunna vårda patienter och samtidigt stödja och bemöta anhöriga i sorg på ett professionellt sätt. Nationella styrdokument och lagar har en vägledande funktion för sjuksköterskors yrkesroll, för att de ska kunna ge god vård och skapa välbefinnande. Sjuksköterskor ska även kunna bemöta patienter efter deras önsknings med respekt och medkänsla. Enligt det vårdvetenskapliga perspektivet ska vården ges med kärlek och utifrån det kan sjuksköterskor skapa en god relation med patienter som hjälper deras arbete med att lindra patienters lidande. Författarna till detta examensarbete ämnar belysa hur sjuksköterskor bemöter anhöriga i palliativ vård. Samtidigt är det av största vikt att undersöka hur sjuksköterskor förstår anhörigas upplevelser i svåra situationer, vilket kan leda till ökad kunskap gällande hur bemötandet ska kunna ges på bästa möjliga sätt.

3 SYFTE

Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenhet av att bemöta patienters anhöriga i palliativ vård.

4 METOD

En allmän litteraturöversikt enligt Friberg (2017) har använts som analysmetod i detta examensarbete. Målet med en litteraturöversikt är att samla in data och skapa en översikt, samt få en tydligare och djupare förståelse av människors upplevelser och fenomen. Metoden är därmed relevant eftersom examenarbetets syfte är att förstå och skapa en översikt av sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienters anhöriga i palliativ vård. En allmän litteraturöversikt som grundar sig i ett urval kan göras utifrån både kvantitativa och kvalitativa artiklar, vilket ger en god uppfattning om vad som ska forskas kring men ger även en helhetsbild samt allmän kunskap inom det valda intresseområdet (Friberg, 2017). I detta examensarbete har både kvalitativa och kvantitativa studier använts. Syftet med detta examensarbete är att beskriva sjuksköterskors erfarenhet av att bemöta patienters anhöriga i palliativ vård.

4.1 Datainsamling och urval

Enligt Friberg (2017) finns det vårdvetenskapliga artiklar som publiceras i vetenskapliga tidskrifter, där sökningen av dessa artiklar genomförs i databaserna Pub Med och CINAHL Plus. I litteratursökningsprocessen av en litteraturöversikt ska vetenskapliga artiklar väljas

utifrån syfte och problemformulering. Artiklar läses och väljs ut beroende på vilken typ av ämne som valts (Friberg, 2017). De artiklar som har valts till detta examensarbete kommer från olika tidskrifter, två databaser har använts för att söka efter vårdvetenskapliga artiklar utifrån syfte och problemformulering. Artiklarna i detta examensarbete söktes i databaserna Pub Med och CINAHL Plus med relevanta sökord utifrån syftet. Enligt Östlundh (2017) ska artiklarna sökas i dessa databaser då dessa erbjuder ett brett utbud av vårdvetenskaplig forskning. Processen för att söka efter artiklar och datainsamling behöver sökord för att öka antalet artiklar som överensstämmer med syftet och för att samtidigt underlätta tillgång till de artiklar som är relevanta för examensarbetet (Östlundh, 2017). Fokus för detta examensarbete har varit att beskriva sjuksköterskors erfarenhet av att bemöta patienters anhöriga i palliativ vård. Därför har främst artiklar som innehåller orden: familj, sjuksköterskor samt palliativ vård eftersökts. De benämnda sökorden har identifierats utifrån syftet. Kombinationer av sökord som har använts till detta examensarbete i CINAHL Plus var: "Nurses* experiences AND caring for patients AND families OR relatives", "Dying patients and attitudes and nurses And family". Sökorden som användes i Pub Med var: "Nurses AND Relationship AND Support AND Palliative Care AND relatives. Nurses' perceptions AND role at the end-of-life", "Communication AND end of life AND nursing AND palliative AND help patients and families", "Palliative care AND Nurse* AND family AND experience", "Understanding nurses* experiences AND end-of-life AND care", "Experiences AND nurses AND dying patients AND families", "Palliative care AND nursing AND family communication", "Nurses' experiences AND care in the palliative AND pathway".

Boolesk är en söklogik som används för att kombinera sökord med hjälp av tre operatörer, AND, OR och NOT (Östlundh, 2017). I detta examensarbete har operatörerna AND och OR använts. Enligt Östlundh (2017) används AND för att koppla ihop sökord och för att få artiklar som innehåller alla valda sökord. OR breddar sökningen eftersom det används för att hitta artiklar som har två eller ett av två sökord; exempelvis användes i detta examensarbete "palliative care AND Nurse". När denna operator användes resulterade det i fler artiklar som var relevanta för det valda intresseområdet. AND kan också användas för att skriva flera sökord efter varandra, exempelvis "Palliative care AND Nurs* AND family AND experience". Sökord som har kombinerats med OR i detta arbete har lett till bredare sökning efter valda artiklar, till exempel "families OR relatives" (se BILAGA A).

Det finns söktekniker för att underlätta sökningen av artiklar i databaser, en av dessa är trunkering. Trunkering betyder att ett ord skrivs i sökrutan endast genom att skriva in ordets ordstam (Östlundh, 2017). I detta examensarbete skrevs först ordet Nurses följt av "*" till exempel ordet Nurses*. När Nurses* skrivs i databasen på detta sätt kan artikelsökaren komma åt alla artiklar som innehåller ordböjningar. Denna sökteknik har använts och artiklar i databasen som har alla ordets böjningsformer dök då upp, till exempel när "Palliative care AND Nurse* AND family AND experience " skrevs in i PubMed databas resulterade det i 104 artiklar som använder olika former av ordet "nurse" som i "nursing" och "nurses".

Inklusionskriterierna som begränsar sökningen innefattade att artiklarna inte skulle vara äldre än tio år och att de skulle ha publicerats mellan år 2012–2022. Begränsningen har gjorts för att få fram vetenskapliga artiklar som är vetenskapligt granskade och aktuella samt svarar på examensarbetets syfte. Enligt Friberg (2017) bör ett examensarbete använda relevanta artiklar och räkna in ett spann på 10 år. Artiklar skrivna på engelska, tillgängliga i full text och peer reviewed, har alltså använts som avgränsningsfunktioner i detta arbete

under sökningsprocessen i databasen CINAHL Plus. Författarna till detta examensarbete valde peer reviewed för att kunna få artiklar som är vetenskapligt granskade. Östlund (2022) beskriver att begränsningen peer reviewed kan tillförsäkra att valda artiklar har publicerats i vetenskapliga tidskrifter. I Pub Med har avgränsningsfunktionerna som använts varit full text, abstract, och en tidsbegränsning mellan år 2012–2022. En kontroll av artiklarna gjordes även i Ulrichs Web för att säkerställa att de var vetenskapligt granskade. Exklusionskriterierna innefattade vetenskapliga artiklar som skrivits på andra språk än svenska och engelska, samt artiklar som handlade om specialistsjuksköterskor och artiklar som inkluderade barn.

Det totala antalet sökträffar var 642 artiklar, 83 antal sökträffar i CINAHL Plus och 559 antal sökträffar i Pub Med. Antalet lästa titlar och abstract var 50, artiklarnas titel och abstract som var aktuella lästes flera gånger. Av dessa lästes sedan 32 i full text och därefter valdes 15 artiklar som var relevanta och besvarade examensarbetes syfte. Resterande 17 artiklar togs bort eftersom de inte var relevanta för detta examensarbete och vissa av dem handlade om specialistsjuksköterskor. Elva artiklar var från Pub Med och fyra artiklar var från CINAHL Plus (se BILAGA A).

De 15 valda artiklarna har kvalitetsgranskats enligt Fribergs (2017) förslag på granskningsfrågor. Till sist valdes 10 artiklar som fick hög kvalitet utifrån genomförd kvalitetsgranskning. Till de kvantitativa artiklarna användes 11 av 13 granskningsfrågor och till de kvalitativa artiklarna användes 13 av 14 granskningsfrågor. De frågor som uteslöts var inte relevanta att använda i detta arbete. En poängskala utifrån Mårtensson och Fridlund (2017) användes för att bedöma kvaliteten. Alla tio artiklar har granskningsfrågor som har besvarats med JA eller NEJ. JA kompenserades med en poäng och NEJ kompenserades med noll poäng. I de kvantitativa artiklarna ställdes 11 frågor och ett poängsystem användes för att bedöma kvaliteten 11–10 poäng = hög, 9–8 poäng = medel och 0–7 poäng = låg. I de kvalitativa artiklarna ställdes 13 frågor och ett poängsystem användes för att bedöma kvaliteten. 12–13 poäng = hög, 9–11 poäng = medel och 0–8 poäng = låg (se BILAGA B). De tio valda artiklarna som erhållits utifrån datasökningar presenteras i BILAGA C, där titel, tidskrift, syfte, metod och resultat framkommer. De valda artiklarna är grunden för kommande analys.

4.2 Analys av data

Dataanalysen har genomförts enligt Fribergs (2017) fyra steg gällande allmän litteraturöversikt. Första steget av analysen påbörjades genom läsning av valda artiklar och summering, sedan skapades en förståelse av innehållet, sammanhanget och syftet med studierna. Därefter sammanfattades, en artikel i taget så att artiklarna blev ett stöd för analysen. Alla examensarbetets artiklar lästes först noggrant av författarna var och en för sig upprepade gånger för att få en helhetsuppfattning om artiklarnas innehåll, och författarna färgmarkerade delar som svarade på examensarbetes syfte. För att undvika egna tolkningar diskuterades därefter vad var och en kommit fram till. Andra steget handlar om dokumentation i en översiktstabell. Vid dokumentation ska syfte, metod och resultat till alla valda artiklar beaktas och föras in i tabellen. Tabellen kan användas för att skapa en grund för den fortsatta analysen. Författarna i detta examensarbete har sammanställt artiklarnas

syfte, metod och resultat. Sedan har all information skrivits ner i en tabell som har använts som stöd för studien och underlättar åtkomst och jämförelse mellan de utvalda artiklarna (se BILAGA C). I det tredje steget som Friberg (2017) beskriver, ska likheter och skillnader sökas fram i teoretiska utgångspunkter, metodologiska tillvägagångssätt, analysgång, syften och studiernas resultat. Detta gjordes i detta examensarbete genom att författarna läste artiklarna var och en för sig en gång till med fokus på likheter och skillnader. Sedan användes olika färger och relevanta delar i artiklarna som tydliggjorde likheter och skillnader mellan artiklarnas syfte, metod, resultat och land färgmarkerades. Till exempel har röd färg använts för skillnader och grön färg för likheter (se BILAGA C). I det fjärde och sista steget görs en sammanställning av det som framkommit i analysen, vilket sedan presenteras under lämpliga rubriker. Utifrån Fribergs (2017) sista steg kan kategorier eller teman skapas. Författarna till examensarbetet har läst artiklarnas resultat flera gånger, och sedan skapades genom djupa diskussioner med varandra två teman som ska analyseras i resultatdelen.

4.3 Etiska överväganden

Kjellström (2017) betonar att forskningsetiken försvarar människors värde, grundläggande rättigheter och bidrar till att skydda individen. Forskningsetik ska dessutom säkerställa att författaren i skrivandet av vetenskapliga artiklar tar hänsyn till etiska överväganden under hela forskningsprocessen för att öka det vetenskapliga värdet. Etiska överväganden är bland annat ärlighet, ansvarighet och tillförlitlighet, medan oärlighet genom forskning kan betraktas som förfalskning eller plagiering (Kjellström, 2017). Centrala begrepp som har diskuterats i detta examensarbete kan tolkas olika, till exempel finns nyanser av samma ord beroende på vilken kontext ordet förekommer inom. Författarna till detta examensarbete har genomfört en noggrann utvärdering av de valda artiklarna för att undvika feltolkningar av begreppen. Vissa av dessa begrepp har översatts med hjälp av lexikon eller översättningsprogram för att undvika feltolkning, till exempel det centrala begreppet *bemötande*.

Förförståelse betyder enligt Priebe och Landström (2017) faktum, värderingar och erfarenheter som redan finns innan en studie påbörjas och kan påverka en del av arbetet. Författarna har försökt att hantera sin förförståelse genom kontinuerliga reflektioner med varandra. Reflektionerna hölls för att inte förvränga eller feltolka utifrån tidigare uppfattningar och erfarenheter från palliativ vård som undersköterska. Forskarnas egna etiska ansvar utgör grunden inom forskningsetiken Codex (2021). Arbetet har utförts med hänsyn till etiska överväganden och etisk reflektion, till exempel har författarna i artikelsökningen använt sig av "Peer-reviewed", för att säkerställa att artiklarna är vetenskapliga och granskade. Arbetet är refererat enligt APA-style (American Psychological Association, 2020).

5 RESULTAT

I kommande avsnitt redovisas både kvalitativa och kvantitativa artiklar, likheter och skillnader i artiklarnas syfte och metod samt slutligen presenteras de teman som analyserats fram från artiklarnas resultat.

5.1 Artiklarnas syfte och metod

Tabell 1: Likheter och skillnader i syfte och metod.

Artikelreferens	Syfte	Ansats	Design	Analys	Antal deltagare
Benoot m.fl. (2020)	The aim of the study was to explore palliative care nurses' attitudes, roles, and experiences in addressing relationship functioning of couples in daily practice	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Tematisk analys	21 Sjuksköterskor
Blažević ené m.fl. (2017)	The purpose of this study was to examine obstacles faced by oncology nurses in providing end-of-life (EOL) care and to examine roles of nurses in providing care.	Kvantitativ	Tvärsnittsstudie	Statistisk analys	250 Sjuksköterskor
Canzona m.fl. (2018)	Aim to investigate challenges nurses face when providing care for oncology patients transitioning from curative to palliative care and to identify educational and support opportunities for nurses.	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Jämförande metod	28 Sjuksköterskor
Da Silva & Lima. (2014)	This qualitative study explored the perspectives of nurses from a palliative care unit, in-patient acute care oncology units, ambulatory cancer setting, and the community on their experiences of caring for patients with MBO and their families	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Tematisk analys	17 Sjuksköterskor

Daines m.fl. (2013)	The objective was to understand the perspective of nurses about the participation of the family in palliative cancer care and to analyze the nursing care strategies to meet their needs.	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Innehålls analys	15 Sjuksköterskor
Johnson & Gray. (2013)	To explore nurses' perspectives on the phenomenon of end-of-life care within the hospital setting	Kvalitativ	Hermeneutiska fenomenologiska	Innehålls analys	13 Sjuksköterskor
Mak m.fl. (2013)	This study aimed to explore the experiences and perceptions of nurses caring for dying patients and their families in the acute medical admission setting	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Statistisk dataanalys	15 Sjuksköterskor
Moir m.fl. (2015)	The purpose of this study was to determine perceived needs of inpatient nurses for communicating with patients and families about palliative and end of life care.	Kvantitativ	Non-experimental	Statistisk dataanalys	60 Sjuksköterskor
Pehlivan m.fl. (2020)	This study aims to investigate the relationship between death anxiety of the Turkish nurses and their attitudes toward the dying patient.	Kvantitativ	Semistrukturerade intervjuer	Variansanalys och Pearson-korrelationsanalys	203 Sjuksköterskor
Skorpen m.fl. (2020)	The aim was to explore how nurses experience compassionate care for patients with cancer and family caregivers in different phases of the palliative pathway	Kvalitativ	Hermeneutiska synsätt	Innehålls analys	21 Sjuksköterskor

I detta examenarbete har tio artiklar, tre kvantitativa och sju kvalitativa använts. Likheter i syfte hittades bland sex kvalitativa artiklar (Benoot m.fl., 2020; da Silva & Lima, 2014; Daines m.fl., 2013; Mak m.fl., 2013; Moir m.fl., 2015; Skorpen m.fl., 2020). Samtliga syften för alla sex artiklar var att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienters anhöriga i palliativ vård.

I två artiklar, varav en kvantitativ och en kvalitativ, hittades likheter och skillnader i artiklarnas syfte. Likheten var att undersöka hinder och utmaningar som sjuksköterskor möter i palliativ vård. Skillnaden som upptäcktes var att artikelns syfte i Canzona m.fl., (2018) inkluderade utbildning och stödmöjligheter för sjuksköterskor medan Blaževičienė m.fl., (2017) inkluderade sjuksköterskors roller i arbetet.

Två artiklar fokuserar på vård i livets slutskede (Pehlivan m.fl., 2020; Johnson & Gray 2013). Syftet i den första kvantitativa artikeln handlade om dödsångest hos sjuksköterskor och deras attityder till patienter i livets slutskede. Den andra kvalitativa artikeln handlade om sjuksköterskors perspektiv av fenomenet vård i livets slutskede i sjukhusmiljö.

Sex artiklar samlade in data genom att använda intervjuer (Benoot m.fl., 2020; Da Silva & Lima., 2014; Daines m.fl., 2013; Johnson & Gray. 2013; Mak m.fl., 2013; Skorpen m.fl., 2020). En artikel använde telefonintervjuer (Canzona m.fl., 2018). Två artiklar använde enkätformulär som datainsamlingsmetod (Blaževičienė m.fl. 2017; Pehlivan m.fl., 2020) och en artikel samlade in data genom att använda enkät via mail (Moir m.fl., 2015).

Två artiklar använde tematisk analys som analysmetod och semistrukturerade intervjuer som design (Benoot m.fl., 2020; da Silva & Lima, 2014). Tre artiklar använde statistisk dataanalys som analysmetod (Blaževičienė m.fl. 2017; Mak m.fl., 2013; Moir m.fl., 2015). Tre artiklar använde innehållsanalys (Daines m.fl., 2013; Johnson & Gray. 2013; Skorpen m.fl. 2020). Canzona m.fl. (2018) använde konstant jämförande metod och Pehlivan m.fl. (2020) använde variansanalys och Pearson-korrelationsanalys.

Forskarna valde sjuksköterskor som arbetade inom palliativ vård, och de valdes utifrån hur många års erfarenhet de hade. Skillnaden som hittades mellan alla artiklar var att de hade olika antal deltagare. Totala antalet deltagare i de sju kvalitativa artiklarna var 130 sjuksköterskor, medan antalet deltagare i de tre kvantitativa artiklarna var 513 sjuksköterskor.

5.2 Artiklarnas resultat

I analysen presenteras likheter och skillnader utifrån de vårdvetenskapliga artiklarnas resultat. I detta arbete framkom två teman: Kommunikationens betydelse för vårdandet och Behov av utbildning och erfarenhet för sjuksköterskor.

5.2.1 Kommunikationens betydelse för vårdandet

I artiklarnas resultat hittades likheter gällande vikten av kommunikation mellan sjuksköterskor och anhöriga inom palliativ vård för ett gott bemötande och vårdande (Moir m.fl. 2015; Canzona m.fl. 2018; Skorpen m. fl. 2020; Da Sliva & Lima., 2014). Sjuksköterskor ansåg att kommunikation var ett centralt begrepp inom palliativ vård. När sjuksköterskor kommunicerade med anhöriga fick de relevant information om patienter. Samtidigt kan god kommunikation underlätta den svåra situationen, genom att anhöriga blir delaktiga i patienters vård (Moir m.fl., 2015).

Sjuksköterskor erfor att kommunikation med patienter och anhöriga inom palliativ vård har stor betydelse för att kunna utföra arbetet på ett korrekt sätt. Sjuksköterskor beskrev att patienter och deras anhöriga blev förvånade när patienter remitterades till palliativ vård. "Due to communication problems, patients and families are often surprised when they come to understand what the shift to comfort care means for their prognosis" (Canzona m.fl., 2018, s 4162). Sjuksköterskor kunde inte alltid lyckas med att kommunicera med anhöriga på grund av ilska, sorg eller förvåning gällande patienters tillstånd. Sjuksköterskor försökte förbättra

kommunikationen och undvika missförstånd för att kunna bemöta anhöriga på ett optimalt sätt genom att svara på sörjande anhörigas frågor om palliativ vård och förklara patienters nuvarande situation (Canzona m.fl., 2018).

Sjuksköterskorna upplevde att kommunikationen med anhöriga var nödvändig för att kunna säkra vårdens kvalitet och skapa en positiv vårdrelation. De berättade vidare att det till en början var väldigt svårt för anhöriga då de inte hade tillräcklig kunskap om att döden var nära och var därmed inte förberedda på döden. Sjuksköterskorna ansåg att tidig dialog och kontakt med anhöriga var betydelsefullt för att kunna ge lämplig information om vilka tjänster som kan erbjudas till patienter samt erbjuda anhöriga information om sorgeprocessen (Skorpen m.fl., 2020).

Sjuksköterskorna beskrev även att anhörigas närvaro och deltagande var betydelsefullt och positivt för vårdande i palliativ vård. Enligt sjuksköterskorna hade anhörigas närvaro i palliativ vård många fördelar, bland annat kunde de ge inlagda patienter säkerhet och bekvämlighet men även bekvämlighet till anhöriga, eftersom de på så vis kunde förstå vad som händer och förväntas av patienter. En annan fördel gällande anhörigas närvaro var att det möjliggör för sjuksköterskorna att kommunicera med dem (Da Sliva & Lima, 2014).

I en artikel beskrev sjuksköterskorna att både kommunikation och relation är betydelsefulla för att kunna skapa en god vårdmiljö för både sjuksköterskor och anhöriga (Benoot m.fl., 2020). Sjuksköterskorna som arbetade i palliativ vård beskrev problem som uppstått mellan anhöriga och patienter. När sjuksköterskorna upptäckte att det fanns ett problem mellan dem försökte sjuksköterskorna förbättra relationen, hjälpa och ge stöd samt skapa en god vårdmiljö för alla. Sjuksköterskorna ansåg att för att kunna hjälpa "paret" behövde sjuksköterskorna "lära känna paret bättre", för detta krävdes en god vårdrelation och kommunikationsförmåga med både patienter och de anhöriga. Kommunikationsförmågan kunde till exempel bestå av aktivt lyssnande, ögonkontakt, tillräckligt med tid och genuint intresse att lösa problemet. På detta sätt skulle sjuksköterskorna kunna hjälpa patienters relation med sina närstående (Benoot m.fl., 2020).

Daines m.fl. (2013) fann skillnader som beskrev relationen mellan sjuksköterskor, patienter och anhöriga. Sjuksköterskor berättade att det inte alltid var så enkelt att ha en god relation med anhöriga. Vissa patienter hade redan en negativ känsla med tanke på sjukdomen, då sjukdomen hade dålig inverkan på patienters fysiska, emotionella och andliga välbefinnande. "Patients themselves also experienced a sense of burden, according to the nurses. The physical, emotional, and spiritual issues that arise with this life-limiting diagnosis can be overwhelming for patients who are trying to maintain control of their lives." (Daines m.fl., 2013, s 595). När patienter insett att de inte har lång tid kvar att leva och att det inte längre finns hopp samt att livet hade begränsats kunde det förändra patienters beteende och de ville då ofta inte ha kontakt med andra. På grund av detta fick sjuksköterskorna inte kontakta anhöriga enligt patienters önskemål med hänsyn till patienters självbestämmande, vilket innebar att det inte kunde skapas en relation mellan sjuksköterskor och anhöriga. Vårdrelationen mellan sjuksköterskor och patienter har stor betydelse för att kunna lindra patienters och anhörigas lidande. Detta var ett hinder för vårdande eftersom sjuksköterskorna behövde komma i kontakt med de anhöriga om vissa saker som var viktiga för vårdplanen. Samtidigt var detta också sorgligt för de anhöriga som då inte kände till sin närståendes önskemål gällande vård (Daines m.fl., 2013).

5.2.2 Behov av utbildning och yrkeserfarenhet för sjuksköterskor

Utifrån artiklarnas resultat hittades likheter, och det framkom bland annat att sjuksköterskor behöver mer utbildning för att utöka sin kunskap och kunna hantera känslomässigt svåra arbetsuppgifter. Mer utbildning om palliativ vård behövs även för att kunna bemöta och stödja anhöriga på ett korrekt sätt (Mak m.fl. 2013; Blaževičienė m.fl. 2017; Pehlivan m.fl. 2020). Sjuksköterskorna erfor psykiska och fysiologiska påfrestningar i sina vårdande roller när de vårdade döende patienter och gav stöd till sörjande anhöriga. Sjuksköterskorna beskrev att särskild utbildning för sjuksköterskor som jobbar inom palliativ vård var betydelsefull, dels för att kunna bemöta anhöriga utifrån deras önskemål, dels för att kunna hjälpa till när patienter plötsligt avlider. Sjuksköterskor som har gått genom några kurser i palliativ vård har kunskap om hur de skall vara beredda för just den stund när patienter avlider samt hur anhöriga skall meddelas. Sjuksköterskor som inte har gått några kurser känner sig hjälplösa, ledsna och förvirrade eftersom de inte vet hur situationen ska hanteras. Sjuksköterskor har beskrivit att det resulterat i många klagomål från anhöriga. Förutom frustration och hjälplöshet hos sjuksköterskorna, som uppstod på grund av otillräcklig utbildning om palliativ vård, uppstod även emotionella och somatiska effekter. Några sjuksköterskor var missnöjda med omvårdnadsstöd till döende patienter och deras anhöriga. Sjuksköterskorna ångrade missade möjligheter att visa stöd för patienter innan de dog (Mak m.fl., 2013).

I en studie som inkluderade (95%) sjuksköterskor ansåg att brist på kunskap var ett hinder för bemötande av sörjande anhöriga. Anhöriga hade ingen möjlighet att få psykologisk hjälp efter att ha blivit informerade om patientens diagnos. Anhöriga hade inte heller tillräcklig förståelse för situationen, vilket i sin tur påverkade och störde sjuksköterskornas arbetsuppgifter. Cirka 80 % av sjuksköterskorna ansåg att särskild kunskap krävdes för att kunna minska lidande och öka förståelse hos patienters oroliga anhöriga (Blaževičienė m.fl., 2017).

Sjuksköterskorna i Pehlivan m.fl. (2020) studie beskrev hjälp och stöd till anhöriga bland de mest utmanande delarna av omvårdnaden. Sjuksköterskorna erfor att det även krävs psykologisk utbildning för att lyckas med vården. Utbildning behövs inom palliativ vård för att hantera olika sociala svårigheter och etiska problem, samt för att kunna ge anhöriga kunskap om dödsprocessen. Sjuksköterskor som inte hade någon utbildning om döden påverkades negativt och kände sig otillräckliga när de mötte anhöriga. "The nurses noted that they were affected negatively with death they encountered in the clinics, among the female nurses who did not have education/training on death." (Pehlivan m.fl., 2020, s 132).

Sjuksköterskor upplevde att för att kunna ändra negativa attityder till döden, krävdes träningsprogram om palliativ vård. Endast 18,2 % av totalt 203 sjuksköterskor fick utbildning/programträning om dödsprocessen. För sjuksköterskor som inte fick utbildning/programträning var det svårt att hantera en situation där patienter går bort framför dem, vilket kunde leda till dödsångest och depression jämfört med sjuksköterskor som fick utbildning ($p < .05$) (Pehlivan m.fl., 2020).

I artiklarnas resultat framkom att brist på yrkeserfarenhet kunde påverka kommunikationen mellan sjuksköterskor och anhöriga i palliativ vård (Moir m.fl. 2015 & Johnson Gray, 2013). Sjuksköterskor som hade mer än 10 års yrkeserfarenhet hade en positiv effekt på sin bekvämlighet inför kommunikationen med anhöriga. Sjuksköterskor som inte har jobbat mer än 2–5 år inom palliativ vård hade inte lika goda erfarenheter och kände sig mindre bekväma i mötet med anhöriga jämfört med sjuksköterskor som hade mer än 10 års erfarenhet ($p =$

o.13). Det var svårt för oerfarna sjuksköterskor att förstå det dilemma som patienter och anhöriga genomgått. Sjuksköterskor som hade mindre erfarenhet hade även behov av vidare utbildning inom palliativ vård. Mer utbildning för sjuksköterskor är viktigt för att kunna förbättra kommunikationen med anhöriga, särskilt bland mindre erfarna sjuksköterskor. Med mer utbildning kan sjuksköterskors färdigheter och kunskaper inom detta område kunde utvecklas och gynna sjuksköterskors förmåga i kontakt med anhöriga (Moir m.fl., 2015).

Sjuksköterskor som jobbade inom palliativ vård ansåg att det ställdes för många krav under tiden de bemötte anhöriga. Sjuksköterskor beskrev att det var svårt att veta hur anhöriga skulle reagera i den svåra situationen när patienter avlider, och i just den stunden kände sig sjuksköterskor otillräckliga. Sjuksköterskors erfarenhet och den bristande erfarenhet och kunnighet som sjuksköterskor hade för att kunna hjälpa anhöriga var begränsad och kunde leda till problem vid bemötande av anhöriga (Johnson & Gray, 2013).

6 DISKUSSION

I detta avsnitt presenteras resultatdiskussion, metoddiskussion och etikdiskussion.

6.1 Resultatdiskussion

Resultatet i artiklarna visade att kommunikationen hade betydelse för vårdandet och att sjuksköterskorna ansåg sig behöva mer utbildning i palliativ vård. Detta resultat kommer nedan att diskuteras mot den tidigare forskningen, styrdokument och det vårdvetenskapliga perspektivet.

6.1.1 *Diskussion om artiklarnas syfte och metod*

Alla tio artiklar hade inte samma syfte men samtliga artiklar beskrev sjuksköterskors erfarenheter av palliativ vård. Alla artiklars innehåll relaterar till examensarbetets syfte, det vill säga att få fram ett brett perspektiv av sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienters anhöriga i palliativ vård. Sex av artiklarna hade som syfte att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienter och deras anhöriga i palliativ vård. Två artiklar undersökte svårigheter som sjuksköterskor möter i palliativ vård. En artikels syfte fokuserade på sjuksköterskors upplevelser av kommunikationen med anhöriga och patienter, medan en artikel hade som syfte att studera sjuksköterskors attityder till döende patienter. Därtill hade en av artiklarna i fokus att utforska sjuksköterskors perspektiv på palliativ vård i sjukhusmiljö. Syftet i alla artiklar var tydligt, och gav detta examensarbete en bred grund som beskriver olika aspekter av sjuksköterskors bemötande av anhöriga i palliativ vård. Enligt Henricsson (2017) är ett tydligt syfte viktigt då det ger en klar bild av vad som undersöks och är ett underlag för den teoretiska referensramen och datainsamlingen.

Majoriteten av artiklarna som använts i detta examensarbete var kvalitativa, vilket kan vara en styrka. Som Henricsson och Billhult (2017) beskriver kan kvalitativ metod ge en djupare förståelse av fenomenen som forskas kring. De sju kvalitativa vårdvetenskapliga artiklarna använde intervjuer som datainsamlingsmetod. Enligt Polit och Beck (2021) är intervjuer den vanligaste datainsamlingsmetoden för forskning om sjuksköterskeyrket.

De kvalitativa artiklarna använde semistrukturerade intervjuer som metod. Enligt Danielsson (2017) har en semistrukturerad intervju både strukturerade och ostrukturerade frågor. Frågorna förbereds i förväg och alla frågor ställs till deltagarna och anpassas till vad som kommer upp i intervjun. Detta kan säkerställa en objektiv jämförelse av alla deltagare, dock är nackdelen att det finns risk för att forskarens frågor blir irrelevanta för forskningssyftet.

I en av artiklarna har djupintervjuer gjorts med sjuksköterskor, där forskarna har lyssnat noggrant för att kunna få en djupare förståelse. På så vis kan de komma åt känslig och viktig information vid den typen av intervju. Polit och Beck (2021) beskriver att forskaren i djupintervjuer ska lyssna noga på deltagarnas svar och ställa frågor som passar sammanhanget, därför är det viktigt att forskaren är väl förberedd inför djupintervjuer. Polit och Beck (2021) menar att intervjuer har andra fördelar, till exempel är svarsfrekvensen hög och risken för missförstånd låg. Ett annat exempel är att forskare som genomför intervjun har förmågan att klargöra frågor direkt och kan även observera deltagares uttryck samt kroppsspråk.

I tre kvantitativa studier användes enkätformulär. Enligt Polit och Beck (2021) är enkät den vanligaste datainsamlingsmetoden inom omvårdnadsforskning. Enkätundersökning används för att samla in data från ett stort antal deltagare genom att ställa korta och tydliga frågor. Fördelar med enkäter är att deltagarna är anonyma, dessutom är enkäter jämfört med intervjuer billigare och kräver mindre tid att förbereda.

6.1.2 Diskussion om artiklarnas resultat

I artiklarnas resultat framkom att kommunikationen mellan sjuksköterskor och anhöriga var avgörande för bemötande och vårdande. Sjuksköterskor erfor att det som hade dålig inverkan på kommunikation var att läkaren inte rapporterade tillräckligt till sjuksköterskor om patienters situation. Detta påverkade sjuksköterskors kommunikationsförmåga eftersom de inte kunde svara på anhörigas frågor. På grund av detta blev anhöriga ofta irriterade och var missnöjda med den vård som sjuksköterskor erbjöd. I tidigare forskning har Chan m.fl. (2013) visat att sörjande anhöriga ville ha en tydlig kommunikation med sjuksköterskorna gällande patienters tillstånd, med andra ord information som också var betydelsefull för patienter. Anhöriga berättade att sjuksköterskors information om patienters situation var otillräcklig och var på grund av detta ofta missnöjda med bemötandet och vårdprocessen. Enligt Socialstyrelsen (2015) är bemötandet en viktig del i vården och handlar om respekt, trygghet och uppträdande. Vårdpersonal möter både patienter och anhöriga i komplexa situationer och bör hantera det på ett professionellt sätt samt erbjuda ett bra bemötande i en svår situation i människors liv. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017 a) har legitimerade sjuksköterskor ansvar för att kunna planera och utföra omvårdnad som genomförs med patienter och anhöriga. Samtidigt ska sjuksköterskor kunna kommunicera med patienter och anhöriga/närstående på ett respektfullt och empatiskt sätt.

I artiklarnas resultat framkom att kommunikation mellan sjuksköterskor och anhöriga var nödvändig för att säkra den vård som skulle ges. Anhöriga hade ofta inte tillräcklig information eller kunskap om att döden var nära, vilket gjorde det svårt för anhöriga att klara den svåra situation de befann sig i. Genom kommunikationen med sjuksköterskorna kände sig anhöriga trygga och lugna och fick veta vad som skulle ske därefter. Enligt Socialstyrelsen (2013) ska vårdpersonal i palliativ vård ge stöd till patienter och anhöriga och ha samtal med anhöriga för att kunna minska deras oro. Sjuksköterskor kan på olika sätt hjälpa och ge stöd till anhöriga, bland annat i form av samtal/kommunikation.

Vidare beskrev sjuksköterskorna att både kommunikation och relation betydde mycket för att kunna skapa en god vårdmiljö för alla. En god relation med anhöriga innebär att sjuksköterskor behöver ha en god kommunikationsförmåga, till exempel lyssna aktivt, ha ögonkontakt och ge tillräckligt med tid. Enligt Eriksson (2015) ska sjuksköterskor skapa goda relationer med andra och utifrån den goda relationen kan lidande lindras. Relationen ska ges med äkta kärlek och hopp, och sjuksköterskor ska även skapa förtroendefulla relationer. Detta kan hjälpa fram till ett gott bemötande som påverkar patientens hälsoprocess positivt och kan även leda till försoning för anhöriga. I tidigare forskning har Chacko m.fl. (2014) visat att patienter beskrev att sjuksköterskor aldrig hade tid att samtala, de var alltid upptagna. Med tanke på tidsbristen som råder inom vården hade anhöriga inte alltid möjlighet för att kommunicera med sjuksköterskorna, vilket innebär att anhöriga inte kunde ha kännedom om patienters nuvarande tillstånd. Detta var sorgligt för anhöriga och kunde leda till mer lidande, eftersom de inte fick komma till tals och ställa frågor. Arman (2015) skriver att anhöriga ibland lider mer än patienter, och anhöriga lider dessutom på ett osynligt sätt. Detta kan kopplas till Eriksson (2018) som skriver om att anhöriga lider i förhållande till patientens situation. Virdun m.fl. (2020) har visat att patienter anser att tiden var avgörande för en god kommunikation. När sjuksköterskor gav tid till patienter och anhöriga skapades en god relation mellan alla. På detta sätt lindrades patienters lidande och välbefinnandet och respekten ökade. Enligt Fredriksson (2017) innebär en god vårdrelation att sjuksköterskor bemöter patienter och anhöriga på ett respektfullt sätt. Detta sker genom att sjuksköterskor har intresse för patienters berättelse och har förståelse för patienters och anhörigas situation. Detta stämmer överens med ICN:s etiska kod (Svensk sjuksköterskeförening, 2017 b) som beskriver att sjuksköterskors professionella yrke enligt riktlinjer handlar om etiskt handlingssätt i vården. Sjuksköterskor ska följa etiska koder för att kunna främja patienters hälsa, och utveckla goda relationer med patienter och deras anhöriga.

Ytterligare framgick i resultatet att relationen mellan sjuksköterskor, patienter och anhöriga kunde vara komplex. Vissa patienter kände sig skyldiga på grund av sjukdomen och ville inte ha en relation med vare sig sjuksköterskor eller anhöriga för att inte besvära dem. Detta kan kopplas till Eriksson (2015) som beskriver lidandets former, där en av formerna handlar om sjukdomslidande som innebär att patienten lider på grund av sjukdom och känner skuld och skam i samband med sin sjukdom. I resultatet erfor sjuksköterskor att om patienter själva inte har godkänt involvering av anhöriga skulle sjuksköterskor aldrig blanda in anhöriga för att bevara patienters integritet och självbestämmande. Men att inte involvera anhöriga innebar också att sjuksköterskor inte fick stöd från anhöriga och vårdrelationen mellan sjuksköterskor och anhöriga påverkades negativt. Sjuksköterskor ansåg att det då var svårt att utföra jobbet på ett professionellt sätt, eftersom de inte kunde veta vad patienter och anhöriga önskade. Detta var ett hinder för sjuksköterskor i vårdandet och även för genomförandet av en individuell vårdplan för patienter. Enligt Dewar (2013) underlättar goda relationer med patienter och deras anhöriga vårdandet och patienter får den hjälp och

stöd som stämmer överens med patienters individuella önskemål. ICN:s etiska kod (Svensk sjuksköterskeförening, 2017 b) beskriver att sjuksköterskors ansvar är att ge god vård till alla patienter utifrån deras individuella önsknings. Detta kan kopplas till Patientlagen 6 kap. 4§ (SFS 2014:821) som säger att alla patienter ska ha en individuell vårdplan.

Resultatet pekar tydligt på att anhörigas närvaro och deltagande var en positiv upplevelse för både patienter och sjuksköterskor. Anhörigas involvering kunde lugna ner patienters oro och ge en känsla av trygghet, samtidigt som anhörigas deltagande i palliativ vård underlättade sjuksköterskors arbetsuppgifter genom möjligheten att kunna kommunicera med dem om viktiga saker som var relevanta för patienters vårdande. I tidigare forskning visar exempelvis Aparicio m.fl. (2017) att anhöriga var en viktig informationskälla för vårdpersonalen. Med hjälp av anhörigas information kunde sjuksköterskor erbjuda god vård till patienter. Dessutom kan anhörigas deltagande i vården ha en positiv inverkan på patienters känslor, såsom ökad tilltro och minskat lidande. Enligt Patientlagen (SFS 2014:821) 5 kap. 3§ har närstående, när det är lämpligt, rätt att understödja genomförandet av vård. I resultatet framgår även att särskild utbildning för sjuksköterskor som jobbar inom palliativ vård är betydande för yrket, där en patient kan avlida helt plötsligt. Sjuksköterskor som inte har gått några kurser eller andra utbildningar var inte tillräckligt förberedda och kunde inte hantera situationer där patienter plötsligt avled. Vissa sjuksköterskor upplevde en sådan situation oerhört stressande och besvärlig, vilket i sin tur ledde till ångest och depression. Detta kan likställas med det som Socialstyrelsen (2013) beskriver gällande vårdpersonal som för att kunna klara svåra situationer behöver ha tillräckligt med kunskap. Resultatet visar att det förutom grundutbildning behövs ytterligare utbildning eller träningsprogram inom palliativ vård. Chan m.fl. (2013) visar i sin artikel att anhöriga ansåg att vissa sjuksköterskor inte utförde sitt jobb på ett professionellt sätt, och inte tog ansvar för sitt yrke. Sjuksköterskorna visste inte hur anhöriga skulle bemötas och vad anhöriga hade för önskemål under tiden patienten levde. Det som var irriterande och sorgligt var att anhöriga inte fick information i god tid om patienters tillstånd och insåg inte att patienters situation kunde försämrans inom kort samt att döden var nära. Anhöriga menade att sjuksköterskor förutom grundläggande utbildning även behövde utbildning i sorgbearbetning, för att utöka sjuksköterskors kunskap och färdigheter gällande hur anhöriga i palliativ vård bör bemötas (Chan m.fl., 2013).

Resultatet visar att sjuksköterskor som inte längre arbetar inom palliativ vård och som hade liten yrkeserfarenhet kände sig mindre komfortabla i mötet med anhöriga. Oerfarna sjuksköterskor kände sig osäkra att svara när anhöriga ställde frågor, vilket var en påfrestande situation för sjuksköterskor. Erfarna sjuksköterskor som jobbat i många år inom palliativ vård kände sig bekväma och säkra vid bemötande. Detta stämmer med vad Svensk Sjuksköterskeförening (2019) beskriver gällande att sjuksköterskor inom palliativ vård bör ha minst fem års erfarenhet av palliativ vård, för att kunna erbjuda optimal vård. Vårdpersonal bör även enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) 6 kap 1§ utföra sitt yrke enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Författarna till detta examensarbete anser att möjliga orsaker till svårigheter i bemötande mellan patienter och anhöriga beror på bristande utbildning och yrkeserfarenhet. Brister i bemötande mellan sjuksköterskor, patienter och anhöriga kan leda till brister i kommunikation och information, vilket i sin tur kan leda till risk för patientsäkerheten. Med mer utbildning och tillräcklig yrkeserfarenhet kan både patienter och anhöriga bemötas med respekt, värdighet och deras lidande kan lindras på ett professionellt sätt, samtidigt som en god och säker vård kan säkerställas.

6.2 Metoddiskussion

Den valda designen för examensarbetet var en litteraturöversikt enligt Friberg (2017), eftersom arbetet använt sig av både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Artiklarna valdes från de senaste tio åren (2012–2022) för att säkerställa att artiklarna var aktuella. I artiklarna var alla deltagarna sjuksköterskor och artiklarna svarade på examensarbetets syfte. Det valda syftet var viktigt eftersom sjuksköterskors erfarenhet av att bemöta patienters anhöriga är viktigt i sjuksköterskeyrket, och genom att använda en litteraturöversikt kan en överblick över forskning som var relevant till syftet fås fram. Henricson och Billhult (2017) anser att användning av både kvalitativa och kvantitativa studier kan leda till bredare och djupare förståelse i examensarbetet, vilket detta examensarbete också bekräftar. Kvalitativa metoder användes för att förmedla och beskriva deltagarnas erfarenheter och samtidigt skapa en djupare förståelse för fenomenet. Kvantitativa metoder användes för att få fram resultaten genom mätning och statistik. I detta examensarbete var artiklarna från olika länder, vilket kan vara en styrka eftersom de bidrog till en bredd av resultatet. Därtill skiljde sig inte sjuksköterskors status ut i någon högre grad mellan olika länder, när det gällde sjuksköterskors erfarenhet av att bemöta patienters anhöriga i palliativ vård.

Enligt Henricson (2017) används begreppen trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet som stöd vid metoddiskussion och kvalitativ metod. För att bedöma examensarbetets kvalitet diskuteras dessa begrepp nedan. Enligt Mårtensson och Fridlund (2017) innebär trovärdighet att resultatet innehar giltighet och tydliggör för läsaren att kunskapen som presenteras är rimlig och relevant.

Alla vårdvetenskapliga artiklar var peer reviewed eftersom detta ökar studiens trovärdighet och bekräftelsebarhet. Däremot finns peer reviewed funktionen inte i alla databaser, därför användes Ulrichs web för att kontrollera vårdvetenskapliga artiklar som söktes i databasen Pub Med. Författarna till examensarbetet har använt databaser med inriktning på omvårdnad, och sedan valt ut relevanta artiklar. Pålitlighet betyder enligt Mårtensson och Fridlund (2017) att författarens tidigare förståelse inte ska påverka datainsamlingen och dataanalysen på något sätt. Det innebär även att forskningsresultat kan upprepas om det gjorts i samma sammanhang med samma deltagare, eller med deltagare som har motsvarande kunskap (Mårtensson & Fridlund 2017). I detta examensarbete strävade författarna efter att inte blanda ihop sin egna förförståelse om det valda ämnet så att inga egna tolkningar skulle påverka resultaten. Vidare beskriver Mårtensson och Fridlund (2017) att bekräftelsebarhet innebär att data inte ska påverkas av författarnas förförståelse. Examensarbetets författare försökte därför att beskriva data på ett så tydligt och neutralt sätt som möjligt. Mårtensson och Fridlund (2017) beskriver även att överförbarhet innebär att examensarbetets resultat kan överföras till andra grupper, kontexter eller situationer och kräver att resultaten ska vara tydliga. I detta examensarbete finns en vårdkontextvariation bland de tio artiklarna, det vill säga att det finns olika verksamheter som deltagande sjuksköterskor arbetade inom. Det kan vara en svaghet eftersom artiklarna då inte har ett helhetsperspektiv mellan olika värdeförhållanden. Det var dock möjligt att välja artiklar som har en viss vårdkontext, till exempel palliativ vård på sjukhus. Med det sagt, fanns det ett flertal likheter mellan artiklarna, vilket resulterade i examensarbetets två teman.

Vid användning av Fribergs (2017) metod kunde likheter och skillnader genomföras för syfte, metod och resultat i de valda vårdvetenskapliga artiklarna. Detta var behjälpligt för att på ett enkelt sätt kunna hitta likheter och skillnader mellan artiklarna. Det hade även gjorts en

kvalitetsgranskning av de kvantitativa och kvalitativa artiklarna utifrån Fribergs (2017) kvalitetsgransknings frågor. Kvalitetsgranskningsprocessen som används i detta examensarbete bidrog till att säkerställa kvaliteten på de utvalda artiklarna.

6.3 Etikdiskussion

Författarna till detta examensarbete har tagit hänsyn till att upprätthålla god forskningssed. Dessutom har principer som oredlighet, förförståelse och missförstånd beaktats i detta examensarbete.

Enligt CODEX (2021) innebär oredlighet att vetenskapliga resultat och data inte ska fabricera, förfälska, plagiera eller stjäla vetenskapliga data och resultat. All data i detta examensarbete hänvisar till den ursprungliga källan för att undvika plagiat. Författarna till detta examensarbete har använt referenssystemet APA 7 (Amerikan Psychological Association, 2020) som gör det lättare för läsaren att hitta primärkällan och att säkerställa att data inte har stulits eller fabricerats, vilket ökar examensarbetets trovärdighet.

Polit och Beck (2021) menar att det alltid finns risk för förförståelse och feltolkning vid kvalitativa studier. Författarna till detta examensarbete diskuterade därför kontinuerligt med varandra för att tydliggöra vilken förförståelse de hade, för att inte inkludera det i examensarbetet eller välja det resultat som stämde överens med deras förförståelse.

Artiklarna som valdes och data som samlades in för detta examensarbete var på engelska. Kjellström (2017) beskriver att risken för feltolkning minskar när författaren översätter innehållet. Författarnas kunskap i det engelska språket är begränsad, därför har engelskt-svenskt lexikon använts. De begrepp som ger olika betydelse på de olika språken har översatts individuellt av båda författarna och sedan jämförts för att verifiera tolkningen. På detta sätt gjordes en mer rättvis bedömning av artiklarna samtidigt som missförstånd undveks. Till exempel behövde begreppet "bemötande" översättas till engelska för att kunna få fram den exakta innebörden.

7 SLUTSATS

I examensarbetets resultat framkom att sjuksköterskor ansåg att kommunikation med anhöriga är en viktig del för bemötande och vårdande inom palliativ vård. Tack vare kommunikationen mellan anhöriga och sjuksköterskor kan bättre vård erbjudas, om vården anpassas enligt patienters önskemål. I vissa situationer kan brister i kommunikationen leda till brister i bemötande, vilket skapar otrygghet bland anhöriga. I resultatet framkommer även att relationen mellan sjuksköterskor och anhöriga kan vara komplex. I vissa fall berättar patienter att livet redan är begränsat, anhöriga ska inte lida med patienters sjukdom, därför vill vissa patienter inte att sjuksköterskor ska kontakta anhöriga. På grund av detta upplevde sjuksköterskor svårigheter i vården, eftersom involvering av anhöriga i palliativ vård innebär en viktig resurs för sjuksköterskor. Vidare framkom i resultatet att mer utbildning, kunskap och erfarenhet om palliativ vård är nödvändigt för att utöka kunskapen om hur

sjuksköterskor kan förberedas för just denna stund när patienten avlider, samt hur anhöriga skall meddelas och bemötas i den svåra situationen. Sjuksköterskor erfor att brist på erfarenhet kan påverka patienters vårdande och anhörigas bemötande i palliativ vård. Erfarna sjuksköterskor som hade mer erfarenhet inom palliativ vård kände sig bekväma jämfört med sjuksköterskor som hade mindre erfarenhet. Slutsatsen i detta examensarbete är att sjuksköterskor behöver mer utbildning och yrkeserfarenhet inom palliativ vård, vilket innebär att mer utbildning behövs för nyutexaminerade och oerfarna sjuksköterskor. På detta sätt kan sjuksköterskor vara mer självständiga och känna sig trygga vid vårdande och bemötande samt kunna erbjuda optimal omsorg. Samtidigt kan sjuksköterskors roll utvecklas och förbättras inom palliativ vård.

8 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

Resultatet i detta examensarbete har visat att kommunikation med patienter och anhöriga är central inom palliativ vård. Det skulle vara intressant att forska vidare om hur och på vilket sätt kommunikation kan omsättas i praktiken för att kunna lindra patienters lidande och bemöta deras anhöriga på ett professionellt sätt. Enligt resultatet behöver sjuksköterskor mer utbildning och mer yrkeserfarenhet inom palliativ vård. Vården behöver satsa mer på utbildning av nyutexaminerade och oerfarna sjuksköterskor. Med hjälp av mer utbildning kan sjuksköterskor bemöta och stödja anhöriga i komplexa situationer på ett bättre sätt, samtidigt som sjuksköterskornas yrkesroll kan utvecklas.

REFERENSLISTA

Artiklar som ingår i analysen markeras med (*).

- American Psychological Association. (2020). *Publication Manual of the American Psychological Association, Seventh Edition* (2020).
<https://apastyle.apa.org/products/publication-manual-7th-edition>
- Aparicio, Centeno, C., Carrasco, J. M., Barbosa, A., & Arantzamendi, M. (2017). What are families most grateful for after receiving palliative care? Content analysis of written documents received: a chance to improve the quality of care. *BMC Palliative Care*, 16(1), 47–47. <https://doi.org/10.1186/s12904-017-0229-5>
- Arman, M. (2015). Patientens värld med problem, behov och begär. I M. Arman., K. Dahlberg., & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 82–90) Liber.
- * Benoot, Enzlin, P., Peremans, L., & Bilsen, J. (2020). A Qualitative Study About How Nurses in Belgium Offer Relationship Support to Couples in Palliative Care. *Journal of Family Nursing*, 26(1), 38–51. <https://doi.org/10.1177/1074840719866838>
- * Blaževičienė, Newland, J. A., Čivinskienė, V., & Beckstrand, R. L. (2017). Oncology nurses' perceptions of obstacles and role at the end-of-life care: cross sectional survey. *BMC Palliative Care*, 16(1), 74–74. <https://doi.org/10.1186/s12904-017-0257-1>
- Cain, Surbone, A., Elk, R., & Kagawa-Singer, M. (2018). Culture and Palliative Care: Preferences, Communication, Meaning, and Mutual Decision Making. *Journal of Pain and Symptom Management*, 55(5), 1408–1419.
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.01.007>
- * Canzona, Love, D., Barrett, R., Henley, J., Bridges, S., Koontz, A., Nelson, S., & Daya, S. (2018). “Operating in the dark”: Nurses' attempts to help patients and families manage the transition from oncology to comfort care. *Journal of Clinical Nursing*, 27(21-22), 4158–4167. <https://doi.org/10.1111/jocn.14603>
- Chacko, Anand, J. R., Rajan, A., John, S., & Jeyaseelan, V. (2014). End-of-life care perspectives of patients and health professionals in an Indian health-care setting. *International Journal of Palliative Nursing*, 20(11), 557–564.
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2014.20.11.557>
- Chan, Lee, L. H., & Chan, C. W. H. (2013). The perceptions and experiences of nurses and bereaved families towards bereavement care in an oncology unit. *Supportive Care in Cancer*, 21(6), 1551–1556. <https://doi.org/10.1007/s00520-012-1692-4>
- CODEX (2021). *Forskarens etik: Avvikelser från god forskningssed*. Uppsala: CODEX.
<https://codex.uu.se/forskarens-etik/avvikelser/>
- * Daines, Stilos, K., Moura, S., Fitch, M., McAndrew, A., Gill, A., & Wright, F. (2013). Nurses' experiences caring for patients and families dealing with malignant bowel obstruction.

International Journal of Palliative Nursing, 19(12), 593–598.
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2013.19.12.593>

Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I Henricson, M., (Red.), Vetenskaplig teori och metod. 2: a upplagan. (s. 143-153). Lund: Studentlitteratur.

* Da Silva, M. M. da. & Lima, L. S. (2014). Participation of the family in hospital-based palliative cancer care: perspective of nurses. *Revista gaúcha de enfermagem*, 35 (Rev. Gaúcha Enferm., 2014 35(4)). doi:10.1590/1983-1447.2014.04.45820

Dewar, & Nolan, M. (2013). Caring about caring: Developing a model to implement compassionate relationship centred care in an older people care setting. *International Journal of Nursing Studies*, 50(9), 1247–1258.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.01.008>

Ekebergh, M & Dahlberg, K. (2015). Vårdande och lärande samtal. I M. Arman, K. Dahlberg, & M. Ekebergh (red), *Teoretiska grunder för vårdande* (1. Uppl., s. 129–145). Liber.

Eriksson, K. (2015). *Den lidande människan*. (2.uppl). Stockholm: Liber AB

Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap: Vetenskapen om vårdandet: Om det tidlösa i tiden*. (1. uppl). Stockholm: Liber

Francois, Lobb, E., Barclay, S., & Forbat, L. (2017). The nature of conflict in palliative care: A qualitative exploration of the experiences of staff and family members. *Patient Education and Counseling*, 100(8), 1459–1465.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.02.019>

Fredriksson, L. (2017). Vårdande: Vårdande kommunikation. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (2. uppl., s. 415–426). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.141–152). Studentlitteratur.

Hedman Ahlström, B. (2014). *Familje- och barnperspektivet – Hur är det att leva som närstående*. I. Skärsäter, (Red.). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: på grundläggande nivå* (2: a uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411 – 420). Studentlitteratur.

Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 111 – 117). Studentlitteratur.

Ingersoll, Saeed, F., Ladwig, S., Norton, S. A., Anderson, W., Alexander, S. C., & Gramling, R. (2018). *Feeling Heard and Understood in the Hospital Environment: Benchmarking*

- Communication Quality Among Patients With Advanced Cancer Before and After Palliative Care Consultation. *Journal of Pain and Symptom Management*, 56(2), 239–244. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.04.013>
- Ito, Tsubaki, M., & Kobayashi, M. (2022). Families' experiences of grief and bereavement in the emergency department: A scoping review. *Japan Journal of Nursing Science: JJNS*, 19(1), e12451–n/a. <https://doi.org/10.1111/jjns.12451>
- Jackson, J., Derderian, L., White, P., Ayotte, J., Fiorini, J., Hall, R. O., & Shay, J. T. (2012). Family perspectives on end-of-life care. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 14(4), 303–311. <https://doi.org/10.1097/njh.0b013e31824ea249>
- * Johnson, & Gray, D. P. (2013). Understanding Nurses' Experiences of Providing End-of-Life Care in the US Hospital Setting. *Holistic Nursing Practice*, 27(6), 318–328. <https://doi.org/10.1097/HNP.0b013e3182a72c83>
- Kjellström, F. (2017). *Forskningsetik. I M. Henricsson (RED), vetenskaplig teori och metod: från ide till examination inom omvårdnad. (2. UPP., s. 57–80). Studentlitteratur.*
- Kunskapsguiden. (2019). Om bemötande i hälso- och sjukvården. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/bemotande-i-halso-och-sjukvarden/om-bemotande-i-halso-och-sjukvarden/>
- * Mak, Lim Chiang, V. C., & Chui, W. T. (2013). Experiences and perceptions of nurses caring for dying patients and families in the acute medical admission setting. *International Journal of Palliative Nursing*, 19(9), 423–431. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2013.19.9.423>
- * Moir, Roberts, R., Martz, K., Perry, J., & Tivis, L. (2015). Communicating with patients and their families about palliative and end-of-life care: comfort and educational needs of nurses. *International Journal of Palliative Nursing*, 21(3), 109–112. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2015.21.3.109>
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). *Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricsson (Red.), Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad (s. 421–436). Studentlitteratur.*
- Nationella rådet för palliativ vård. (2022). Vad är palliativ vård <https://www.nrpv.se/om-nrpv/vad-ar-palliativ-varld/>
- Patientlag (2014:821). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821
- Patientsäkerhetslag (2010:659). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

- * Pehlivan, Lafçı, D., Vatansever, N., & Yıldız, E. (2020). Relationship Between Death Anxiety of Turkish Nurses and Their Attitudes Toward the Dying Patients. *Omega: Journal of Death and Dying*, 82(1), 128–140. <https://doi.org/10.1177/0030222819895122>
- Polit, F. P., & Beck C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Walters Kluwer.
- Priebe, G. & Landström, S. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar– grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricsson. (red). *Vetenskaplig teori och metod– från idé till examination inom omvårdnad*. (2: a uppl. s.25–40). Lund: Studentlitteratur AB.
- Sinclair, Jaggi, P., Hack, T. F., McClement, S. E., Raffin-Bouchal, S., & Singh, P. (2018). Assessing the credibility and transferability of the patient compassion model in non-cancer palliative populations. *BMC Palliative Care*, 17(1), 108–108. <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0358-5>
- * Skorpen Tarberg, Landstad, B. J., Hole, T., Thronæs, M., & Kvangarsnes, M. (2020). Nurses' experiences of compassionate care in the palliative pathway. *Journal of Clinical Nursing*, 29(23–24), 4818–4826. <https://doi.org/10.1111/jocn.15528>
- Socialstyrelsen. (2015). Att mötas i hälso- och sjukvård. Falun: Socialstyrelsen. <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19620/2015-1-5.pdf>
- Socialstyrelsen. (2013). Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2013-6-4.pdf>
- Socialstyrelsen. (2016). Stöd till anhöriga. Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-7-3.pdf>
- Statens offentliga utredningar (2015). Döden angår oss alla- Värdig vård vid livets slut. Döden angår oss alla. (s. 55). Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2001/01/sou-20016/>
- Svensk Sjuksköterskeförening (2017 a). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjukskoterska%202017.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening (2017 b). ICN: s etiska kod för sjuksköterskor [Broschyr]. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icens%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2019). Riktlinjer för diplomering av sjuksköterska inom palliativ omvårdnad. https://swenurse.se/download/18.b986b9d1768421a1b54fbaf/1610109152353/riktlinjer-for-diplomering-av-sjukskoterska-inom-palliativ-omvardnad_bei.pdf

Svensk Sjuksköterskeförening (2016). Värdegrund för omvårdnad.

<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/v%C3%A4rdegrund%20of%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf>

Ternstedt, B-M., Henoch, I., Österlund, J., & Andershed, B. (2017). De 6 S: n En modell för personcentrerad vård. Lund: Studentlitteratur.

Virdun, Cl., Luckett, T., Lorenz, K., Davidson, P. M., & Phillips, J. (2020). Hospital patients' perspectives on what is essential to enable optimal palliative care: A qualitative study. *Palliative Medicine*, 34(10), 1402–1415. Doi:10.1177/0269216320947570

World Health Organisation (2011). WHO Definition of Palliative Care.

<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg. (red). Dags för uppsats- vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. (3: e uppl. s.59–82). Lund: Studentlitteratur.

BILAGA A. SÖKMATRIS

Databas datum	Sökord	Urval	Antal träffar	Antal lästa titel och abstract	Antal lästa hela artiklar	Antal valda artiklar	Titel
Pub Med 2022.04.10	Nurses AND Relationship AND Support AND Palliative Care AND relatives	Full text Abstract 2012-2022	169	6	4	1	A Qualitative Study About How Nurses in Belgium Offer Relationship Support to Couples in Palliative Care
Pub Med 2022-04-05	Nurses' perceptions AND role at the end-of-life	Full text Abstract 2012-2022	12	3	3	1	Oncology nurses' perceptions of obstacles and role at the end-of-life care: cross sectional survey
Pub Med 2022-04-05	Communication AND end of life AND nursing AND palliative AND help patients and families	Full text Abstract 2012-2022	64	7	5	1	"Operating in the dark": Nurses' attempts to help patients and families manage the transition from oncology to comfort care. Journal of clinical nursing
CINAHL Plus 2022.04.10	Nurses* experiences AND caring for patients AND families OR relatives.	Peer reviewed Full text 2012-2022	49	4	3	1	Nurses' experiences caring for patients and families dealing with malignant bowel obstruction
Pub Med 2022-04-05	Palliative care AND Nurse* AND family AND experience	Full text Abstract 2012-2022	104	7	3	1	Participation of the family in hospital-based palliative cancer care: perspective of nurses

Pub Med 2022-04-12	Understanding nurses* experiences AND end-of-life care AND family	Full text Abstract 2012-2022	27	5	2	1	Understanding Nurses' Experiences of Providing End-of-Life Care in the US Hospital Setting
Pub Med 2022-11-17	Experiences AND nurses AND dying patients AND families	Full text Abstract 2012-2022	19	4	3	1	Experiences and perceptions of nurses caring for dying patients and families in the acute medical admission setting
Pub Med 2022-04-05	Palliative care AND nursing AND family communication	Full text Abstract 2012-2022	118	5	2	1	Communicating with patients and their families about palliative and end-of-life care: comfort and educational needs of nurses
CINAHL Plus 2021.11.28	Dying patients and attitudes and nurses AND family	Peer reviewed Full text 2012-2022	34	4	3	1	Relationship Between Death Anxiety of Turkish Nurses and Their Attitudes Toward the Dying Patients
Pub Med 2022-04-16	Nurses' experiences AND care in the palliative AND pathway	Full text Abstract 2012-2022	46	5	4	1	Nurses' experiences of compassionate care in the palliative pathway

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING

Granskningsfrågor enligt Friberg (2017) för kvantitativa artiklar.

1. Finns det en tydligt beskriven problemformulering?
2. Finns det ett tydligt beskrivet syfte?
3. Finns det en tydligt beskriven metod?
4. Finns återkoppling till teoretiska antaganden?
5. Finns det tydligt analysmetodbeskriven?
6. Finns urvalet beskrivet?
7. Framförs resultatet på ett tydligt sätt?
8. Förs det en diskussion kring metoden?
9. Finns omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven?
10. Först det ett etiskt resonemang?
11. Finns det teoretiska utgångspunkter?

Artiklar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	poäng
2	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nej	ja	ja	10
8	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nej	ja	ja	10
9	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nej	ja	ja	10

Granskningsfrågor enligt Friberg (2017) för kvalitativa artiklar.

1. Finns det en tydligt beskriven problemformulering?
2. Finns det ett tydligt beskrivet syfte?
3. Finns det en tydligt beskriven metod?
4. Finns återkoppling till teoretiska antaganden?
5. Finns det tydligt analysmetodbeskriven?
6. Finns urvalet beskrivet?
7. Framförs resultatet på ett tydligt sätt?
8. Förs det en diskussion kring metoden?
9. Finns omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven?
10. Först det ett etiskt resonemang?
11. Finns det teoretiska utgångspunkter?
12. Svarar resultatet på syftet?
13. Förs det en diskussion kring resultatet?

Artiklar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	poäng
1	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	13
3	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	13
4	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	13
5	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	13
6	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	13
7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nej	ja	ja	ja	ja	12
10	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nej	ja	ja	ja	ja	12

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

Artikel nr	Författare (efternamn) Titel Tidsskrift År Land	Syfte (ordagrant, på engelska)	Metod: Ansats Antal deltagare Datainsamling Dataanalys	Resultat	Kvalitet Hög/låg eller siffror
1	Benoot m.fl., A Qualitative Study About How Nurses in Belgium Offer Relationship Support to Couples in Palliative Care. Journal of Family Nursing. 2020 Belgium	The aim of the study was to explore palliative care nurses' attitudes, roles, and experiences in addressing relationship functioning of couples in daily practice	Kvalitativ studie. intervjuer 21 sjuksköterskor Dataanalys är temaanalys.	Sjuksköterskor kan ge stöd till parets relation i palliativ vård genom att förbättra och skapa bra miljö genom vården. Sjuksköterskor står inför en utmaning att ingripa när det finns relationsproblem mellan parets.	Hög
2	Blaževičienė, m.fl., Oncology nurses' perceptions of obstacles and role at the end-of-life care: cross sectional survey BMC palliative care 2017 Lithuania	The purpose of this study was to examine obstacles faced by oncology nurses in providing end-of-life (EOL) care and to examine roles of nurses in providing care.	Kvantitativ studie. 250 sjuksköterskor Datainsamling frågeformulär. Dataanalys statistisk analys	Sjuksköterskor tyckte att det är svårt att bemöta sörjande anhöriga, anhöriga fick inte emotionellt stöd från sjuksköterskor efter att blivit information om patientens diagnos.	Hög
3	Canzona m.fl., "Operating in the dark": Nurses' attempts to help patients and families manage the transition from oncology to comfort care. Journal of clinical nursing 2016	The aim to investigate challenges nurses face when providing care for oncology patients transitioning from curative to palliative care and to identify educational and support opportunities for nurses.	Kvalitativa studie intervjuer 28 sjuksköterskor konstant jämförande metod användes för att analysera data	Sjuksköterskor ska förbättra kommunikations, svara på patientens eller familjens reaktioner på missförstånd om vårdens mål och anpassning till sociokulturella faktorer som påverkar informationsutbytet.	Hög

	USA				
4	Daines m.fl., Nurses' experiences caring for patients and families dealing with malignant bowel obstruction. International journal of palliative nursing 2013 Kanda	This qualitative study explored the perspectives of nurses from a palliative care unit, in-patient acute care oncology units, ambulatory cancer setting, and the community on their experiences of caring for patients with MBO and their families	Kvalitativa intervjuer. 15 sjuksköterskor. Semistrukturerade intervjuer analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys	Sjuksköterskor beskrev att anhöriga känner frustration i palliativ vården, och vårdrelation mellan sjuksköterskor och patienten har stor roll för att lindra lidande.	Hög
5	Da Silva & Lima, Participation of the family in hospital-based palliative cancer care: perspective of nurses. Revista gaucha de enfermagem. 2014. Portugal.	The objective was to understand the perspective of nurses about the participation of the family in palliative cancer care and to analyze the nursing care strategies to meet their needs	Kvalitativa intervjuer. 17 sjuksköterskor En kvalitativ tematiska analys	Sjuksköterskorna anser att familjemedlemmens närvaro och deltagande är väsentlig. Sjuksköterskorna anser att anhöriga närvaro är positivt i palliativ vård.	Hög
6	Johnson & Gray Understanding nurses' experiences of providing end-of-life care in the US hospital setting. Holistic nursing practice. 2013 USA	The aim to explore nurses' perspectives on the phenomenon of end-of-life care within the hospital setting	Kvalitativa studie 13 sjuksköterskor Datainsamling: semistrukturerade intervjuer. Innehållsanalys	Sjuksköterskor anser att det är svårt att hantera anhöriga lidande. Sjuksköterskors anser att brist av kunskap eller skicklighet kan leda till patientvårdsproblem.	Hög

7	Mak m.fl., Experiences and perceptions of nurses caring for dying patients and families in the acute medical admission setting. International Journal of Palliative Nursing. 2013 China	This study aimed to explore the experiences and perceptions of nurses caring for dying patients and their families in the acute medical admission setting	Kvalitativa studie. 15 sjuksköterskor Semistrukturerade intervjuer statistisk dataanalys	Sjuksköterskor upplevde psykiska och fysiologiska påfrestningar angående sina vårdande roller när de vårda döende patienter och ta hand om deras anhöriga.	Hög
8	Moir m.fl., Communicating with patients and their families about palliative and end-of-life care: comfort and educational needs of nurses. International Journal of Palliative Nursing. 2015 USA	The purpose of this study was to determine perceived needs of inpatient nurses for communicating with patients and families about palliative and end of life care.	Kvantitativ studie Datainsamling Via mail 60 sjuksköterskor statistisk dataanalys	Sjuksköterskor som hade antal års erfarenhet och som jobbade länge i enheten hade en positiv effekt på deras komfort för kommunikationen med patienter i palliativ vård och deras familjer. Sjuksköterskor som jobbar i onkologiska var mest bekväma med avseende på patient och familjecentrerad kommunikation.	Hög
9	Pehlivan m.fl., Relationship Between Death Anxiety of Turkish Nurses and Their Attitudes Toward the Dying Patients. OMEGA- Journal of Death and Dying 2020 Turkiet.	This study aims to investigate the relationship between death anxiety of the Turkish nurses and their attitudes toward the dying patient.	Kvantitativ studie 203 sjuksköterskor. Datainsamling: Frågeformulär Analys av data: variationsanalys och Pearson-korrelationsanalys	Familjer och döende patienter behövs mer stöd. Sjuksköterskor behövs psykologisk utbildning för att kunna hjälpa de döende patienterna och deras familjer.	Hög

10	Skorpen m.fl., Nurses' experiences of compassionate care in the palliative pathway Journal of clinical nursing 2020 Norway	The aim was to explore how nurses experience compassionate care for patients with cancer and family caregivers in different phases of the palliative pathway	Kvalitativa studie 21 Sjuksköterskor Innehållsanalys	Kommunikationen mellan sjuksköterskor och patienter och deras anhöriga är en nödvändig för att säkerställa vårdens kvalitet och för att skapa en positiv vårdrelation.	Hög
----	--	--	--	--	-----



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.mdu.se