



Akademien för hälsa, vård och välfärd

SJUKSKÖTERSKESTUDENTERS ERFARENHETER ATT VÅRDA PATIENTER I LIVETS SLUTSKEDE EN ALLMÄN LITTERATURÖVERSIKT

ALICE KARLSSON

NATHALY JACOBSSON

Huvudområde: Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad

Nivå: Grundnivå

Högskolepoäng: 15 hp

Program: Sjuksköterskeprogrammet

Kursnamn: Examensarbete i vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad

Kurskod: VAE209

Handledare: Alexandra Beyermann

Examinator: Linda Sellin

Seminariedatum: 2024-02-22

Betygsdatum: 2024-03-11

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Palliativ vård innefattar vård i livets slutskede utifrån ett holistiskt synsätt på patienten och vård ges utifrån symptomlindring, samarbete, kommunikation och närstående-stöd för att lindra det totala lidandet. Inom grundutbildningen för sjuksköterskor ingår verksamhetsförlagd utbildning, dock i olika omfattningar beroende på lärosäte. Färdiga sjuksköterskor förväntas kunna mildra det totala lidandet. Sjuksköterskestudenter känner sig oförberedda, både teoretiskt och praktiskt, för att möta patienten i livets slutskede och ge en värdig vård. **Syfte:** Syftet var att beskriva sjuksköterskestudenters erfarenheter av att vårda patienter i livets slutskede. **Metod:** En allmän litteraturöversikt har genomförts där nio kvalitativa artiklar samt två kvantitativa artiklar har analyserats. **Resultat:** Analysen av de elva artiklarna resulterade i fem områden *Betydelsen av förberedelse, kommunikation, stöd från kollegor, att våga möta sina känslor samt betydelsen av god vårdrelation.* **Slutsats:** Sjuksköterskestudenter erfar kunskapsbrister inom palliativ vård, som är komplext och kräver erfarenhet för att tillhandahålla god vård. Studenter har känslomässigt svårt att hantera utmaningar som uppstår vid palliativ vård, samt adekvat förberedelse från sjuksköterskeutbildningen kan skapa förutsättningar för god palliativ vård.

Nyckelord: litteraturöversikt, palliativ vård, sen palliativ fas, sjuksköterskestudent, vård i livets slutskede

ABSTRACT

Background: Palliative care involves end-of-life care based on a holistic approach to the patient, focusing on symptom relief, collaboration, communication, and support for family members to alleviate overall suffering. In nursing education, practical training is included, varying in extent depending on the institution. Registered nurses are expected to alleviate overall suffering. Nursing students often feel unprepared, both theoretically and practically, to encounter patients at the end of life and provide dignified care. **Objective:** To describe nursing students' experiences of caring for palliative patients at the end of life. **Method:** A general literature review was conducted, analyzing nine qualitative articles and two quantitative articles. **Results:** The analysis of the 11 articles resulted in five areas: *the importance of preparation, communication, support from colleagues, the courage to face one's emotions, and the importance of a good care relationship.* **Conclusion:** Nursing students experience knowledge gaps in palliative care, which is complex and requires experience to provide quality care. Students emotionally struggle to handle challenges in palliative care, and adequate preparation in nursing education can create conditions for good palliative care."

Keyword: end of life-care, late palliative phase, literature review, palliative care, nursing students

1. INLEDNING	1
2. BAKGRUND	1
2.1. Sjuksköterskestudenter	1
2.2. Sjuksköterskeprogrammets grundutbildning	1
2.2.1. <i>Palliativ vårdutbildning inom sjuksköterskeprogrammet</i>	2
2.3. Palliativ vård	2
2.4. Kommunikation	3
2.5. Sjuksköterskans yrkesroll och ansvar	3
2.5.1. <i>Sjuksköterskans roll vid omvårdnad i livets slutskede</i>	4
2.6. Tidigare forskning	4
2.6.1. <i>Sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter i livets slutskede</i>	4
2.7. Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv	6
2.7.1. <i>"Human-to-human relationship model"</i>	6
2.7.2. <i>"Första mötet" och "framväxande av identiteter"</i>	6
2.7.3. <i>"Empati"</i>	7
2.7.4. <i>"Sympati"</i>	7
2.7.5. <i>"Rapport"</i>	7
2.8. Problemformulering	8
3. SYFTE	8
4. METOD	8
4.1. Datainsamling och urval	9
4.2. Analys och genomförande	10
4.3. Etiskt övervägande	11
5. RESULTAT	11
5.1. Likheter och skillnader i syfte	11
5.2. Likheter och skillnader i metod	12
5.3. Likheter och skillnader i ursprung	13
5.4. Likheter och skillnader i resultat	14

5.4.1.	<i>Kunskap och förberedelser från sjuksköterskeutbildningen</i>	14
5.4.2.	<i>Betydelsen av kommunikation</i>	15
5.4.3.	<i>Betydelsen av stöd från sjuksköterskor</i>	15
5.4.4.	<i>Betydelsen av att möta sina egna känslor</i>	16
5.4.5.	<i>Betydelsen av god vårdrelation</i>	16
6.	DISKUSSION	17
6.1.	Resultatdiskussion	17
6.1.1.	<i>Diskussion om artiklarnas syfte och metod</i>	17
6.2.	Diskussion av artiklarnas resultat	18
6.2.1.	<i>Kunskap och förberedelse från sjuksköterskeutbildningen</i>	19
6.2.2.	<i>Betydelsen av kommunikation</i>	20
6.2.3.	<i>Betydelsen av stöd från sjuksköterskor</i>	21
6.2.4.	<i>Betydelsen av att möta sina egna känslor</i>	21
6.2.5.	<i>Betydelsen av god vårdrelation</i>	22
6.3.	Metoddiskussion	23
6.4.	Etikdiskussion	26
7.	SLUTSATS	26
8.	FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING	27
	REFERENSLISTA	28

BILAGA A. SÖKMATRIS

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNINGSTABELL

BILAGA C. ARTIKEL MATRIS

1. INLEDNING

Ämnesområdet ”att vårdas av sjuksköterskestudenter” efterfrågades av Palliativa avdelningen, Mälarsjukhuset i Eskilstuna. Ämnet valdes utifrån Mälardalens Universitets dokument med intresseområden. Då författarna till detta examensarbete har både yrkesmässig och personlig erfarenhet av vård i livets slutskede, kändes det viktigt att belysa hur vi, och våra medstudenter, upplever mötet med den dödlighet som sedan kommer vara en del av vårt framtida yrke. Det övergripande målet för sjuksköterskan inom palliativ vård innebär att mildra det totala lidandet. Denna litteraturöversikt belyser liknande utmaningar i flera olika länder, att sjuksköterskestudenter erfar en gemensam brist i förberedelse, både teoretisk och praktiskt, inför att möta och tillhandahålla värdig vård för patienter i livets slutskede. Denna litteraturöversikt kan bidra till en förståelse för sjuksköterskestudenters erfarenheter att vårda patienter i livets slutskede. Examensarbetets författare hoppas att det presenterade materialet, grundat i vårdvetenskapliga forskningsstudier, kan initiera framtida forskning som belyser sjuksköterskestudenters erfarenheter ytterligare.

2. BAKGRUND

I bakgrunden presenteras en beskrivning av sjuksköterskestudenter, samt centrala begrepp inom vård i livets slutskede. Avsnittet omfattar även relevanta styrdokument och riktlinjer. Sjuksköterskeprogrammet i Sverige samt tidigare forskning av sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter i livets slutskede presenteras; vidare skildras ett teoretiskt perspektiv inom vård i livets slutskede samt en problemformulering.

2.1. Sjuksköterskestudenter

Begreppet sjuksköterskestudenter syftar till studenter som utbildar sig, vid högskola eller universitet, till sjuksköterskor på grundnivå, med vårdvetenskap som huvudämne (Universitet- och högskolerådet, 2022). Både svensk och utländsk utbildning, oavsett termin, inkluderas i examensarbetet. Vidare i examensarbetet kommer sjuksköterskestudenter benämnas studenter.

2.2. Sjuksköterskeprogrammets grundutbildning

Grundutbildningen för sjuksköterskor följer specifika krav och strukturer enligt examensordningen. Examensbeskrivningarna, som finns i bilaga 2 till högskoleförordningen, fastställer krav på utbildningens omfattning, examensmål, självständigt arbete och andra eventuella krav. Examen avläggs på antingen grundnivå, avancerad nivå eller forskarnivå enligt examensordningen. Utbildning till sjuksköterska innefattar tre års heltidsstudier, 180 högskolepoäng, och avslutas med sjuksköterskeexamen på grundnivå (SFS 1993:100).

Sjuksköterskeutbildningens syfte är att ge ett vetenskapligt systematiskt förhållningssätt för att sjuksköterskor i sin yrkesroll ska kunna bedöma, fastställa omvårdnadsbehov, planera, genomföra, utvärdera samt dokumentera omvårdnadsprocessen (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). Sjuksköterskeutbildningen omfattar klinisk verksamhetsförlagd utbildning, VFU (SOU 2024:9). VFU är en förutsättning för sjuksköterskestudenter att förvärva kunskaper, färdigheter och kompetens som krävs för att bli examinerade och erhålla legitimation. Genom VFU ges studenter möjlighet att tillämpa teoretisk kunskap i klinisk verksamhet, träna praktiska färdigheter och utveckla en professionell identitet. VFU skapar även en ökad förståelse för hur hälso-sjukvårdssystemet fungerar (Svenska läkaresällskapet m.fl., 2016).

Beskrivningen ovan presenterar den svenska grundutbildningen för sjuksköterskor. Examensarbetet fokuserar på sjuksköterskestudenter utifrån svenskt och internationellt perspektiv; där varje enskilt lands utbildning kan variera i jämförelse med Sverige.

2.2.1. Palliativ vårdutbildning inom sjuksköterskeprogrammet

Vid sjuksköterskeutbildningar i Sverige, är den palliativa utbildningen främst teoretisk. Endast två lärosäten uppger obligatoriska kurser inom klinisk palliativ vård. Övriga delar av den palliativa vården integreras huvudsakligen i andra ämnen. Utbildningens omfattning inom vård i livets slutskede varierar betydligt; ett lärosäte anger endast fyra timmar, medan två andra lärosäten rapporterar 160 timmar vardera (Lundh Hagelin m.fl., 2022). Varierande och olik undervisning inom palliativ vård under sjuksköterskors grundutbildning förekommer även internationellt; vid en granskning av europeiska länder, framkom att över hälften av dessa inte har palliativ vård som ett obligatoriskt ämne inom sjuksköterskeprogrammets grundutbildning. Betydande variationer i omfattningen av palliativ utbildning förekommer inte uteslutande *mellan* olika länder, utan även *inom* enskilda länder (Martins Pereira m.fl., 2021).

2.3. Palliativ vård

Begreppet *palliativ vård* är en omslutande term för lindrande av fysiska, psykosociala och existentiella behov samt stöd till både patient och närstående (Världshälsoorganisationen, WHO 2020). Det engelska begreppet "total pain" återges mest adekvat som "totalt lidande". Begreppet innebär att fysisk, psykisk, social och andlig smärta är sammanflätat och skapar ett totalt lidande; där patienten inte kan urskilja vilken smärta som kommer från vilken del. Genom holistisk vård kan patienten lämna livet med en känsla av ett värdigt avslut (Storey, 1996). Palliativ vård ges utifrån fyra hörnstenar; *symtomlindring*, *multiprofessionellt team*, *kommunikation* och *närståendestöd*; i syfte att lindra fysiskt, psykiskt, socialt och existentiellt lidande. Symptomlindring innebär lindring av smärta och svåra symptom utan att kränka patientens integritet. Multiprofessionellt team beskrivs utifrån teamwork mellan olika vårdare i samråd med patienten. Kommunikation syftar till att främja livskvalitet genom inbördes relation mellan vårdpersonal, patienten samt anhöriga. Stöd till anhöriga innebär att bjuda in till delaktighet kring vården och erhålla stöd under patientens sjukdomstid samt efter dödsfall (Socialstyrelsen, 2013).

Den palliativa vården delas in i två faser – inledande tidig fas som syftar till att vara livsförlängande och att stärka livskvalité, samt sen palliativ fas. När patienten befinner sig i den sena fasen övergår den palliativa vården till *vård i livets slutskede*. Vårdens syfte skiftar därför från livsförlängande, till lindrande (SOU 2001:6; Socialstyrelsen, 2013). All vård i livets slutskede syftar till att vara symptomlindrande och inriktad på livskvalitet (Socialstyrelsen, 2018) samt ska, utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet, ge förutsättningar för en säker vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2023). Detta examensarbete utgår ifrån den sena fasen, vård i livets slutskede.

2.4. Kommunikation

Kommunikation innebär utbyte av signaler mellan människor; oavsett om det är verbal eller icke-verbal kommunikation. Verbal kommunikation innebär signaler som består av ord, där talare och lyssnare växlar roller i en dynamisk rörelse utifrån språkliga handlingar. Verbal kommunikation är ett verktyg för att beskriva, förklara, informera och argumentera samt används för att bearbeta problem. Språket hjälper människan att skapa mening, tänka och förstå världen. Inom vård och omvårdnad är all form av kommunikation viktig. Icke-verbal kommunikation innefattar de signaler som utbyts mellan människor, på olika sätt, med hjälp av kroppen. Människans kroppsliga kommunikation är aldrig tyst; glädje, smärta och lidande framförs i ett konstant flöde genom ansiktsuttryck, rörelsemönster eller gester. Icke-verbal kommunikation innefattar vidare beröring, mimik och blickar. Kommunikation är en grundförutsättning för att förstå patientens livsvärld och upplevelse av hälsa och lidande (Baggens & Sandén, 2019).

Vårdande kommunikation beskrivs utifrån att bygga och underhålla en empatisk och tillitsfull relation mellan sjuksköterskan och patienten. Genom att integrera principer som respekt, tröst och tillit eftersträvas en atmosfär där patienten känner sig trygg med att delge och förmedla objektiv information i syfte att minska lidande och maximera patientens upplevelse i vårdprocessen. Vårdande kommunikation syns på tre olika sätt, *relationell kommunikation*, det vill säga den gemenskap som skapas mellan sjuksköterskan och patienten; *narrativ kommunikation*, kommunikation som genom patientens egen livsberättelse bjuder in att förstå patientens värld; och *etisk kommunikation* där kommunikationen sker genom ömsesidig respekt. Vårdande kommunikation utgår från lidande och sjuksköterskans genuina intresse att lindra lidande, skapa och utveckla relationer, förstå patientens lidande genom narrativet och upprätthålla en etisk kommunikation som bygger på respekt och balans (Fredriksson, 2017).

2.5. Sjuksköterskans yrkesroll och ansvar

Sjuksköterskans yrkesroll består av fyra grundläggande ansvarsområden; *att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa* samt *lindra lidande* (International Council of Nurses, 2017). Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) 3 kap. §1 säger att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Utifrån patientlagen

(2014:821) 1 kap. § 7, ska patienten få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet. Sjuksköterskors uppgift innefattar att mänskliga rättigheter, sekretess och integritet skyddas utifrån patientens önskemål (International Council of Nurses, 2021). Sjuksköterskans specifika kompetens är omvårdnad vilket innebär omvårdnadsansvar för god och säker vård. Sjuksköterskan har även ansvaret för att omvårdnaden följer personcentrerad vård; vilket innebär att sjuksköterskan bör ge god vårdkvalitet samt bekvämlighet från livets början ända till slutet för patienten. Sjuksköterskans yrkesroll innebär att självständigt fatta kliniska beslut för att människor får ökade möjligheter att förbättra, bibehålla eller återfå sin hälsa. Detta inkluderar att arbeta proaktivt, riskmedvetet och i enlighet med regelverk för att säkerställa god vård. En central del av sjuksköterskans ansvar är att erbjuda personcentrerad vård, vilket innebär att omvårdnaden sker i samspel och samråd med patienten och anhöriga. Genom att se varje individ som unik och beakta deras behov, resurser och värderingar strävar sjuksköterskan efter att bevara värdighet och integritet. Möten inom omvårdnaden utformas med ömsesidig öppenhet för att skapa gemensam förståelse och möjliggöra en god vårdrelation som syftar till att uppnå god och säker vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2023).

2.5.1. Sjuksköterskans roll vid omvårdnad i livets slutskede

Vård i livets slutskede är grundad på ett personcentrerat tillvägagångssätt och omfattar specifik omvårdnad för den patient vars liv är hotat, samt stöd till deras anhöriga (Svensk sjuksköterskeförening, 2023). Genom närvaro och närhet kan sjuksköterskan lyssna på patientens önskemål och tillhandahålla det stöd som behövs; närheten skapar en öppen och empatisk kommunikation; för att kunna bidra till bästa möjliga livskvalitet i livets slutskede krävs det att sjuksköterskan innehar kompetens inom vård i detta skede (Regionala cancercentrum, 2023). Sjuksköterskan har ansvaret att skapa möjligheter för människor att uppnå maximalt välbefinnande och livskvalitet ända till livets slut (International Council of Nurses, 2021). Enligt statens offentliga utredning (2001:6) har alla rätt att avsluta sina liv med värdighet, frid, befriade från smärta och obehag. Målet är att anpassa vården utifrån patientens önskemål och upprätthålla hög kvalitet (SOU, 2001:6). Sjuksköterskan förväntas uppfylla kraven för yrkesutövning genom färdigheter, kunskap och omdöme för att utföra sitt arbete säkert och effektivt (International Council of Nurses, 2021). I Sverige följs nationella riktlinjer och vägledning från Socialstyrelsen för god vård i livets slutskede (Socialstyrelsen, 2013).

2.6. Tidigare forskning

I detta avsnitt presenteras tidigare forskning utifrån sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter i livets slutskede.

2.6.1. Sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter i livets slutskede

Att vårda patienter i livets slutskede beskrivs av sjuksköterskor som givande, kreativt och meningsfullt. Vård i livets slutskede framhålls som en konst, en övergång från teori till praktik i

processen att bli kvalificerad sjuksköterska (Andersson m.fl., 2016). Sjuksköterskor beskriver vikten av närvaro för både patienten och deras anhöriga samt att lära känna patienten som individ och bevara deras integritet. Sjuksköterskor betonar vikten att ge patienten trygghet och komfort genom att fokusera på patientens personliga preferenser (Stuart, 2022). Vidare skildrar sjuksköterskor värdet av en meningsfull vårdrelation med patienten för att förstå deras egen livsvärld (Wiserith m.fl., 2021; Stenman, m.fl., 2023). Enligt sjuksköterskor möjliggör ett nära samarbete mellan anhöriga och vårdpersonal förverkligandet av patientens önskemål om var de vill tillbringa sina sista dagar (Skorpen Tarberg, 2020; Wiserith m.fl., 2021).

Sjuksköterskor menar att vårdprocessen är en betydelsefull del av sin personliga utveckling, och ser den som både positiv och utmanande under livets slutskede (Andersson, m.fl., 2016; Lin m.fl., 2021). Att vara närvarande vid patientens slutskede beskrivs som en möjlighet att skapa minnesvärda och fridfulla stunder. Den delen av sjuksköterskans arbete beskrivs som meningsfull och stärkande för den egna personliga utvecklingen. Möten med patienten i livets slutskede beskrivs vidare som utmanande, men viktig. Trots svåra dagar, menar sjuksköterskor att det inte finns någon ånger i att ha valt sjuksköterskeyrket. Att vara en del av vården i livets slutskede ses som ett omfattande omsorgsansvar, ända till patientens sista andetag. Denna uppgift ses fortfarande som mycket speciell och meningsfull. Samtidigt erfar sjuksköterskor en personlig påverkan när de konfronteras med sin egen och sina näras dödlighet (Andersson m.fl., 2016). Sjuksköterskor beskriver vidare en strävan efter att uppnå en känsla av fullständighet i arbetet, vilket innebär att sjuksköterskor gjort allt i sin makt för att patienten ska känna sig tillfreds. Sjuksköterskor uppger positiva känslor när de lyckas ge patienten en fin avslutning på livet med meningsfullhet och värdighet. Känslan av tacksamhet blir en inre belöning och ger en känsla av ära att vara sjuksköterska (Johansson & Lindahl, 2012).

Sjuksköterskor beskriver känslomässiga påfrestningar i form av obehag och behov av att distansera sig känslomässigt för att kunna hantera tunga eller svåra situationer som uppkommer när de vårdar patienter i livets slutskede. De menar att det är en utmaning i att balansera närhet och professionell distans gentemot patienter (Stenman, m.fl., 2023; Andersson m.fl., 2016; Johansson & Lindahl, 2012; Stuart, 2022; Johnson & Jack, 2022). Risker beskrivs utifrån att bli för personliga och betoning på att bibehålla en viss distans är återkommande för att skydda sig själva och kunna erbjuda professionellt och objektivt stöd (Johansson & Lindahl, 2012; Stuart, 2022; Johnson & Jack, 2022). Vissa situationer kan vara väldigt sorgliga och känslomässigt tunga (Stenman, m.fl., 2023; Andersson m.fl., 2016). Den känslomässiga distanseringen kan dock skapa hinder för sjuksköterskor att uttrycka sina känslor fullt ut (Stuart, 2022).

Sjuksköterskor menar att de känslomässiga kraven kan bli svåra, särskilt när det gäller patienter som behöver extra uppmärksamhet. Att utveckla en nära relation till patienten innebär att ta sig in i deras privata sfär, vilket gör den emotionella påfrestningen ännu starkare. Sjuksköterskor beskriver hur tankar och erfarenheter kopplade till situationer i livets slutskede dröjer sig kvar, vilket ofta visar sig utifrån svårigheter att lämna arbetet bakom sig, även när arbetsdagen är över (Andersson m.fl., 2016). Sjuksköterskor beskriver vidare att det finns ett tydligt behov av att ventilera händelser, men att det inte alltid finns möjlighet att kunna prata igenom svåra situationer med kollegor (Johnson & Jack, 2022). Tidsbrist vid vård i livets slutskede kan även påverka möjligheterna att etablera en god vårdrelation till både patienten och anhöriga

(Karlsson m.fl., 2016; Wisserith m.fl., 2021). Tidsbristen kan även väcka skuld känslor eftersom sjuksköterskor är medvetna om att vården blir otillräcklig när fokus hamnar på att ta hand om den kroppsliga och medicinska omvårdnaden (Karlsson m.fl., 2016).

Sjuksköterskor erfar negativa känslor och etiska dilemman vid konflikter i vårdens anpassning; när den inte stämmer överens med anhörigas önskemål (Stuart, 2022; Skorpen Tarberg, 2020; Hemberg & Bergdahl; 2020). Sjuksköterskor beskriver svåra situationer när de konfronteras med anhöriga som motsätter sig medicinska beslut. Sjuksköterskor känner frustration över att förlänga medicinska eller livsuppehållande behandlingar när det inte längre gynnar patienten. Otydliga vårdplaner resulterar i att sjuksköterskor känner sig begränsade i att följa sin egen moraliska kompass. Dessa utmaningar förstärks av en allmän känsla av oförberedhet när det gäller att vårda en patient som närmar sig utsättning av livsuppehållande behandlingar. Sjuksköterskor belyser brister i utbildning och förberedelse inom palliativ vård, vilket kan skapa osäkerhet och påverka vårdkvaliteten negativt (Johnson & Jack, 2022).

2.7. Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv

I examensarbetet valdes Travelbee (2007) omvårdnadsmodell, ”human-to human-relationship model” som vårdvetenskapligt perspektiv. Modellen betonar den andliga och mänskliga dimensionen av vårdande, vilket är av betydelse för förmågan att förstå mening, lidande och existentiell identitet inom ramen för vård i livets slutskede, därför valdes teorin till detta examensarbete.

2.7.1. ”Human-to-human relationship model”

Travelbee (2007) betonar betydelsen av det mänskliga mötet mellan sjuksköterskor och en patient som står inför livshotande sjukdom eller långvarig, förlamande sjukdom inom vård i livets slutskede. Teorin appliceras i vården och hjälper patienten och deras anhöriga att finna mening i lidande och främja hopp även vid livets slut. Vidare poängterar Travelbee (1971) att sjuksköterskor bör finna mening i sina upplevelser av att hjälpa patienten i sjukdom och lidande samt även hjälpa patienten bemästra, bära sin börda och finna mening i vardagen. Patientens förmåga att uthärda sin situation påverkas av lidandet. Travelbee (2007) beskriver att lidande varierar i intensitet, varaktighet och djup, där lidande beskrivs som en obehagskänsla som resulterar i att patienten blir uppgiven och likgiltig.

2.7.2. ”Första mötet” och ”framväxande av identiteter”

Travelbee (2007) belyser att i möten mellan människor skapas en relation och vid varje interaktion mellan patient och sjuksköterskor skapas gradvis ett människa-människa-förhållande. Karaktäristiskt för detta förhållande är att patient och sjuksköterskor är två unika individer. Samspelet människa-människa-förhållande, skapas endast genom kommunikation. Utifrån samspelet kan sjuksköterskor uppfylla omvårdnadsbehov hos patienten genom tre mål; lära känna individen, konstatera och möta individens omvårdnadsbehov samt, genomföra omvårdnaden. För att målen ska uppnås behöver sjuksköterskor förstå vad som ska uppnås i varje

samspel, varför omvårdnadssyftet bör uppnås samt hur sjuksköterskor, genom kommunikation, kan uppnå det (Travelbee 2007).

2.7.3. "Empati"

I Travelbees (2007) människa-till-människa förhållande framträder empati som en central och grundläggande komponent i det mänskliga mötet mellan sjuksköterskor och patient som konfronteras med livshotande eller långvarig, förlamande sjukdom inom palliativ vård. Enligt Travelbee (1971) är empati avgörande för att sjuksköterskor ska kunna förstå och ansluta till patientens känslor. Det innebär att aktivt sätta sig in i patientens perspektiv, lyssna och observera för att få en djupare insikt i de emotionella utmaningar och reaktioner som patienten genomgår. Empati fungerar som en bindande bro mellan sjuksköterskan och patienten och strävar mot det gemensamma målet att förstå och hantera lidande samt känslor som uppstår i samband med sjukdomen. I sin teori, framhäver Travelbee (1971) att sjuksköterskor inte bara bör tillämpa empati i mötet med patienten utan även aktivt söka efter mening i sina egna erfarenheter av att vårda patienten. Genom att känna och förstå patientens känslor kan sjuksköterskan skapa en starkare relation till den mänskliga aspekten av vården och därmed upptäcka en djupare innebörd i sitt yrkesutövande. Empati blir därmed en nödvändig färdighet och en grundläggande metod för sjuksköterskor när de ställs inför en patient i livets slutskede. Genom att uttrycka empati kan sjuksköterskan skapa meningsfulla och stödjande relationer, vilket i sin tur ger en djupare dimension åt vårdandet inom den känslomässiga och existentiella sfären av sjukdom och lidande (Travelbee, 1971).

2.7.4. "Sympati"

Travelbee (1971) argumenterar för att sjuksköterskor har en viktig roll i att stödja patienten och deras familjer genom sjukdom och lidande samt att hjälpa dem att hitta mening i dessa upplevelser. Sjuksköterskans ansvar inkluderar att skapa en nära relation med patienten och att vara ansvarig för att ge utbildning och strategier för att lindra lidande och finna mening. En central del av teorin är att sjuksköterskor bör försöka förstå meningen bakom sjukdom och lidande genom att identifiera sig existentiellt med patienten. För att tillämpa omvårdningsmodellen i praktiken måste sjuksköterskor vara medvetna om sina egna attityder och förväntningar, undvika stereotyper och ha en äkta önskan att förstå och lindra patientens lidande samtidigt som de främjar hopp, även i slutet av livet. Modellen betonar vikten av medkänsla och sympati i sjuksköterske-patientrelationen, vilket utgör själva kärnan i sjuksköterskepraktiken (Travelbee, 1971).

2.7.5. "Rapport"

Rapport inom modellens "mänskliga-mot-mänskliga förhållande" belyser processer, upplevelser eller händelser som inträffar kontinuerligt i patientens vård. Detta kan innebära en livsåskådning som påverkar omvårdnadens essens. Andligheten, både hos patienter och sjuksköterskor, anses vara avgörande för att förstå sjukdomsupplevelsen. Sjuksköterskans andliga

värderingar påverkar förmågan att stödja patientens sökande efter mening i lidandet. Omvårdnadsteorin uppmanar sjuksköterskor att närma sig patienten och deras familjer och främjar en modell för mänskliga-mot-mänskliga förhållanden där sjuksköterskan hjälper till att förebygga, hantera och finna mening i sjukdomsupplevelsen. Vården i livets slutskede blir därmed en kontinuerlig process som anpassas efter patientens och familjens specifika önskemål och behov. Det är också av stor vikt att sjuksköterskan kan samarbeta effektivt med andra yrkesgrupper för att strukturera och dokumentera vården enligt patientens önskemål och därigenom säkerställa att patienten får en värdig och anpassad vård, i samarbete med kollegor, ända till slutet (Travelbee, 1971).

2.8. Problemformulering

Sjuksköterskor beskriver både meningsfulla och svåra erfarenheter vid vård i livets slutskede. Sjuksköterskor beskriver positiva känslor, en inre belöning och känslor av ära att vara sjuksköterska när patientens ges en fin avslutning på livet. Vårdande av patienter beskrivs som meningsfull och givande, där skapandet av nära vårdrelationer betonas som en konst. Samtidigt framhålls sjuksköterskors känslomässiga påfrestningar och behovet av balans mellan närhet och professionell distans; för att hantera svåra situationer och skydda sig själva. Emotionell belastning ökar i svåra och sorgliga situationer, särskilt när nära relationer utvecklas, och dessa tankar beskrivs vara utmanande att hantera. Sjuksköterskans yrkesroll omfattar fyra huvudsakliga ansvarsområden: främjande av hälsa, sjukdomsförebyggande, återställande av hälsa samt lindring av lidande. Sjuksköterskor har specifik kompetens inom omvårdnad och ansvarar för personcentrerad vård, från livets början till livets slut. Sjuksköterskestudenter ska under sin grundutbildning förberedas för det kommande omvårdnadsansvaret i sin yrkesroll; genom att inhämta ett vetenskapligt systematiskt förhållningssätt för att kunna bedöma, fastställa omvårdnadsbehov, planera, genomföra, utvärdera och dokumentera omvårdnadsprocessen. Den teoretiska kunskapen omsätts sedan i klinisk verksamhet, där sjuksköterskestudenter ges möjlighet att öva praktiska färdigheter samt utveckla en professionell identitet. Under grundutbildningen varierar studenters kontakt med vården i livets slutskede, både mellan länder och inom länder. Genom att studera sjuksköterskestudenters perspektiv inom området skulle detta arbete kunna bidra till förståelse för studenters specifika situation i samband med palliativ vård.

3. SYFTE

Syftet var att beskriva sjuksköterskestudenters erfarenheter av att vårda patienter i livets slutskede.

4. METOD

I detta examensarbete tillämpades en allmän litteraturoversikt enligt Friberg (2022a); vilken syftar till att sammanställa och granska tidigare publicerad vetenskaplig kunskap. Metoden möjliggör bearbetning av både kvalitativa och kvantitativa forskningsstudier. Enligt Friberg

(2022b) innebär kvalitativa studier att data samlas in genom intervjuer och berättelser om upplevelser, känslor, erfarenheter och uppfattningar för att förklara eller tolka fenomen. Kvantitativ metod innebär insamling av objektiv data, vilken presenteras i form av siffror. De kommande avsnitten behandlar datainsamling, urval, analysmetod, följt av en redogörelse för etiska överväganden.

4.1. Datainsamling och urval

En litteraturöversikt inleds med en litteratursökning (Friberg, 2022b). Utifrån ett syfte eller ett problemområde formuleras ett sökproblem. Sökproblemet leder till utformningen av sökord som syftar till att hitta relevanta artiklar. För att söka efter litteratur inom medicin och omvårdnadsvetenskap är PubMed en framstående databas, medan CINAHL Plus fokuserar specifikt på omvårdnadsvetenskap (Östlundh, 2022). I detta examensarbete utfördes litteratursökningen vid Mälardalens universitet, där både PubMed och CINAHL Plus användes. Dessa databaser valdes med omsorg, då de ansågs mest relevanta för ämnet. För att hitta relevanta artiklar som kunde bidra till att besvara syftet valdes specifika sökord, såsom "*Palliative care*", "*End of life care*", "*Experience*", "*Caring*" och "*Nursing students*" (Bilaga A). Sökorden identifierades genom att översätta svenska ord inom området till engelska samt att titta på relevanta artiklars nyckelord.

Boolesk teknik, enligt Östlundh (2022) innebär att använda sökoperatörerna AND, OR och NOT för att skapa olika kombinationer av söktermer. Sökningarna i databaserna utgick från Boolesk teknik för att kunna styra sökningen mot specifika områden. Under sökningarna tillämpades begränsningar baserade på relevanta kriterier för att välja artiklar. Dessa kriterier inkluderade tillgängligheten av *fulltext*, *publicering på engelska* samt ett *publiceringsintervall* mellan 2014 och 2024 för att undvika föråldrad material. Peer review, eller fackgranskning, är en process där artiklar granskas av experter inom området för att säkerställa vetenskaplig kvalitet (All European Academies, 2023; Segersten, 2022). Inom CINAHL Plus användes en begränsning för peer review för att säkerställa artiklarnas kvalitet och vetenskapliga tillförlitlighet. Ulrichsweb (2024) är en databas för bland annat akademiska och vetenskapliga tidskrifter och peer-reviewed titlar. Då PubMed saknar en specifik funktion för att söka med kriteriet peer review, användes Ulrichsweb för att bedöma och säkerställa den vetenskapliga kvaliteten hos artiklarna.

I examensarbetet tillämpades Fribergs (2022a) steg i litteraturöversikten, där det första urvalet baserades på artiklarnas titlar för att bedöma deras relevans i relation till examensarbetets syfte. Detta urval begränsade antalet abstracts som lästes. Enligt Friberg (2022a) är det av vikt att läsa abstracts med en kritisk blick. De abstracts som bedömdes vara relevanta för examensarbetets syfte valdes ut medan de som inte överensstämde med syftet sorterades bort. Litteratursökningen involverade även fastställande av inklusions- och exklusionskriterier. Enligt Friberg (2022) bestäms dessa kriterier av problemformulering och syfte. I detta examensarbete inkluderade kriterierna att artiklarna måste omfatta deltagare som var sjuksköterskestudenter, behandla studenternas erfarenheter av vård i livets slutskede samt vara vetenskapligt grundade. Artiklar som inte uppfyllde dessa inklusionskriterier sorterades bort från urvalet. Exklusionskriterier innefattade sjuksköterskors- nyexaminerade sjuksköterskor- samt

specialistsjuksköterskors erfarenheter av vård i livets slutskede. Metoden skapade det helikopterperspektiv som Friberg (2022b) beskriver, i syfte att ge en övergripande översikt av det aktuella forskningsområdet.

För att säkerställa vetenskaplig kvalitet, genomförs en kvalitetsgranskning av vetenskapliga artiklar (Friberg, 2022b). Kvalitetsgranskningen används för att ytterligare bedöma inkluderingen av artiklar i examensarbetet. En modifierad version av de ursprungliga 14 granskningsfrågorna enligt Friberg (2022d) implementerades för detta arbete. Resultatet av kvalitetsgranskningen redovisas i Bilaga B, där artiklarna bedöms utifrån svar på ja och nej-frågor om deras innehåll. Därefter summerades svaren och enligt Friberg (2022b) bedömdes artiklarnas kvalitetsnivåer baserat på deras sammanlagda poäng, kategoriserade som låg, medel eller hög kvalitet, där låg kvalitet ansågs vara upp till fyra poäng, medel 5–7 poäng och hög kvalitet ansågs vara 8–10 poäng. En artikelmatris (se Bilaga C) skapades för att ge en översiktlig sammanfattning av de artiklar som ansågs motsvara syftet i examensarbetet. Informationen inkluderade författare, publicering, årtal, ursprungsland, syfte, metod och resultat för varje artikel.

4.2. Analys och genomförande

Allmän litteraturöversikt utifrån Friberg (2022a) består av fyra analyssteg. I första steget av analysen lästes de utvalda artiklarna, i enhet med Friberg (2022a) för att skapa en ökad förståelse för innehållet. Innehållet dokumenterades enligt Fribergs (2022a) analysmetod där varje artikel sammanfattades i en översiktstabell för att skapa en helhetsbild över innehållet. Artiklarna granskades noggrant flera gånger för att få en djupare förståelse för innehåll och relevans för litteraturöversikten. Väsentliga delar från texterna markerades utifrån bedömningen av deras betydelse för resultatet i relation till examensarbetets syfte. Därefter diskuterades de individuella upptäckterna gemensamt för ytterligare analys och diskussion.

Andra steget i analysprocessen är enligt Friberg (2022a) att dokumentera resultaten i en översiktstabell, där översiktstabellen används som ett hjälpmedel för att underlätta jämförelsen av de vetenskapliga artiklarna med avseende på syfte, metod och resultat. Genom att strukturera informationen skapades en tydlig överblick över materialet för vidare analys. Resultatartiklarna organiserades i bokstavsordning efter författarnas namn och fick specifika nummer för identifiering. Information från artiklarna; databasen där de hittades, författarnas namn, studieår, landet där studien utfördes, samt syftet, designen och metoden för varje artikel, samlades in och dokumenterades. En summering av artiklarnas resultat, i relation till syftet med litteraturöversikten i examensarbetet, presenterades i tabellen.

Det tredje steget enligt Friberg (2022a) innebär att genom bearbetning, identifiera ytterligare likheter och skillnader mellan artiklarna. Genom att noggrant bearbeta och markera relevanta delar i artiklarnas resultat, specifikt de som svarade mot syftet med examensarbetet, skapades en övergripande bild av gemensamma teman och likheter i resultaten. Resultaten från artiklar som använde kvalitativa och kvantitativa metoder för analys separerades och bearbetades för att möjliggöra en djupare insikt i skillnaderna och likheterna som framkom.

Steg fyra enligt Friberg (2022a) innebär att markera gemensamma delar för att skapa en samlad översikt över vilka artiklar som behandlar liknande områden. I examensarbetet användes färgkodning för att markera liknande områden, vilket ledde till skapandet av fem kategorier. Enligt Friberg (2022a) innebär sista steget i analysprocessen att sammanställa dessa kategorier för att syntetisera resultaten från artiklarna till en ny helhet. I examensarbetet sammanställdes dessa kategorier och genererade förslag till rubriker för examensarbetets resultat. Genom att jämföra och diskutera kategorierna, skapades en ny helhet och en litterär överblick.

4.3. Etiskt övervägande

Forskningsetik innebär etiska överväganden inför och under ett vetenskapligt arbete. Etiken syftar till att försvara människors grundläggande värde och rättigheter samt skydda urvalspopulationen. Forskningsetik avser att skydda vetenskaplig forsknings anseende samt samhällets förtroende för universitet/högskoleutbildning för forskning. Bedrivs forskningen dåligt minskar tilltron till studenter som utför arbetet, vilket skapar svårigheter för kommande studenter (Kjellström, 2022). I detta examensarbete har forskningsetiska riktlinjerna tagits hänsyn till. God forskningsed utgår från fyra grundläggande principer; reliabilitet, ärlighet, respekt och ansvar (Vetenskapsrådet, 2018). Samtliga artiklar som inkluderades har lästs upprepade gånger för att skapa en tydligare insikt kring innehållet. Vetenskapsrådet (2018) och All European Academies (2023) menar att god forskning ed förfaller om oredlighet i forskningen föreligger. Fabricering, förfalskning och plagiering av vetenskapliga fakta är oredlighet. Fabricering innebär att skapa korrekta resultat med avsikt att svara på syftet. Förfalskning innebär att ändra eller utesluta delar av resultat eller uppgifter från arbetet. Plagiering innebär att använda andras arbete utan korrekt källhänvisning. I detta examensarbete har lexikon använts för att undvika feltolkning, fabricering och förvrängning av resultat. Referenshantering i detta examensarbete har utgått från American Psychological Association 7 (APA, 2022). Enligt Kjellström (2017) kan en stor risk vid litteraturoversikter vara översättningar från engelska till svenska, då det inte alltid finns ett svenskt ord som motsvarar det engelska ordet. Delar av artiklarnas resultat för litteraturoversikten sammanställdes i syfte att inte tillföra egna tolkningar. Detta för att minimera subjektiva tolkningar och bevara essensen i de vetenskapliga artiklar som inkluderades.

5. RESULTAT

I detta avsnitt redovisas de elva artiklar som ligger till grund för examensarbetets resultat. Det inkluderar en sammanställning av nyckelord som används i artiklarnas syfte, en granskning av likheter och skillnader i metod, samt en översikt över ursprunget. Slutligen presenteras de kategorier som framkom under analysen av artiklarnas resultat.

5.1. Likheter och skillnader i syfte

Alla artiklar (Abelsson & Willman, 2020; Ek, m.fl., 2014; Garrino m.fl., 2017; Gillan m.fl., 2021; Hardie m.fl., 2023; Jones, 2023; Lian m.fl., 2019; Melin-Johansson m.fl., 2018; Ranse m.fl., 2018; Grubb & Arthur, 2016; Mastroianni m.fl., 2021) i examensarbetet utgick från

sjuksköterskestudenters perspektiv av att vårda patienter i livets slutskede.

Tabell 1: Sammanställning av nyckelord i artiklarnas syfte.

		Artikelnummer										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Nyckelord i syftet	Nursing students		x	x		x	x	x	x	x		x
	UNS / Undergraduate nursing students	x			x						x	
	Clinical				x						x	
	Explore / Exploring			x	x		x	x		x	x	x
	Describe / Describing	x	x						x			
	Experience	x	x		x		x	x				x
	Reflections								x			
	Descriptions										x	
	Attitudes					x				x		
	Personal				x							
	Providing		x									
	Caring			x		x	x		x	x	x	x
	Care					x		x				
	End-of-life care (EoL)	x	x						x		x	
	Prepared						x	x				
	Death		x		x			x				
	Dying			x	x	x	x	x		x		x
	Patients						x		x	x	x	x
	People			x		x						
Family			x			x					x	

Skillnad kunde ses genom att endast två artiklar (Ek, m.fl., 2014; Ranse m.fl., 2018) hade avgränsat syftet utifrån studenternas studieår. Vidare har tre artiklar (Garrino m.fl., 2017; Hardie m.fl., 2023; Mastroianni m.fl., 2021) avgränsat sitt syfte kring studenternas nationalitet, där två angav Italien och en angav Irland. Två artiklar (Lian m.fl., 2019; Melin-Johansson m.fl., 2018) har angett specifik plats i sitt syfte, den ena i en klinisk miljö och den andra på ett volontärcenter.

Likheter mellan de kvantitativa artiklarna (Grubb & Arthur, 2016; Mastroianni m.fl., 2021) kunde ses utifrån att båda syftade till att samla in data kring studenters synsätt att vårda patienter i livets slutskede.

5.2. Likheter och skillnader i metod

Examensarbetets litteraturoversikt innehåller nio kvalitativa artiklar (Abelsson & Willman, 2020; Ek, m.fl., 2014; Garrino m.fl., 2017; Gillan m.fl., 2021; Hardie m.fl., 2023; Jones, 2023; Lian m.fl., 2019; Melin-Johansson m.fl., 2018; Ranse m.fl., 2018) samt två kvantitativa artiklar (Grubb & Arthur, 2016; Mastroianni m.fl., 2021).

Vid granskning av artiklarnas metoder framgick det att samtliga elva artiklar (Abelsson & Willman, 2020; Ek, m.fl., 2014; Garrino m.fl., 2017; Gillan m.fl., 2021; Hardie m.fl., 2023; Jones, 2023; Lian m.fl., 2019; Melin-Johansson m.fl., 2018; Ranse m.fl., 2018; Grubb & Arthur, 2016; Mastroianni m.fl., 2021) i sina studier endast använde sjuksköterskestudenter som deltagare. Vidare granskning påvisade att fem kvalitativa artiklar använde intervjuer som sin huvudsakliga metod för datainsamling (Abelsson & Willman, 2020; Ek m.fl., 2014; Garrino m.fl., 2017; Gillan m.fl., 2021; Lian m.fl., 2019). Likheter kunde ses mellan tre kvalitativa artiklar (Hardie m.fl., 2023; Jones m.fl., 2023; Ranse m.fl., 2018) som hade använt semistrukturerade intervjuer under sin datainsamling. En artikel (Lian m.fl., 2019) hade valt reflektionsdagböcker från sin urvalsgrupp som insamlingsmetod till sin studie. Vidare använde en kvalitativ artikel (Melin-Johansson m.fl., 2018) incidentrapporter som grund för sitt material.

Vid analys av insamlat datamaterial använde fem av de kvalitativa artiklarna (Abelsson & Willman, 2020; Garrino m.fl., 2017; Lian m.fl., 2019; Melin-Johansson m.fl., 2018; Ranse m.fl., 2018) innehållsanalys. Tematisk innehållsanalys användes av två kvalitativa artiklar (Ek m.fl., 2014, Hardie, Jones). Endast en kvalitativ artikel (Gillan m.fl., 2021) använde narrativ analysmetod i sin studie.

De två kvantitativa artiklarna (Grubb & Arthur, 2016; Mastroianni m.fl., 2021) som innefattades i examensarbetet använde enkäter baserade på Frommelt's Attitude Toward Care of the Dying, FATCOD, som underlag till sin datainsamling. Ovanstående artiklar använde deskriptiv statistik till sin analys av insamlat datamaterial.

5.3. Likheter och skillnader i ursprung

Artiklarna hade sitt ursprung i olika delar av världen, dock hade flest artiklar sitt ursprung inom Europa och fyra i Sverige.

Tabell 2: Tabellen nedan visar de representerade länderna bland resultatets artiklar.

Nr	Författare	Ursprungsland					
		Sverige	Irland	Italien	England	Kina	Australien
1	Abelsson och Willman, 2020	X					
2	Ek, m.fl., 2014	X					
3	Garrino, m.fl., 2017			X			
4	Gillian, m.fl., 2021						X
5	Grubb och Arthur, 2016				X		
6	Hardie, m.fl., 2023		X				
7	Jones, m.fl., 2023				X		
8	Lian, m.fl., 2019	X				X	
9	Mastroianni, m.fl., 2021			X			
10	Melin-Johansson, m.fl., 2018	X					
11	Ranse, m.fl., 2018						X

5.4. Likheter och skillnader i resultat

I resultatet presenteras likheter och skillnader i artiklarnas resultat under fem kategorier; Kunskap och förberedelser från sjuksköterskeutbildningen, betydelse av kommunikation, betydelsen av stöd från sjuksköterskor, betydelsen av att möta sina egna känslor samt betydelsen av god vårdrelation.

5.4.1. *Kunskap och förberedelser från sjuksköterskeutbildningen*

Studenter beskrev avsaknad av kunskap och förberedelse inom vård i livets slutskede vid klinisk palliativ vård (Abelsson & Willman, 2020; Garrino, m.fl 2017; Hardie m.fl 2023; Jones m.fl 2023; Lian m.fl 2019). Studenter menade att otillräckliga kunskaper och förberedelse skapade en upplevd kompetensbrist, vilket orsakade ökade känslor av maktlöshet vid vårdandet i livets slutskede (Ranse m.fl., 2018; Garrino, 2017). Utifrån den självupplevda kunskapsbristen beskrev studenter rädslor och påverkan på deras förmåga att vårda patienter på ett säkert sätt. Kunskapsbristen skapade även känslor av oförmåga och otillräcklighet som resulterade i svårigheter att hantera etiska dilemman inom den palliativa vården (Garrino, m.fl., 2017; Abelsson & Willman, 2020). Studenter beskrev vidare att känslan av otillräcklighet även sträckte sig till kommunikation med patienten och dennes anhöriga, samt till det kliniska arbetet (Ranse m.fl., 2018; Lian m.fl., 2019). Studenter menade att ökad praktisk träning inom kommunikation vid palliativa vårdssituationer skapade bättre förutsättningar att känna sig förberedd (Hardie, m.fl., 2023; Abelsson & Willman, 2020). Studenter ansåg att den pedagogiska förberedelsen för att stödja patienten och familjer i livets slutskede var bristfällig (Jones, m.fl 2023; Hardie, m.fl., 2023). Studenter som kände sig otillräckligt förberedda beskrev sig själva som passiva åskådare. De identifierade olika utmanande aspekter av att vårda döende patienter, inklusive svårigheter med holistisk vård, interaktion med familjer och andra patienter, samt etiska överväganden kring återupplivning och smärtlindring (Hardie, 2023).

Studenter med tidigare erfarenhet av att vårda patienter i livets slutskede uppgav en mer positiv inställning till vård i livets slutskede ($p=0.002$). Dessutom hade studenter som kommit längre i sin grundutbildning en ökad positiv inställning till den palliativa vården ($p=0.017$) (Grubb & Arthur, 2016). Ytterligare forskning visade liknande resultat, att studenter med tidigare erfarenhet ($p=0.0001$) att vårda i livets slutskede, samt att studenter som fått utbildning inom vård i livets slutskede ($p< 0.0001$) uppgav en högre grad av positivitet kring palliativ vård (Mastroianni, m.fl., 2021). Studenter berättade att de var medvetna om vad de kunde ställas inför inom vård i livets slutskede. Trots denna medvetenhet beskrev studenterna att den emotionella och fysiska förändringen som patienter i livets slutskede genomgick kändes skrämmande (Jones, 2023). De uttryckte också ilska mot sig själva eller vårdpersonalen när de kände att de inte kunde göra tillräckligt för sina patienter (Garrino, 2017). Trots dessa utmaningar beskrev studenterna successiva förbättringar i sina professionella kunskaper och färdigheter, vilket gav dem en ökad insikt om att de faktiskt gjorde något positivt för sin patient (Lian m.fl., 2019; Jones, 2023).

5.4.2. Betydelsen av kommunikation

Studenter beskrev osäkerhet kring att samtala och kommunicera med både patienten och anhöriga (Ranse, m.fl 2018; Melin-Johansson, m.fl 2018; Hardie, m.fl 2023; Abellsson & Willman, 2020). Enligt studenter var kommunikation den mest utmanande aspekten av att vårda en patient i ett palliativt skede (Hardie, m.fl, 2023; Melin-Johansson, m.fl 2018). Stress uppstod när studenter behövde samtala med anhöriga, särskilt när de kände osäkerhet kring vad som borde sägas om döden och rädsla för att göra fel och därigenom riskera att förvärra sorgen hos anhöriga (Abellsson & Willman, 2020). Bristfällig kommunikation mellan läkare, sjuksköterska och student, framställdes av studenter som ytterligare ett hinder i att utföra god vård i livets slutskede (Ranse, m.fl., 2018; Lian, m.fl., 2019). Studenter beskrev vidare att omvårdnadsbehovet var enklare att tillgodose när patienten och anhöriga var tydliga kring sina behov (Ranse, m.fl., 2018). Studenter berättade även om kommunikativa svårigheter i möten med upprörda anhöriga (Lian, m.fl., 2019). Kommunikativa svårigheter beskrevs av studenterna i situationer där anhöriga inte insåg hur nära döden var (Melin-Johansson, m.fl., 2018; Hardie, 2023). Studenterna beskrev att svåra vårdssituationer skapade känslor av obehag, tankar kring livets orättvisa och svårigheter att hitta det rätta att säga i möten med patienten och anhöriga (Melin-Johansson, m.fl 2018). Genom kommunikation, närvaro och att lyssna upplevde studenterna att patienten kände en ökad trygghet och tröst (Ranse, m.fl 2018; Melin-Johansson, m.fl 2018). Studenterna berättade att kliniska erfarenheter skapade kunskap om kommunikation och ökade deras kommunikationsfärdigheter genom förståelsen av betydelsen av anpassning och både verbal och icke-verbal kommunikation (Lian, m.fl 2019).

5.4.3. Betydelsen av stöd från sjuksköterskor

Studenterna beskrev att stöd från handledande sjuksköterskor minskade känslor av ensamhet, utsatthet och hjälpte dem att hantera känslomässiga utmaningar inom den palliativa vården (Jones m.fl, 2023; Melin-Johansson m.fl 2018; Hardie m.fl 2023; Gillan m.fl, 2021). Studenterna erfor olika nivåer av stöd från handledande sjuksköterskor, vilket starkt påverkade deras förmåga att ge emotionellt stöd till patienten och dennes anhöriga (Abellsson & Willman, 2020; Garrino, m.fl, 2017). Brist på stöd från handledande sjuksköterskor skapade känslor av ensamhet, frustration och tillbakadragenhet hos studenterna. Denna brist skapade oro för att kunna utföra palliativ vård som färdig sjuksköterska (Lian, m.fl., 2019; Garrino, m.fl., 2017). Studenterna erfor otillräckligt stöd från sjuksköterskor, särskilt när de förväntades ta större ansvar i den palliativa vården som studenter (Jones, 2023). Positivt stöd från sjuksköterskor innebar, utifrån studenternas berättelser, vägledning genom reflekterande processer, delade känslor och kunskap för att förstå patienternas situation. Studenter menade att handledande sjuksköterskor tilldelade lämpligt ansvar som motsvarade studenternas utbildningsnivå och anpassade uppgifterna efter deras kompetens (Garrino, m.fl., 2017). Sjuksköterskors närvaro och stöd under klinisk praxis påverkade studenternas erfarenheter av vård i livets slutskede positivt, särskilt när de fick hjälp att hantera svåra situationer (Gillan, m.fl., 2021). Studenterna fann stöd hos sjuksköterskor när de hanterade svåra händelser kring vården i livets slutskede. Genom stödet från sjuksköterskor beskrev studenterna möjligheter att växa och vårda i sin egen takt genom reflektion, delade känslor och vägledande kunskap (Ranse, m.fl., 2018; Garrino, m.fl., 2017; Gillan, m.fl., 2021; Abellsson & Willman, 2020).

5.4.4. Betydelsen av att möta sina egna känslor

Studenterna beskrev känslor av rädsla, otillräcklighet och maktlöshet i mötet med den palliativa vården (Garrino et al., 2017; Ek et al., 2014; Hardie et al., 2023; Melin-Johansson et al., 2018; Ranse et al., 2018). Samtidigt beskrevs det att det var viktigt för studenterna att ta sig tid med patienten och dennes anhöriga för att inte "själva gå under", att studenterna behövde lyssna på och reflektera över sina egna känslor och acceptera dessa (Garrino et al., 2017). Studenterna beskrev vidare svårigheter att hantera känslor och att en känslomässig distans till patienten skapade möjligheter att utföra palliativ vård (Hardie et al., 2023; Jones, 2023; Ranse et al., 2018; Garrino et al., 2017; Ek et al., 2014; Abelson & Willman, 2020). Att möta patienter och anhöriga upplevdes stressande och känslomässigt tungt (Jones, 2023; Abelson & Willman, 2020; Melin-Johansson et al., 2018). Vidare beskrev studenterna känslor av ilska till följd av deras oförmåga att förhindra sjukdomsförloppet (Garrino et al., 2017). Studenterna betonade vikten av respekt, empati, medkänsla och värdighet i den palliativa vården (Gillan, 2021). Efter att ha utfört palliativ vård beskrev studenterna positiva känslor, då de kände glädje och tillfredsställelse genom möjligheten att göra en positiv skillnad för patienter (Ranse et al., 2018; Ek et al., 2014; Garrino et al., 2017; Abelson & Willman, 2020; Jones et al., 2023). Samtidigt kände studenterna skuld när de reflekterade över erfarenheten att ge vård i livets slutskede och ifrågasatte om de verkligen hade gett den bästa vården (Garrino et al., 2017). Studenterna berättade att erfarenheterna inom palliativ vård skapade möjligheter att växa som personer och i sin professionella roll genom förbättrade kunskaper, färdigheter och en ökad förståelse för liv och död (Garrino et al., 2017; Lian et al., 2019; Melin-Johansson et al., 2018).

5.4.5. Betydelsen av god vårdrelation

Studenterna betonade vikten av att skapa en god vårdrelation till patienter i livets slutskede. Att vara närvarande med patienten, både fysiskt och emotionellt, beskrevs av studenterna som betydelsefullt för att skapa en djupare relation med patienten i syfte att tillgodose deras behov och önskemål (Abelson & Willman, 2020; Ek, m.fl., 2014; Garrino, 2017; Gillan m.fl., 2021; Jones, m.fl., 2023; Lian, m.fl. 2019; Melin-Johansson, m.fl. 2018; Ranse, m.fl. 2018). Stress och negativa känslor uppstod inom omvårdnaden när studenterna kände att det saknades tid för närhet och den omsorg de strävade efter att ge (Melin-Johansson, m.fl., 2018; Abelson & Willman, 2020). Studenterna beskrev vidare att den palliativa vården inte endast innebar att ge patienten god omvårdnad, utan att även vara ett stöd för anhöriga (Ranse, m.fl., 2018; Abelson & Willman, 2020). Att kunna hjälpa både patienten och anhöriga gav studenterna en känsla av glädje, även om vårdsituationen var krävande (Abelson & Willman, 2020; Garrino, 2017;). Studenterna redogjorde även för känslor av ära över att få vara delaktig i patientens sista tid i livet (Abelson & Willman, 2020). Enligt studenterna skulle vården i livets slutskede vara präglad av äkta intresse och engagemang från hjärtat. En övergripande del av detta omfattade fysisk beröring, vilket bidrog till studenternas uppfattning av en värdig död (Lian, m.fl., 2019). I samverkan med sjuksköterskor hjälpte studenterna till att ge den bästa omvårdnaden och skapade förutsättningar att ge patienter en god död (Melin-Johansson, m.fl., 2018; Gillan, m.fl., 2021). Studenterna beskrev att tidsbrist och känslor av otillräcklighet, på grund av bristande kunskap, skapade oro över deras förmåga att tillgodose patienternas behov (Abelson &

Willman, 2020; Ek, m.fl., 2014; Garrino, 2017; Melin-Johansson m.fl. 2018). Studenterna menade att den värdefulla vården baserad på vårdrelationen, präglad av värdighet, empati och medkänsla (Hardie m.fl., 2023), hade kunnat få en mer framträdande roll samt mer tid om det hade funnits ett bredare samarbete med sjuksköterskor (Lian, m.fl., 2019).

6. DISKUSSION

I följande avsnitt presenteras diskussionen av resultat, metod och etiska aspekter i examensarbetet. Resultatdiskussionen jämför och relaterar examensarbetets resultat till tidigare forskning och teoretisk utgångspunkt. Under metoddiskussionen utvärderas examensarbetets trovärdighet, reliabilitet, validitet samt generaliserbarhet. Slutligen presenteras en etisk diskussion som inkluderar överväganden och principer angående etik i examensarbetet.

6.1. Resultatdiskussion

Examensarbetet syftade till att skapa en överblick kring sjuksköterskestudenters erfarenheter av att vårda i livets slutskede. Resultatdiskussionen presenteras utifrån de fem kategorier som uppkom under resultatet.

6.1.1. Diskussion om artiklarnas syfte och metod

Syften utformas med hjälp av begrepp och ska vara klart och tydligt (Friberg, 2022c). Det centrala i syftets utformning är det beskrivande verbet som avgör vad som ska studeras. Att formulera ett svagt syfte skapar en otydlighet över vad som anses studeras; vilket ger ett bristande underlag för val av teoretisk ram och datainsamlingsmetod (Henricsson, 2017). Samtliga elva artiklar utgick från sjuksköterskestudenters perspektiv inom omvårdnad av patienter i livets slutskede i sina syften. Framträdande likhet i sju artiklar är det beskrivande verbet *undersöka*. Vidare innehåller sex artiklar verbet *erfarenhet*. End-of-life-care, *vård i livets slutskede*, förekommer i fyra av de elva artiklarna; de sju artiklar som inte använde *vård i livets slutskede*, använde verbet *döende* i syftet. Riktningen och vad som anses studera i artiklarna är tydligt. En svaghet är att endast två syften innehöll en direkt riktning mot svensk, eller motsvarande internationell, klinisk placering. En artikel riktade syftet med sin studie till ett volontärcenter, där studenter arbetade frivilligt under sin utbildning för att få mer erfarenhet.

Artiklarnas *ansats* är uppdelade i nio kvalitativa och två kvantitativa. Polit och Beck (2020) menar att kvalitativ forskning presenterar kategorier och teman på ett kortfattat och tydligt sätt, medan kvantitativ forskning belyser fakta utifrån en större mängd numerisk data.

Henricson och Billhult (2017) beskriver att den kvalitativa metoden avser att studera levda erfarenheter av ett visst fenomen, där ingen erfarenhet är rätt eller fel; ord och beskrivningar utifrån intervjuer är det som grundar den kvalitativa metodens datainsamling. Kvantitativ metod, menar Billhult (2017) innebär att genom någon form av strukturerad mätning eller observationer samla in data som sedan presenteras i siffror i olika former. Eliasson (2018) beskriver att

kvantitativ metod omfattar en mängd olika tillvägagångssätt för att analysera uppgifter som kan översättas till siffror. Genom att examensarbetet använde både kvalitativa och kvantitativa artiklar till litteraturoversikten har det skapats ett resultat som både är omfattande och tydligt. *Datainsamlingen* i de nio kvalitativa artiklarna hade olika variationer av intervjuer, en artikel har, utöver intervjuer, använt reflektionsdagböcker och en annan har endast utgått från incidentrapporter. Polit och Beck (2020) beskriver att semistrukturerade intervjuer möjliggör en grundlig information samtidigt som deltagarna har frihet att uttrycka sig fritt. Danielsson (2017) menar att intervjuer ger en ökad förståelse för personers erfarenheter genom att personen kan använda sina egna ord; genom att intervjua vårdpersonal kan deras levda erfarenheter ge en ökad kunskap kring vårdandets utveckling. I de två kvantitativa artiklarna som ingick i examensarbetet användes enkäter som datainsamlingsmetod. Polit och Beck (2020) menar att en svaghet med enkäter är att de kan misstolkas av deltagaren och ge felaktiga svar. Samtidigt framhäver Billhult (2023) att enkäter kan samla in och sammanställa en stor mängd information på kort tid. En styrka med de två kvantitativa artiklarna i examensarbetet är att deras resultat nästan var identiska, dessutom hade båda artiklarna utgått från FATCOD i sin enkätutformning. Alla artiklar använde sjuksköterskestudenter i sitt urval. Antalet deltagare i artiklarna var olika, där de kvalitativa hade färre deltagare jämfört med de kvantitativa. Polit och Beck (2020) påpekar att ett större urval ökar sannolikheten för resultatets generaliserbarhet, även om det samtidigt kan medföra risk för bias. De nio kvalitativa artiklarna hade ett varierande urval på sex till 85 stycken sjuksköterskestudenter. De två kvantitativa artiklarna hade ett sammanlagt urval på 1760 sjuksköterskestudenter. Eftersom artiklarna har olika ursprung skapades även möjligheten att beskriva en bredare erfarenhet från sjuksköterskestudenter; vilket innebär att liknande erfarenheter förekommer nationellt och internationellt. *Analysmetoden* i de två kvantitativa artiklarna var deskriptiv statistik. Polit & Beck (2020) menar att deskriptiv statistik kan erbjuda en mer tydlig bild av den insamlade datans egenskaper och fördelning samt ger forskare möjlighet att tolka och organisera större mängder numerisk information; vilket innebär att sammanfatta och presentera data på ett översiktligt sätt; vilket inkluderar centrala mått som medelvärde och median, samt spridningsmått som standardavvikelse och varians. I de nio kvalitativa artiklarna användes varierande former av innehållsanalys. Danielsson (2017) menar att innehållsanalys har en beskrivande form, oavsett tolkningsdjup, där resultaten anses enkla att använda i olika kontexter. Vidare använde tre artiklar tematisk innehållsanalys och en använde narrativ analys. Tematisk analys utifrån Braun och Clarke (2006) avser en kvalitativ analys som används för att identifiera och beskriva teman utifrån data-material; teman som framkommer ska tydligt höra ihop samtidigt som en klar skillnad ska finnas mellan olika teman. Narrativ analys menar Kvale och Brinkmann (2021) fokuserar på historier och berättelser som framkommer under en intervju; och utarbetar strukturer och intriger.

6.2. Diskussion av artiklarnas resultat

I diskussionen ställs artiklarnas resultat i relation till tidigare forskning samt den vårdvetenskapliga modell som valdes för examensarbetet.

6.2.1. Kunskap och förberedelse från sjuksköterskeutbildningen

I resultatet framkom studenternas erfarenheter av otillräcklig förberedelse och kunskap inom klinisk palliativ vård. Resultatet visade att studenterna erfor kompetensbrist, vilket resulterade i känslor av maktlöshet samt hämningar i utvecklingen av professionella färdigheter. Martins Pereira m.fl. (2021) menar att otillräckliga förberedelser i sjuksköterskors grundutbildning förekommer både nationellt och internationellt. Lundh Hagelin m.fl. (2021) menar att utbildningen inom palliativ vård i Sverige kan variera mellan olika lärosäten. Detta kan jämföras med Johnson & Jack (2022) som menar att sjuksköterskor beskriver känslor av otillräcklig förberedelse inför att vårda patienter som närmar sig avslutningen av livsuppehållande behandlingar; att sjuksköterskor belyser brister i palliativ utbildning och förberedelse, vilket kan leda till osäkerhet och negativ påverkan på vårdkvaliteten. Både studenters och sjuksköterskors erfarenheter kan belysas utifrån ICN (2021) som klargör att sjuksköterskor förväntas uppfylla krav på färdigheter, kunskap och omdöme för att utföra sitt yrke på ett säkert och effektivt sätt. Vidare kan resultatet jämföras med Andersson m.fl. (2016) som menar att sjuksköterskor beskriver att vård i livets slutskede är en övergång från teori till praktik, i processen att bli en kvalificerad sjuksköterska. Studenternas erfarenheter kan speglas genom Travelbee (1971) som anser att genom empati i mötet med patienten bör sjuksköterskor söka mening i sina egna erfarenheter för att upptäcka en djupare innebörd i sitt yrkesutövande. Genom empati och mening kan sjuksköterskan skapa en djupare dimension av vårdande. Studenternas otillräckliga förberedelse kan ha berott på oförmåga att identifiera eller hantera omvårdnadsbehovet; de med svag kompetens inom vård i livets slutskede kanske inte förstod meningen i sitt vårdarbete, vilket ledde till känslor av maktlöshet. Tillräckliga förberedelser i den blivande sjuksköterskans grundutbildning är särskilt viktigt för studenter som saknar tidigare erfarenhet av vårdande situationer; denna reflektion grundas i den koppling som ses mellan bristande kunskap, bristande förberedelse och upplevd maktlöshet.

Resultatet visar att studenterna erfor en gradvis förbättring i kunskapsnivå och färdigheter vid klinisk palliativ vård, vilket genererade en ökad känsla av att kunna göra positiv skillnad för patienterna. Detta kan jämföras med Johansson & Lindahl (2012) som beskriver att sjuksköterskor strävar efter att känna en fullständighet i sitt arbete, vilket innebär att de gör allt för att patienten ska uppleva tillfredsställelse: att positiva känslor uppstår när sjuksköterskor lyckas ge patienten en värdig och meningsfull avslutning på livet. Känslan av tacksamhet blir en inre belöning och ger en känsla av ära att vara sjuksköterska. Detta kan tydligt ses i relation till Travelbee (1971), som menar att sjuksköterskor har en unik möjlighet att skapa en meningsfull och positiv inverkan på patienternas liv genom att erbjuda stöd, tröst och vård. Att finna mening i att hjälpa andra i deras svåraste stunder kan ge en känsla av uppfyllelse. Svenska läkarsällskapet m.fl., (2016) menar dessutom att VFU inom klinisk verksamhet skapade möjlighet för studenter att träna, utveckla kunskap och en professionell identitet. Utifrån detta, anses att studenternas positiva utveckling tyder på att kliniska erfarenheter är avgörande. Genom att låta studenter reflektera över vården av patienter under dessa erfarenheter kan ökad kunskap och färdigheter inom palliativ vård ge dem bättre förberedelse inför liknande situationer i framtiden.

6.2.2. *Betydelsen av kommunikation*

Resultatet tydliggjorde att studenter erfor utmaningar inom kommunikation under sin kliniska utbildning inom palliativ vård; svårigheter uppstod i mötet med upprörda anhöriga, särskilt när anhöriga inte insåg närheten av patientens död. Krävande vårdssituationer gav studenterna känslor av obehag och svårigheter att hitta lämpliga ord i samtal med patienter och anhöriga. Genom kommunikation, närvaro och lyssnande menade studenterna att de kunde ge ökad trygghet och tröst för patienten. Kliniska erfarenheter ökade deras kommunikationsfärdigheter genom förståelse kring anpassning och både verbal och icke-verbal kommunikation. Detta kan jämföras med Fredriksson (2017) som beskriver vikten av kommunikation, verbal som ickeverbal; människans kroppsliga kommunikation ges i form av ansiktsuttryck, rörelsemönster och gester, vilket överensstämmer med vad studenter erfarit i sina möten med patienter som lett till en ökad tröst och trygghet när ord inte är möjliga. Stuart (2022), Skorpen Tarberg (2020) samt Hemberg & Bergdahl (2020) beskriver sjuksköterskors negativa känslor när de ställs inför konflikter kring anpassningen av vården, särskilt när den inte överensstämmer med anhörigas önskemål. Johnson & Jack (2022) menar att sjuksköterskor ställs inför svåra situationer när de konfronteras med anhöriga som motsätter sig medicinska beslut; frustration uppstår hos sjuksköterskor när de tvingas förlänga medicinska eller livsuppehållande behandlingar som inte längre gynnar patienten. Både studenters och sjuksköterskors erfarenheter kan relateras till svensk sjuksköterskeförening (2023) som framhåller att sjuksköterskan ska erbjuda personcentrerad vård genom samspel med patienter och anhöriga; med målet att uppnå god och säker vård genom att se till varje patient som unik. Travelbee (1971) betonar att aktivt lyssnande, empati och observation av patienten skapar en bro mellan sjuksköterskan och patienten, vilket leder till gemensamma mål genom att hantera lidande; det skapar en djupare förståelse för patientens livssituation och känslomässiga behov, vilket är avgörande för att erbjuda holistisk vård. Socialstyrelsen (2013) har angett att en av hörnstenarna i den palliativa vården är kommunikation, med syfte att främja livskvalitet genom inbördes relation mellan vårdpersonal, patienter samt anhöriga. Utifrån detta kan övervägas att om det saknas samspel, uteblir studenternas möjlighet att tillgodose patientens behov, vilket kan leda till otillräcklig vård i klinisk praxis.

Vidare framkom att studenterna framhöll vikten av att ha tydliga och klara omvårdnadsbehov från både patienter och anhöriga. När dessa behov var väl specificerade underlättade det för studenterna att tillgodose vården mer effektivt. Detta kan ses utifrån Andersson m.fl. (2016) och Lin m.fl. (2021) som belyser att sjuksköterskor ser vårdprocessen som betydelsefull för sin personliga utveckling samt både positiv och utmanande vid livets slutskede. Johnson & Jack (2022) beskriver att bristfälliga vårdplaner resulterade i att sjuksköterskor känner sig begränsade i att följa sin moraliska kompass. Studenters och sjuksköterskors förhållningssätt kan ses utifrån Travelbee (2007) som menar att omvårdnadsbehov hos patienter uppfylls genom att lära känna individen, konstatera behov och genomföra omvårdnad; för att uppnå detta behöver sjuksköterskan förstå vad som ska uppnås i varje samspel, varför och hur det kan uppnås; att vårdprocessen fungerar som ett praktiskt hjälpmedel i klinisk praktik genom att tydliggöra omvårdnadsbehovet. Studenternas erfarenhet belyser därför att kommunikativa färdigheter är nödvändiga för att skapa en tydlig omvårdnadsprocess.

6.2.3. *Betydelsen av stöd från sjuksköterskor*

Resultatet visade att handledande sjuksköterskor hade en betydande inverkan på studenternas känslomässiga välbefinnande och deras förmåga att utföra palliativ vård. Stöd från sjuksköterskorna minskade känslor av ensamhet och hjälpte studenterna att hantera emotionella utmaningar. Brister i stödet från handledande sjuksköterskor ledde till känslor av ensamhet, frustration och osäkerhet bland studenterna inför framtida arbete inom palliativ vård. Sjuksköterskornas stöd spelade en nyckelroll i studenternas förmåga att växa och utvecklas, vilket tydligt speglas av Travelbee (1971), som betonar betydelsen av sjuksköterskans förmåga att effektivt samarbeta med kollegor för att ge patienten en värdig och anpassad vård. Resultatet kan relateras till Andersson m.fl. (2016) som beskriver sjuksköterskans perspektiv, där det framkommer att sjuksköterskor beskriver känslomässigt svåra krav; att tankar och erfarenheter dröjer sig kvar som ofta visar sig utifrån svårigheter att lämna arbetet bakom sig, även när arbetspasset är över. Detta kan vidare jämföras med Johnson & Jack (2022) som i sin forskning belyser att sjuksköterskor har ett tydligt behov av att ventilerade händelser; samtidigt finns inte alltid möjligheten att samtala om svåra situationer med kollegor; vilket innebär att studenter behöver, precis som sjuksköterskor beskriver, stöd av kollegor för sitt eget välmående.

6.2.4. *Betydelsen av att möta sina egna känslor*

Resultatet visade att studenterna beskriver en känslofylld resa i mötet med palliativ vård. Känslor som rädsla, otillräcklighet och maktlöshet var vanliga, samtidigt betonade studenterna vikten av att investera tid i patienter och deras anhöriga för att hantera sina egna känslor. Att skapa en känslomässig distans till patienterna ses som ett sätt att kunna utföra vården på ett effektivt sätt. Studenters erfarenhet kan jämföras med Stenman m.fl. (2023), Andersson m.fl. (2016), Johansson och Lindahl (2012), Stuart (2022) samt Johnson och Jack (2022) som fann att även sjuksköterskor erfar emotionella påfrestningar vid vård i livets slutskede och betonar behovet av en känslomässig distans för att hantera svåra situationer. Utmaningen, menar sjuksköterskor, består av att balansera närhet och professionell distans gentemot patienter. Johansson och Lindahl (2012), Stuart (2022) samt Johnson och Jack (2022) menar att sjuksköterskor framhåller risker i att bli för personlig, och att upprätthålla en viss distans betonas som nödvändigt för att skydda sig själva och kunna erbjuda professionellt och objektivt stöd. Både studenternas och sjuksköterskornas erfarenheter kan jämföras med Travelbees (1971) modell som fokuserar på att skapa meningsfulla och ömsesidiga relationer mellan sjuksköterska och patient; där relationen och mötet är centralt för att uppnå en holistisk vård och för att kunna tillgodose patienternas emotionella och andliga behov. En reflektion är att studenter behöver vara medvetna om sina egna känslor för att vara närvarande i mötet med patienten. För att upprätthålla en meningsfull relation bör de skapa distans för att erbjuda professionell vård och vara empatiska utan att bli för starkt känslomässigt engagerade.

I resultatet framkom att studenterna utifrån kliniska erfarenheter erfor både glädje och tillfredsställelse över att kunna göra skillnad. Samtidigt kände de skuld kring att ge vård i livets slutskede och ställde sig frågande till om de verkligen hade gett den bästa vården. Vård i livets slutskede, enligt studenter, innebar ett genuint intresse av vårdande även om vårdsituationen var krävande. Andersson m.fl. (2016) menar att sjuksköterskor beskriver en personlig

påverkan vid konfronterning av sin och sina näras dödlighet. Sjuksköterskor beskriver vidare möjligheter till att skapa minnesvärda och fridfulla stunder för patienter; något som sjuksköterskor menar är meningsfullt och stärkande i den egna personliga utvecklingen; där möten med patienter i livets slutskede är utmanande men viktiga. Sjuksköterskor känner ingen ånger i sitt yrkesval och ser det som ett omfattande och meningsfullt omsorgsansvar ända till patientens sista andetag. Studenters och sjuksköterskors erfarenheter kan jämföras med Travelbees (1971) omvårdnadsmodell; där sjuksköterskan engagerar sig på ett praktiskt sätt genom en genuin vilja att förstå och lindra lidande; medkänsla och sympati utgör kärnan i sjuksköterskans roll i interaktionen med patienter. Studenters känslor av skuld och skam reflekterar en medvetenhet kring etiska dilemman, vilket är en del av professionell utveckling som grundar sig i att ifrågasätta och reflektera över betydelsen av den bästa vården.

6.2.5. *Betydelsen av god vårdrelation*

I resultatet belyste studenterna vikten av att skapa en stark vårdrelation, där närvaro både fysiskt och emotionellt ansågs vara centralt för att utveckla ett djupare band med patienterna och tillgodose deras behov och önskemål. Stuart (2022) framhåller att även sjuksköterskor beskriver närvarons betydelse för både patienter och deras anhöriga samt att lära känna varje patient som en individ och bevara deras integritet. Sjuksköterskorna framhäver också betydelsen av att säkerställa patientens trygghet och skapa en känsla av komfort genom att uppmärksamma deras individuella preferenser. Wiserith m.fl (2021) och Stenman m.fl (2023) beskriver sjuksköterskornas erfarenheter och värdet av att skapa meningsfulla vårdrelationer för att förstå patienternas egen livsåskådning. Studenternas och sjuksköterskornas förhållningssätt kan ställas i relation till Travelbee (1971) som poängterar att en väl etablerad vårdrelation är av central betydelse; där varje interaktion mellan sjuksköterskor och patienter gradvis formar och utvecklar ett mänskligt förhållande. En gynnsam vårdrelation bygger på grundläggande element som empati och medkänsla och karakteriseras av nära interaktion mellan sjuksköterskan och patient. Att både studenterna och sjuksköterskorna betonar både den fysiska och emotionella närvaron tyder på en djupare förståelse kring vårdrelationens betydelse för patientens välbefinnande.

Resultatet visade att studenterna erfor stress och negativa känslor inom vården när det rörde tidsbrist för den närhet och omsorg de strävade efter att erbjuda. Studenterna uttryckte oro över tidsbrist och en känsla av otillräcklighet, vilket påverkade deras förmåga att tillfredsställa patienternas behov. Karlsson m.fl. (2016) och Wiserith m.fl. (2021) belyser att sjuksköterskor framhäver att tidsbrist påverkar deras förmåga att etablera och upprätthålla positiva relationer med patienter och deras anhöriga negativt. Karlsson m.fl. (2016) går vidare och beskriver hur tidsbrist inom vården även kan framkalla känslor av skuld hos sjuksköterskor, med medvetenheten om att vården blir otillräcklig när fokus ligger huvudsakligen på den fysiska och medicinska omvårdnaden. Studenternas och sjuksköterskornas resonemang stämmer överens med Travelbee (1971) och hennes betoning av vikten att skapa meningsfulla mänskliga relationer inom vården, vilket i praktiken innebär att tid och närhet är kritiska komponenter för en lyckad omvårdnad.

Vidare i resultatet framkom att studenterna kände glädje över att kunna stödja både patienter och deras anhöriga och beskrev en ära över att varit delaktiga i patienternas sista stunder i livet. En central aspekt enligt studenterna var att vården i livets slutskede präglades av äkta intresse och engagemang. Johansson & Lindahl (2012) beskriver sjuksköterskors strävan efter tillfredsställelse i arbetet, att känna en fullständighet i att ha gjort allt för att ge patienten en värdig avslutning med mening. Denna uppgift ses som särskilt speciell och meningsfull, och känslan av tacksamhet blir en inre belöning samt ger en känsla av ära att vara sjuksköterska. Studenternas och sjuksköterskornas erfarenheter kan relateras till Travelbees (1971) poängtering av att sjuksköterskan bör finna en äkta mening i sina upplevelser av att hjälpa patienter i deras lidande. Travelbees omvårdnadsmodell betonar att sjuksköterskan behöver förstå och lindra patientens lidande samtidigt som de främjar hopp, särskilt i livets slutskede.

6.3. Metoddiskussion

I metoddiskussionen redovisas hur författarna, under examensarbetets gång, har arbetat med att säkerställa trovärdighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet.

Metoden som valdes till examensarbetet var allmän litteraturöversikt enligt Friberg. En litteraturöversikt innebär att skapa en överblick kring nuvarande kunskapsläge inom ett visst område eller problem inom sjuksköterskans kompetensområde (Friberg, 2022b). Metoden valdes då examensarbetet syftade till att skapa en översikt av sjuksköterskestudenters erfarenhet av palliativ vård. En empirisk studie hade kunnat användas till detta examensarbete, då hade gett examensarbetet en styrka i överförbarhet kring enbart erfarenheter från studenter vid svenska lärosäten. Empiriska studier är mer omfattande och tidskrävande, därför valdes allmän litteraturöversikt för att kunna skapa en översikt över redan befintlig forskning. Vidare valdes allmän litteraturöversikt utifrån att skapa en bred och nyanserad översikt, utifrån kvantitativ och kvalitativ datainsamlingsmetod. Friberg (2022b) beskriver att en nackdel med allmän litteraturöversikt är risken för selektivt urval. Utifrån risken har författarna under examensarbetets utformning tillämpat ett kritiskt förhållningssätt. I enlighet med Friberg (2022b) gav allmän litteraturöversikt möjlighet att jämföra både kvalitativ och kvantitativt datamaterial. Genom att använda både kvalitativ och kvantitativa examensarbetet kunde *ett* resultat redogöras, vilket sågs som en styrka. Henricsson (2017) menar att induktiv design tillåter öppenhet för mångfalden av perspektiv och teorier som kan finnas inom tidigare forskning; ett induktivt förhållningssätt inkluderar även redovisning av ett omvårdnadsperspektiv som kan belysa problemet. Syftet i examensarbetet anses ha besvarats med hjälp av induktiv design. Genom att i förhand inte fastställa ramar eller åtaganden kunde författarna upptäcka nya mönster, teman och samband. Induktiv design har gett examensarbetet flexibilitet och anpassningsförmåga utefter de fynd som upptäcktes, där det vårdvetenskapliga perspektivet har bidragit till en djupare och mer realistisk förståelse av sjuksköterskestudenters erfarenheter.

Enligt Polit & Beck (2020) ska insamlat datamaterial diskuteras med fokus på *trovärdighet*, *pålitlighet*, *bekräftelsebarhet* och *överförbarhet*. Metoden fokuserar på att noggrant granska och analysera både styrkor och svagheter utifrån hur dessa faktorer kan påverka arbetes

övergripande giltighet, tillförlitlighet, överförbarhet och deltagande. I examensarbetet utvärderades metodologiska val noggrant i syfte att bedöma artiklarnas trovärdighet.

I examensarbetet har två databaser använts, CINAHL Plus och Pub Med, där artiklar söktes utifrån sökord och i enhet med Boolesk sökteknik i syfte att avgränsa sökningarna till relevanta artiklar som svarar till examensarbetets syfte. Det var av avgörande betydelse för författarna att urskilja artiklar som utforskade sjuksköterskestudenters erfarenheter, eftersom detta stärkte trovärdigheten kring examensarbetets övergripande mål. En fördel att använda databasen CINAHL Plus är att den är inriktad på vårdvetenskapliga artiklar. Henricson (2017) beskriver att det är värdefullt att skapa datamaterial genom databaser som har fokus på vårdvetenskapliga artiklar. En nackdel med databasen Pub Med är att den främst innehåller vetenskapliga artiklar inom medicin även om vårdvetenskapliga artiklar förekommer. Ytterligare nackdel med Pub Med är att det saknas möjlighet att söka efter artiklar som är peer review. Polit och Beck (2022) understryker vikten av att endast inkludera artiklar som har granskats av oberoende forskare för att säkerställa en hög vetenskaplig standard i arbetet. Genom inklusionskriteriet peer-review i sökning genom CINAHL Plus samt kontrollera artiklar från Pub Med mot Ulrichsweb säkerställdes vetenskaplig kvalitet. Henricsson (2017) menar att inkludering av artiklar som ämnesgranskats stärker arbetets trovärdighet. I examensarbetet användes sökorden *"Palliative care"*, *"End of life care"*, *"Experience"* *"Caring"* och *"Nursing students"*. Sökorden utformades mot syftet tillsammans med inklusion och exklusionskriterier. Henricson (2017) menar att ökad sensitivitet ökar trovärdigheten i arbetet (Henricson, 2017). Sensitiviteten i examensarbetet kan ses utifrån sökningarna i databaserna, där samma artiklar framkom i båda databaserna med samma sökord (se Bilaga A). Sökordet *"Experience"* kan direkt översättas från engelska till svenska till både *"erfarenhet"* och *"upplevelse"*, i examensarbetet har artiklarna kritiskt granskats utifrån vilken kontext *"experience"* har använts för att minska risken för fabricering. Dock är författarnas modersmål inte engelska, något som ska tas i beaktning. I examensarbetet användes exklusionskriterier utifrån sjuksköterskor- nyexaminerade- samt specialistsjuksköterskors erfarenheter, då examensarbetets syfte var att kartlägga sjuksköterskestudenters erfarenheter. Barn i livets slutskede valdes bort utifrån att anses vara en erfarenhet kring studenter i specialistsjuksköterskors perspektiv samt i syfte att vidare begränsa sökningarnas bredd. Inklusionskriterier för artiklarna innebar att de omfattade sjuksköterskestudenter, studenternas erfarenheter av vård i livets slutskede samt var vetenskapligt grundade.

Författarna ansåg att resultatartiklarna skulle vara publicerade inom de senaste 10 åren för att säkerställa att examensarbetet bygger på aktuell forskning. Sammanlagt har 11 artiklar på engelska granskats och lästs ett flertal gånger. Genom att kritiskt granska artiklarna kunde författarna identifiera nyckelfynd mellan artiklarna vilket resulterade i att data kunde delas in i olika kategorier för att på ett mer överskådligt sett se likheter och skillnader mellan artiklarna. Flest vetenskapliga artiklar skrivs på engelska (Segesten, 2022) därför valdes endast artiklar på engelska att ingå i examensarbetet. Negativt kunde dock vara att en artikel, där titel och abstract var på engelska och betraktades kunna vara relevant, filterades bort till följd av författarnas språkbegränsning. För att säkerställa kvalitet på artiklarna till resultatet användes en modifierad kvalitetsgranskningstabell. Utformningen av kvalitetsgranskningstabellen gjordes för att kunna använda kvalitativa och kvantitativa artiklar i samma tabell. Friberg (2022) beskriver

att artiklarnas kvalitet avgör om de inkluderas i studiens resultat. I examensarbetet granskades alla artiklarna mot protokollet av båda författarna, flera gånger. Ett samband som sågs var att fem av artiklarna inte innehöll en etisk diskussion. Författarna valde att inkludera dessa fem artiklar utifrån att dessa blivit ämnesgranskade innan publicering, vilket anses öka artiklarnas vetenskapliga kvalitet. Genom att alla artiklar till examensarbetets resultat granskades, först enskilt och sedan sammanfattades, av båda författarna, stärks tillförlitligheten i examensarbetet.

Polit och Beck (2020) redogör att principerna för trovärdighet innebär att noga och kontinuerligt granska för att säkerställa en så korrekt översättning som möjligt. Denna metodik användes i arbetet för att öka trovärdigheten och tillförlitligheten. Pålitlighet enligt Polit och Beck (2020) innebär även att studieresultaten bör vara liknande om en liknande studie genomförs. Författarna såg likheter i flera av artiklarna som analyserats, där flera även hade samma bakgrundskällor och likvärdigt slutresultat. Pålitligheten av resultaten kan ha påverkats negativt eftersom enbart engelska artiklar har inkluderats, vilket ökar risken för språklig feltolkning på grund av att författarnas modersmål är svenska.

Trovärdighet, inom ramen för detta examensarbete, innebar att klargöra att den befintliga kunskapen var sannolik och relevant för ämnet samt att resultaten var äkta och genom att ha getts möjligheten att inleda en bakgrund (*pre memoria*) med kopplingar till vårdvetenskap och tidigare forskning relaterad till sjuksköterskestudenters erfarenheter av att vårda palliativa patienter innan examensarbetet, skapades en förståelse och kompetens inom ämnet. Detta ansågs vara en styrka och bidrog till att stärka studiens trovärdighet genom att det fanns en etablerad kunskapsbas på området från början. Henricson (2017) menar att trovärdighet samt pålitlighet i ett arbete stärks av att utomstående granskar analysprocessen och resultatet. Under examensarbetets gång har författarna engagerat medstudenter och handledare i granskandet av arbetet. Detta syftar till att undvika att författarnas förkunskaper och personliga erfarenheter påverkar resultatet. Enligt Polit och Beck (2020) stärker denna praxis bekräftelsebarheten för examensarbetet. Dessutom framhåller Polit och Beck (2020) att två eller fler författare till ett arbete ytterligare ökar trovärdigheten.

Eftersom palliativ vård i livets slutskede är en global angelägenhet, inkluderade artiklar från olika länder för att ge en mångfasetterad bild av sjuksköterskestudenters erfarenheter inom palliativ vård. En hänsyn har tagits till om det råder stora kulturella skillnader i vissa länder. Genom att prioritera artiklar utan tydlig religiös vinkling strävade man efter att säkerställa likvärdiga kulturella perspektiv. Trots att resultaten baserades på internationella studier, kan de tillämpas på sjuksköterskestudenter globalt sett, vilket stärker överförbarheten av arbetet över kulturella och geografiska gränser. Ytterligare styrka för överförbarheten är att samtliga artiklar endast inkluderade sjuksköterskestudenter i sitt urval. Detta bidrar till att öka tillförlitligheten och generaliserbarheten av resultaten till en bredare population av blivande sjuksköterskor. Trots styrkor måste överförbarheten ställas mot begränsningar. Otillräcklig kunskap hos författarna kring vårdkulturer och specifika vårdprocesser mellan olika länder och världsdelar utgör en begränsning i examensarbetets överförbarhet. Det är viktigt att undvika generaliseringar som kan vara missvisande eller otillämpliga i olika kulturella och kontextuella miljöer. Samtidigt är sjuksköterskestudenter, bortom sin roll som blivande sjuksköterska, människor

som erfar död och dödlighet oavsett kultur. Detta gemensamma mänskliga perspektiv kan överbrygga vissa kulturella klyftor och stärka förståelsen för gemensamma utmaningar inom vården, oavsett var i världen sjuksköterskestudenterna befinner sig.

6.4. Etikdiskussion

Författarna till detta examensarbete har grundat sitt arbete utifrån god forskningsetik i enlighet med riktlinjerna för The European Code of Conduct for Research Integrity som ALLEA (2023) presenterar. En särskild ansträngning har gjorts för att undvika oredlighet i forskning, såsom plagiat, förfalskning och fabricering av vetenskapliga data eller resultat, vilket ALLEA (2023) definierar. Eftersom engelskspråkiga artiklar har använts i examensarbetet har det varit av hög vikt att säkerställa en enhetlig tolkning av artiklarna av båda författarna. Även om författarna besitter goda kunskaper i engelska språket har svåra termer som uppstått i analysprocessen konsekvent slagits upp i engelsk-svensk ordbok. Alla artiklar som har använts i examensarbetet har genomgått granskning enligt Fribergs (2022) granskningsfrågor för att säkerställa att de beskriver etiska överväganden innan de integrerades i arbetet. Artiklar som hade minst 8 poäng ansågs vara av hög kvalitet utifrån i kvalitetsgranskningen och inkluderades i arbetet. Polit och Beck (2020) menar att bekräftelsebarhet innebär att arbetet ska vara objektivt och återspegla forskningen utan att införliva egna tolkningar. Författarna har vidtagit åtgärder för att upprätthålla detta genom tydlig referenshantering enligt APA, vilket klargjort gränsen mellan författarnas åsikter och det som framkom i vetenskapliga artiklar.

I det etiska övervägandet är det värt att notera förförståelsen inom det valda ämnet, med tanke på författarnas tidigare erfarenheter av död och vård i livets slutskede. Denna medvetenhet om förförståelse har beaktats genom hela examensarbetets process för att säkerställa objektivitet och rättvisa i innehållet. Henricson (2017) beskriver att förförståelse kan begränsa påverkan på resultatet, dock aldrig bortses ifrån.

7. SLUTSATS

Analysen av artiklarna i resultatet pekar på utmaningar som studenter stöter på när det gäller kunskap, färdigheter och redskap för emotionell hantering inom den palliativa vården, särskilt under verksamhetsförlagd utbildning där studenter har variationer kring tidigare erfarenheter. Det framkom att studenterna mötte svårigheter att överföra teoretisk kunskap till kliniska erfarenheter och samtidigt sträva efter att erbjuda vård av hög kvalitet och skapa genuina och meningsfulla möten med patienten. Utmaningarna gav upphov till känslor av otillräcklighet, stress och ångest hos studenterna. Examensarbetet belyser sjuksköterskestudenters erfarenheter, inklusive den emotionella påfrestningen och bristen på förberedelse för kliniska situationer inom palliativ vård. Den kliniska erfarenheten visade sig vara begränsad på grund av bristande förberedelser, vilket resulterade i kommunikationssvårigheter för studenterna, en central aspekt inom palliativ vård. Samtidigt är det av vikt att notera att det finns positiva aspekter att lyfta fram; en positiv aspekt är att grundutbildningen för sjuksköterskor erbjuder utbildning inom palliativ vård. Studenter uttrycker även känslor av glädje, ära och ett genuint omsorgstänk utifrån erfarenheter inom vården i livets slutskede. Det ska även finnas en

förståelse för att det tar tid att utveckla erfarenhet och trygghet inom området; det är omöjligt att vara helt förberedd på vilka situationer som nyexaminerade sjuksköterskor kan möta efter utbildningen. Resultaten från examensarbetet understryker vikten av en djupare förståelse för studenternas erfarenheter, vilket kan bidra till förbättringar inom grundutbildningen inom palliativ vård. Dessutom lyfter studien fram behovet av stöd för både studenter och yrkesverksamma sjuksköterskor för att hantera de emotionella utmaningarna inom vården vid livets slutskede. Att främja en sådan utveckling kan på sikt stärka vårdprofessionen som helhet och bidra till en högre kvalitet i vården som erbjuds till patienten inom vård i livets slutskede.

8. FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

Under examensarbetets datainsamlingsprocess utfördes en omfattande granskning av befintlig forskning inom området palliativ vård och vård i livets slutskede. Resultaten från examensarbetet indikerade på brister inom sjukvårdsutbildningen, vilket skapade utmaningar för studenter att etablera en tydlig yrkesidentitet som sjuksköterska. Kommunikationsfärdigheter anses vara av avgörande betydelse för legitimerade sjuksköterskor och utgöra en grundläggande förutsättning för att erbjuda god och värdig vård. Vidare forskning inom området skulle därför kunna inrikta sig på att undersöka vilka kunskap- och färdighetsglapp som behöver fyllas för att förbättra studenters förberedelser inför sitt kommande yrke. Även strategier och metoder för att förbättra studenters och sjuksköterskors kommunikationsfärdigheter skulle kunna belysas till vidare forskning. Sammanfattningsvis är det av stor vikt att undersöka sjuksköterskestudenters erfarenheter, inte bara inom det palliativa området, för att förbättra utbildningen och vården, möta samhällets behov och främja personlig samt professionell utveckling.

REFERENSLISTA

*Artiklar som ingår i resultat

- * Abellsson, A., & Willman, A. (2020). Caring for patients in the end-of-life from the perspective of undergraduate nursing students. *Nursing Forum*, 55(3), 433–438.
<https://doi.org/10.1111/nuf.12448>
- All European Academies, ALLEA (2023). The European Code of Conduct for Research Integrity – Revised Edition 2023. Berlin.
- American Psychological Association (2022). About APA Style.
- Andersson, E., Salickiene, Z., & Rosengren, K. (2016). To be involved - A qualitative study of nurses' experiences of caring for dying patients. *Nurse education today*, 38, 144–149.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.11.026>
- Baggens, C., Sandén, I. (2019) Kommunikativa handlingar. I Friberg, F & Öhlén, J (red.), I *Omvårdnadens grunder – perspektiv och förhållingssätt*. (s. 585-621). Studentlitteratur.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3, 77-101.
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- * Ek, K., Westin, L., Prahl, C., Osterlind, J., Strang, S., Bergh, I., Hénoch, I., & Hammarlund, K. (2014). Death and caring for dying patients: exploring first-year nursing students' descriptive experiences. *International journal of palliative nursing*, 20(10), 509–515.
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2014.20.10.509>
- Fredriksson, L. (2017) Vårdande kommunikation. I Wiklund Gustin, L. & Bergbom (Red.), I. *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. (s. 415 – 424). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022a). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.). *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 139–143). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022b). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 185–198). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022c). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 41-56). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022d). Bilaga III granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 239–241). Studentlitteratur.
- * Garrino, L., Contratto, C., Massariello, P., & Dimonte, V. (2017). Caring for Dying Patient and Their Families: The Lived Experiences of Nursing Students in Italy. *Journal of Palliative Care*, 32(3/4), 127–133.
<https://doi.org/10.1177/0825859717745169>
- * Gillan PC, Jeong S, van der Riet P. Embodied good deaths and disembodied bad deaths: Undergraduate nursing students narratives of experience. *Nurse Educ Today*. 2021 Feb;97:104674. Epub 2020 Nov 26. PMID: 33264738.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104674>

- *Grubb, C., & Arthur, A. (2016). Student nurses' experience of and attitudes towards care of the dying: A cross-sectional study. *Palliative Medicine*, 30(1), 83–88.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1177/0269216315616762>
- * Hardie P, McCabe C, Timmins F, Thompson DR. (2023). A qualitative exploration of Irish nursing students' experiences of caring for the dying patient. *Nurs Open*.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.1810>
- Hemberg, J., & Bergdahl, E. (2020). Dealing with ethical and existential issues at end of life through co-creation. *Nursing Ethics*, 27 (4), 1012–1031.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1177/0969733019874496>
- Henricsson, M & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M, Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 111-117). Studentlitteratur
- International Council of Nurses (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*.
- Jakobsson Ung, E., & Öhlén, J. (2019) Livets slutskede. I Friberg, F. & Öhlén, J. (red.) *Omvårdnadens grunder Perspektiv och förhållningssätt*. (Tredje upplagan). Studentlitteratur.
- * Jones K, Draper J, Bolton N. Nursing students experiences of end-of-life care. *Int J Palliat Nurs*. 2023 Oct 2;29(10):466-475.
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2023.29.10.466>
- Karlsson, M., Kasén, A., & Wärnå-Furu, C. (2017). Reflecting on one's own death: The existential questions that nurses face during end-of-life care. *Palliative and Supportive Care*, 15(2), 158-167.
<https://www.cambridge.org/core/journals/palliative-and-supportive-care/article/abs/reflecting-on-ones-own-death-the-existential-questions-that-nurses-face-during-endoflife-care/D758AE2F69B6AD7076C6EE2A1F214458>
- Karolinska Institutet. (u.å.). Svensk MeSH.
<https://mesh.kib.ki.se/term/DO13338/students-nursing>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M, Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57-80). Studentlitteratur
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2021). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. MTM.
- * Lian, Z., Skytt, B., Li, C., & Engström, M. (2019). Nursing students' reflections on caring for end-of-life patients in a youth volunteer association. *Nurse education in practice*, 34, 204–209.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.12.006>
- Lundh Hagelin, C. L., Melin-Johansson, C., Ek, K., Henoch, I., Österlind, J., & Browall, M. (2021). Teaching about death and dying—A national mixed-methods survey of palliative care education provision in Swedish undergraduate nursing programmes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 36(2), 545–557.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/scs.13061>
- Manninen, K., Welin Henriksson, E., Scheja, M. & Silén, C. (2014). Patient's approaches to students' learning at a clinical education ward—an ethnographic study. *BMC Medical Education*, 14,131
<https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-131>
- Martins Pereira, S., Hernández-Marrero, P., Pasmán, H. R., Capelas, M. L., Larkin, P., & Francke, A. L. (2021). Nursing education on palliative care across Europe: Results and recommendations from the EAPC Taskforce on preparation for practice in palliative

- care nursing across the EU based on an online-survey and country reports. *Palliative Medicine*, 35(1), 130–141.
<https://doi.org/DOI:%2010.1177/0269216320956817>
- * Mastroianni, C., Marchetti, A., D'Angelo, D., Artico, M., Giannarelli, D., Magna, E., Motta, P. C., Piredda, M., Casale, G., & De Marinis, M. G. (2021). Italian nursing students' attitudes towards care of the dying patient: A multi-center descriptive study. *Nurse Education Today*, 104, N.PAG.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1016/j.nedt.2021.104991>
- * Melin-Johansson, C., Österlind, J., Lundh Hagelin, K., Henoch, I., Ek, K., Bergh, I., Browall, M. Undergraduate nursing students' transformational learning during clinical training. *Int J Palliat Nurs*. 2018 Apr 2;24(4):184-192.
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2018.24.4.184>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2020). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (9th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- * Ranse, K., Ranse, J., & Pelkowitz, M. (2018). Third-year nursing students' lived experience of caring for the dying: a hermeneutic phenomenological approach. *Contemporary nurse*, 54(2), 160–170.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1080/10376178.2018.1461572>
- Regionala cancercentrum (2023) *Nationellt vårdprogram Palliativ vård* (Version: 3.4).
<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/globalassets/vara-uppdrag/rehabilitering-palliativ-vard/varprogram/nationellt-varprogram-palliativ-vard.pdf>
- Schenell, R., Österlind, J., Browall, M., Melin-Johansson, C., Lundh Hagelin, C., & Hjorth, E. (2023). Teaching to prepare undergraduate nursing students for palliative care: nurse educators' perspectives. *BMC nursing*, 22(1), 338.
<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01493-5>
- Segersten, K. (2022). Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 65-78). Studentlitteratur.
- SFS 1993:100. *Högskoleförordning*.
<https://beta.rkrattsbaser.gov.se/sfs/item?bet=1993%3A100&tab=forfattningstext>
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslagen*.
<https://beta.rkrattsbaser.gov.se/sfs/item?bet=2017%3A30&tab=forfattningstext>
- SFS 2014:821. *Patientlagen*.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/
- Skorpen Tarberg, A., Landstad, B. J., Hole, T., Thronæs, M., & Kvangarsnes, M. (2020). Nurses' experiences of compassionate care in the palliative pathway, 29(23/24), 4818–4826.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.15528>
- Socialstyrelsen (2013). *Nationellt kunskapsstöd för god vård i livets slutskede, vägledning, rekommendationer och indikationer. Stöd för styrning och vägledning*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepointdokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2013-6-4.pdf>
- Socialstyrelsen (2018). *Vård i livets slutskede - förtydligande och konkretisering av begrepp*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-8-6.pdf>

- Socialstyrelsen (2023) *Integrera anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten – att förstå och möta anhörigas situation och behov.*
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2023-11-8815.pdf>
- SOU (2001:6) *Döden angår oss alla – värdig vård vid livets slut.*
<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2001/01/sou-20016/>
- SOU (2024:9) *Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen.*
 Hämtad 2024-02-25 från: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2024/02/sou-20249/>
- Stenman, T., Näppä, U., Rönngren, Y., & Melin-Johansson, C. (2023). "Daring to deal with the difficult and unexpected" registered nurses' confidential conversations with patients with palliative care needs: a qualitative interview study. *BMC Palliative Care.*, 22(1).
 DOI: [10.1186/s12904-023-01228-y](https://doi.org/10.1186/s12904-023-01228-y)
- Storey P. (1996). The vision of hospice and total pain relief. *The American journal of hospice & palliative care*, 13(1), 40–49.
 DOI: [10.1177/104990919601300110](https://doi.org/10.1177/104990919601300110)
- Stuart, P. (2022). How do hospital nurses experience end-of-life care provision? A creative phenomenological approach. *British Journal of Nursing*, 31(19), 997–1002.
 DOI: [10.12968/bjon.2022.31.19.997](https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.19.997)
- Su, J. J., Paguio, J. T., Masika, G. M., Wang, M., & Redding, S. R. (2021). Learning compassionate care: Experiences of nursing students. *Nurse education in practice*, 53, 103092.
 DOI: [10.1016/j.nepr.2021.103092](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103092)
- Svensk sjuksköterskeförening (2023) *Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska.*
<https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening (2019). *Kompetensbeskrivning avancerad nivå.*
<https://swenurse.se/download/18.2583e78a172e5093ed635b/1593001299928/kompetensbeskrivning-palliativ-v%C3%A5rd-2019.pdf>
- Svensk Sjuksköterskeförening (2020). *Utbildning.*
<https://swenurse.se/om-oss---profession-vision-politik/kunskapsomradet-omvardnad/utbildning>
- Svenska läkaresällskapet, Svensk sjuksköterskeförening & Sveriges läkarförbund (2016). *Etiska riktlinjer för patienters medverkan i klinisk undervisning.*
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c00306231427/1584002218743/etiska%20riktlinjer%20%C3%B6r%20patienters%20medverkan%20i%20klinisk%20undervisning.pdf>
- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal Aspects of Nursing*. Philadelphia: F.A. Davis.
- Travelbee, J., (2007). *Mellommenneskelige forhold i sykepleie*. Davis.
- Travelbee, J., (2001). *Mellemmenneskelige aspekter i sygepleje*. Gyldendal.
- Ulrichsweb. (2024). Ulrichsweb-Global Serials Directory. Hämtat 2024-02-25 från:
<https://ulrichsweb-serialssolutions-com.ep.bib.mdh.se/>

- Universitets- och högskolerådet (2022). *Studera till sjuksköterska*. Hämtad 2023-11-23 från; <https://www.studera.nu/jamfor-utbildning/sjukskoterska>
- Vetenskapsrådet (2018). *Den europeiska kodexen för forskningens integritet Reviderad utgåva*. Vetenskapsrådet. Hämtat 2022-12-05 från: https://www.vr.se/download/18.7f26360d16642e3af99e94/1540219023679/SW_AL-LEA_Den_europeiska_kodexen_f%C3%B6r_forskningens_integritet_digital_FI-NAL.pdf
- Wisarith, W., Soonthornchaiya, R., & Hain, D. (2021). Thai Nurses' Experiences of Spiritual Care for Older Adults at End of Life. *Journal of hospice and palliative nursing*, 23 (3), 286–292. <https://doi.org/10.1097/njh.0000000000000748>
- World Health Organisation (2020). *Palliative care*.
- Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s.59-82). Studentlitteratur.

BILAGA A SÖKMATRIS

Databas Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal lästa hela artiklar	Antal valda artiklar	Titel
PubMed 2023-11-09	nursing students AND experiences AND care of dying patients AND caring NOT simulation NOT attitudes	2018-2023 Abstract available English Full text	8	5	4	1	A qualitative exploration of Irish nursing students' experiences of caring for the dying patient. (6)
CINAHL plus 2023-11-09	Nursing students AND end of life care NOT simulation NOT pediatric AND Sweden	2017-2023 Abstract available English Peer-Review	6	4	3	2	Caring for patients in the end-of-life from the perspective of undergraduate nursing students (1) Undergraduate nursing students' transformational learning during clinical training. (10)
PubMed 2023-11-09	Caring AND nurs* students AND end of life AND reflections	2018-2023 Abstract available English Full text	29	5	3	2	Nursing students' reflections on caring for end-of-life patients in a youth volunteer association (8) Third-year nursing students' lived experience of caring for the dying: a hermeneutic phenomenological approach (11)
PubMed 2023-11-10	Nursing students AND clinical experience AND dying NOT simulation	2017-2023 Abstract available English Full text	30	8	5	1	Caring for Dying Patient and Their Families: The Lived Experiences of Nursing Students in Italy. (3)
CINAHL plus 2023-11-10	Undergraduate nursing students AND nursing AND student experience AND end of life care	2021-2023 Abstract available English Peer-Reviewed	26	7	5	2	Nursing students experiences of end-of-life care (7) Embodied good deaths and disembodied bad deaths: Undergraduate nursing students' narratives of experience. (4)
PubMed 2023-12-20	Caring AND dying patients AND Nursing students AND Experience AND Sweden	2014-2023 Abstract available English Full text	6	5	4	2	Caring for patients in the end-of-life from the perspective of undergraduate nursing students (1)

							Death and caring for dying patients: exploring first-year nursing students' descriptive experiences (2)
CINAHL plus 2023-12-30	Student nurses AND attitudes AND care of the dying	2016-2023 Abstract available English Peer-reviewed Europe	38	13	10	2	Student nurses' experience of and attitudes towards care of the dying: A cross-sectional study. (5) Italian nursing students' attitudes towards care of the dying patient: A multi-center descriptive study. (9)

Bilaga B KVALITETSGRANSKNINGSTABELL

Ja = 1 p

Nej = 0 p

Artiklar	Finns det en tydlig beskriven problemformulering?	Finns det ett tydligt beskrivet syfte?	Finns det en tydlig beskriven metod?	Finns det en tydlig beskrivning av deltagare?	Svarar resultatet på syftet?	Framförs resultatet på ett tydligt sätt?	Förs det en diskussion kring metoden?	För det en diskussion kring resultatet?	För det ett etiskt resonemang?	Är artikeln kvalitetsgranskad med Peer Review?	Kvalitetspoäng
1	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	9/10
2	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	9/10
3	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	9/10
4	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	9/10
5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	9/10
6	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	9/10
7	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/10
8	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	10/10
9	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/10
10	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	9/10
11	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	9/10

Bilaga C ARTIKELMATRIS

Num- mer	Titel Författare Artikel Årtal Land	Syfte	Ansats Urval Datainsamling Analysmetod	Resultat	Kvali- tets poäng
1	<p>Caring for patients in the end-of-life from the perspective of undergraduate nursing students</p> <p>Abelsson, A., & Willman, A.</p> <p><i>Nursing Forum</i></p> <p>2020</p> <p>Sverige</p>	<p>This study aimed to describe how UNS experience end-of-life care.</p>	<p>Ansats Kvalitativ</p> <p>Urval Sjuksköterskestudenter (14 kvinnor, 2 män)</p> <p>Datainsamling Intervjuer (n= 16)</p> <p>Analysmetod Innehållsanalys</p>	<p>Studenterna skapade en professionell relation med den döende patienten. Det innebar att när patienten inte längre kunde tala för sig själv kunde studenten fortfarande uppfylla patientens önskemål och behov. Studenten trodde att de kunde ta ansvar för patienten som inte längre kunde ta ansvar för sig själv. Studenterna beskrev att det var en ära att vara involverad i patientens sista tid. Samtidigt gav tidsbristen inom vården känslor av stress över att inte kunna ge den vård som studenterna önskade. Studenterna upplevde oro över att patienten skulle behöva dö ensam. I mötet med patientens familj/anhöriga uppstod oro, men detta var även beroende på personkemin mellan patientens anhöriga och studenten själv. De hade svårt att veta hur de kunde prata med patienterna om döden.</p>	9

2	<p>Death and caring for dying patients: exploring first-year nursing students' descriptive experiences</p> <p>Ek, K., Westin, L., Prahl, C., Osterlind, J., Strang, S., Bergh, I., Henoch, I., & Hammarlund, K.</p> <p><i>International Journal of Palliative Nursing</i></p> <p>2014</p> <p>Sverige</p>	<p>To describe first-year nursing students' experiences of witnessing death and providing end-of-life care.</p>	<p>Ansats Kvalitativ</p> <p>Urval Sjuksköterskestudenter</p> <p>Datainsamling Intervjuer (n=16)</p> <p>Analysmetod Tematisk innehållsanalys</p>	<p>Analysen avslöjade fyra huvudteman: 1) Dödens tanke är skrämmande jämfört med den faktiska upplevelsen. 2) Att närma sig och erbjuda något av sig själv till den döende patienten. 3) Känslan av otillräcklighet. 4) Konfrontera egna känslor. Vård och interaktion med en döende patient ansågs personligen berikande och positiv. Studenter betonar vikten av fysisk kontakt, som att hålla handen eller smörja patientens händer med fuktgivande kräm, vilket upplevs meningsfullt för patienten. Även känslor av otillräcklighet och tidsbrist framkom som starka hos studenterna. Studenter önskar att patienten kunde vara omgiven av anhöriga och känner rädsla om det inte är fallet. Att möta och konfrontera sina egna känslor upplevs både negativt och positivt. Studenter uttrycker oro över svårigheten att förstå patientens tankar och känslor samt plågan att möta patienten i ångest. Bristen på kunskap om att möta människor i förtvivlan skapar obehag.</p>	9
3	<p>Caring for Dying Patient and Their Families: The Lived Experiences of Nursing Students in Italy</p> <p>Garrino, L., Contratto, C., Massariello, P., & Dimonte, V</p> <p><i>Journal of Palliative Care</i></p> <p>2017</p> <p>Italien</p>	<p>To explore student nurses' experience of caring for dying persons and their families in relation to the education and training inputs they had received, with a view to informing the enhancement of end-of-life education and training.</p>	<p>Ansats Kvalitativ</p> <p>Urval 18 sjuksköterskestudenter (10 kvinnor, 8 män)</p> <p>Datainsamling Kvalitativa intervjuer</p> <p>Analysmetod Innehållsanalys</p>	<p>Studenterna i studien erkände den viktigaste betydelsen av utbildning; Några av dem var kritiska till den utbildning i vård i livets slutskede som de fick via föreläsningar och workshops och bad om att temat skulle behandlas mer grundligt redan från det första året av utbildningsprogrammet. Alla studenter var överens om att den mest värdefulla träningen erhålls i den kliniska miljön, under förutsättning att en gynnsam miljö och positivt handledningsstöd ges.</p>	9

4	<p>Embodied good deaths and disembodied bad deaths: Undergraduate nursing students' narratives of experience.</p> <p>Gillan, P. C., Jeong, S., & van der Riet, P.</p> <p><i>Nurse Education Today</i></p> <p>2021</p> <p>Australien</p>	<p>to explore undergraduate nursing students' personal and professional/clinical experiences of death and dying.</p>	<p>Ansats Kvalitativ</p> <p>Urval 18 sjuksköterskestudenter</p> <p>Datainsamling Individuella intervjuer</p> <p>Analysmetod Narrativ</p>	<p>Ett viktigt resultat i studien visade att studenters dödsupplevelser formas av andras roll, särskilt erfarna sjuksköterskor i klinisk praxis. Förkroppsligade goda dödsupplevelser påverkades av närvaron av sjuksköterskor som guidade studenterna genom upplevelsen. Okroppsliga upplevelser av ond död påverkades av ovärdig vård, rituell vård efter döden och den avlidnes och miljöns fysiska kyla.</p> <p>Studenterna ansåg att det fanns ett antal komponenter i vården som bidrog till en god död för patienterna, bland annat: att vara respektfull, visa empati och medkänsla, att upprätthålla patientens värdighet, att dela känslorna med familjen och se till att patienten fick en fridfull död. För en elev var det ett privilegium att få vara med i livets slutskede. Betydelsefullt var också det stöd som sjuksköterskan gav som formade en mer positiv upplevelse för studenterna i omvårdnaden av palliativa patienter.</p>	9
5	<p>Student nurses' experience of and attitudes towards care of the dying: A cross-sectional study.</p> <p>Grubb, C., & Arthur, A. (2016)</p> <p><i>Palliative Medicine</i></p> <p>2016</p> <p>England</p>	<p>We investigated the relationship between student nurses' attitudes towards care of the dying and (1) demographics, (2) course factors and (3) experience of caring for people who are dying.</p>	<p>Ansats Kvantitativ</p> <p>Urval 567 sjuksköterskestudenter</p> <p>Datainsamling FATCOD</p> <p>Analysmetod SPSS mjukvaruversion 17 Deskriptiv statistik</p>	<p>Totalt 567 ifyllda frågeformulär returnerades, där 91,9 % av de svarande klassificerades som att ha en positiv inställning till vård av döende (Frommelts Attitude Towards Care of the Dying-poäng ≥ 65). I justerad analys var högre (mer positiva) Frommelts Attitude Towards Care of the Dying-poäng associerade med tid på kurs och erfarenhet av att ta hand om de döende. Tredje årets studerande hade 2,18 poäng högre poäng än första årets studerande (95 % konfidensintervall: 0,36–4,01, $p = 0,017$). De justerade skillnaderna i poäng var 2,22 poäng större för dem som hade förberett en död kropp (95 % konfidensintervall: 0,57–3,87, $p = 0,008$), 2,95 poäng större för dem som hade vårdat en döende patient (95 % konfidensintervall: 1,09–4,08, $p = 0,002$) och 2,03 poäng större för dem som hade vårdat en döende släkting eller vän (95 % konfidensintervall: 0,69–3,37, $p = 0,003$).</p>	9

6	<p>A qualitative exploration of Irish nursing students' experiences of caring for the dying patient.</p> <p>Hardie, P., McCabe, C., Timmins, F., & Thompson, D. R.</p> <p><i>Nursing open</i>, 10(8), 5649–5658</p> <p>2023</p> <p>Irland</p>	<p>To explore Irish nursing students' experiences of caring for dying patients and their families to understand these experiences and determine whether or not students felt prepared for this role.</p>	<p>Ansats Kvalitativ</p> <p>Urval Sjuksköterskestudenter (n=7)</p> <p>Datainsamling Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Analysmetod Induktiv tematisk analys</p>	<p>Fem huvudteman framkom: Studentens första erfarenheter, känslomässig upplevelse av vård, pedagogisk förberedelse, utmanande aspekter av att vårda döende patienter och deras anhöriga samt behov av stöd i praktiken. Studenternas första erfarenhet av att ta hand om en döende patient och deras familj var en konfronterande händelse för studenterna, både personligen och professionellt. Sjuksköterskestudenter kräver adekvat och snabb utbildning om vård i livets slutskede och en praktisk och stödjande klinisk inlärningsmiljö för att effektivt stödja och förbereda studenterna för att ta hand om en döende patient och deras familj</p>	9
7	<p>Nursing students' experiences of end-of-life care</p> <p>Jones, K., Draper, J., & Bolton, N.</p> <p><i>International journal of palliative nursing</i></p> <p>2023</p> <p>England</p>	<p>To explore student nurses' experiences of care in death, dying and post death care, and to explore how students can be better prepared to provide such care</p>	<p>Ansats Kvalitativ</p> <p>Urval 11 sjuksköterskestudenter</p> <p>Datainsamling Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Analysmetod Tematisk analys</p>	<p>Studenterna i denna studie berättar om de känslomässiga utmaningarna, samt privilegiet att få ge vård i livets slutskede. Att utvecklas som medkännande utövare kräver beredskap och i vissa fall tidigare erfarenhet av döden, döendet och hanteringen av den döda kroppen. Studenternas mer negativa upplevelser tillskrevs en brist på mentorskap eller öppen diskussion om de känslomässiga utmaningar som är involverade i att ge sådan vård. Goda förebilder och utbildning som hjälper eleverna att förbereda sig för denna roll är avgörande för att eleverna ska kunna ta till sig copingmekanismer och skapa relationer med patienter och deras familjer. Att få möjlighet att diskutera döden och döendet med goda förebilder kan mildra känslor av hopplöshet. En känsla av prestation kan faktiskt hittas bland studenter som kände sig utrustade för att ge vård av god kvalitet i livets slutskede och hjälpa både patienter och familjer. Genom erfarenhet utvecklade vissa elever också en "tjockare hud", men kunde ändå växa till att bli medkännande utövare.</p>	9

8	<p>Nursing students' reflections on caring for end-of-life patients in a youth volunteer association.</p> <p>Lian, Z., Skytt, B., Li, C., & Engström, M.</p> <p><i>Nurse education in practice</i></p> <p>2019</p> <p>Sverige, Kina</p>	<p>The aim of the study was to describe nursing students' reflections on caring for end-of-life patients in a youth volunteer service.</p>	<p>Ansats Kvalitativ</p> <p>Urval 11 sjuksköterskestudenter (6 dagböcker av medverkande studenter)</p> <p>Datainsamling Intervjuer (n=11) och dagböcker</p> <p>Analysmetod Innehållsanalys</p>	<p>Resultatet visar att sjuksköterskestudenter växer som personer vid vård av patienter i livets slut. De upplevdes få en djupare förståelse för både liv och död. Deras upplevelser av att ha med vid ett dödsfall var frustration och hjälplöshet.</p>	10
9	<p>Italian nursing students' attitudes towards care of the dying patient: A multi-center descriptive study.</p> <p>Mastroianni, C., Marchetti, A., D'Angelo, D., Artico, M., Giannarelli, D., Magna, E., Motta, P. C., Piredda, M., Casale, G., & De Marinis, M. G.</p> <p><i>Nurse Education Today</i></p> <p>2021</p> <p>Italien</p>	<p>To explore Italian nursing students' attitudes towards caring for dying patients</p>	<p>Ansats Kvantitativ</p> <p>Urval 1193 sjuksköterskestudenter</p> <p>Datainsamling Enkäter / FATCOD</p> <p>Analysmetod Programvaran SPSS version 22.0. Deskriptiv statistik</p>	<p>Medelvärdet för FATCOD-B-I var 115,3 (SD = 9,1). Högre poäng var signifikant associerade med utbildning i palliativ vård ($p < 0,0001$) och erfarenhet av obotligt sjuka patienter ($p < 0,0001$). Studenterna uppvisade mer negativa attityder när de uppfattade att patienter tappade hoppet om att tillfriskna och att patienters familjemedlemmar störde vårdpersonalens arbete. Osäkerheter framkom kring kunskap om opioidläkemedel, beslutsfattande, döds- och döendebegrepp, sorgehantering och relationella aspekter av patientvård.</p>	9
10	<p>Undergraduate nursing students' transformational learning during clinical training.</p>	<p>To explore undergraduate nursing students' descriptions of caring situations with patients at the end of</p>	<p>Ansats Kvalitativ</p> <p>Urval 85 sjuksköterskestudenter</p>	<p>Studenterna möter patienter nära döden som vill prata om framtiden och sin beredskap för döden. Trots att dessa samtal gör studenterna obekväma, upplevs de som positiva och givande. Vissa patienter uttrycker en önskan att dö och ber om hjälp med att avsluta livet, vilket väcker känslor av otillräcklighet och maktlöshet hos studenterna. Studenterna</p>	9

	<p>Melin-Johansson, C., Österlind, J., Hagelin, C. L., Henoch, I., Ek, K., Bergh, I., & Browall, M.</p> <p><i>International journal of palliative nursing</i></p> <p>2018</p> <p>Sverige</p>	<p>life during supervised clinical training.</p>	<p>Datainsamling Incidentrapporter</p> <p>Analysmetod Deduktiv och induktiv innehållsanalys</p>	<p>strävar efter att stödja och prata med de anhöriga till den döende patienten. De försöker vara närvarande och stödjande, även om deras ord inte alltid uppfattas positivt av anhöriga. Att hjälpa till att skapa en tillåtande atmosfär genom att till exempel spela patientens favoritmusik ses som en viktig del av att stötta anhöriga. Studenterna uppmärksammar symptom och tecken på att patienter närmar sig livets slutskede. De beskriver en mix av känslor från oro till lugn och beskriver övergången mellan liv och död som både acceptabel och sorglig. Studenterna försöker förstå anhörigas reaktioner och kämpar med att lämna patienter som har svårt att släppa livet. De identifierar sig med patienterna och kan uppleva svårigheter när de måste säga adjö.</p>	
11	<p>Third-year nursing students' lived experience of caring for the dying: a hermeneutic phenomenological approach</p> <p>Ranse, K., Ranse, J., & Pelkowitz, M.</p> <p><i>Contemporary nurse</i></p> <p>2018</p> <p>Australien</p>	<p>To explore nursing students' lived experience of caring for a dying patient and their family.</p>	<p>Ansats Kvalitativ</p> <p>Urval 6 sjuksköterskestudenter</p> <p>Datainsamling Semi-strukturerade intervjuer</p> <p>Analysmetod Innehållsanalys</p>	<p>I resultatet framkom tre huvudteman: att vara omsorgsfull, oväntade upplevelser vid förväntad död och att uppleva förlust. Studenter beskrev att vårda både patienten och deras anhöriga. Det inkluderade fysiska uppgifter och familjevård för att reflektera en familjecentrerad vård. Förutom fysiska uppgifter betonades vikten av emotionellt stöd genom att bara vara där för patienten och familjen. Studenter ifrågasatte sina handlingar och uttryckte oro för att göra fel. Trots detta värdesatte de möjligheten att göra en positiv skillnad och kände sig uppskattade av familjerna. De arbetade också med att hantera sina egna känslor och utveckla strategier för att hantera dem.</p>	9



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