



Akademien för hälsa, vård och välfärd

ATT VÅRDA TRYCKSÅRSFÖREBYGGANDE

En allmän litteraturöversikt ur ett sjuksköterskeperspektiv

LINDA AAKA

KJELL SILVNÄS

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

Handledare: Anna Letterstål och
Camilla Svanberg
Examinator: Linda Sellin
Seminariedatum: 2024-05-30
Betygsdatum: 2024-06-14

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Tidigare forskning visar att trycksår är smärtsamt och orsakar ett stort lidande för patienterna. Trycksår ger en ökad risk för infektioner och förlängd vårdtid vilket även leder till ökade kostnader för samhället. Trycksår som drabbar patienter inom vården räknas som en vårdskada och en av sjuksköterskans arbetsuppgifter är att förhindra vårdskador.

Syfte: Var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda trycksårspåbyggande.

Metod: En allmän litteraturoversikt enligt Friberg med totalt tio artiklar fördelat på fyra kvantitativa artiklar och sex kvalitativa artiklar. Samtliga artiklar analyserades utifrån likheter och skillnader i syfte, metod och resultat. **Resultat:** Det framträdde tre olika teman "Betydelsen av kunskap och kompetens", "Betydelsen av delaktighet och kommunikation" och "Betydelsen av arbetsmiljön och resursbrist". Sjuksköterskorna hade även erfarenheter av att trycksårspåbyggande åtgärder var prioriterat men att det var svårt att genomföra på grund av en hög arbetsbelastning och brist på vårdpersonalresurser. Sjuksköterskorna erfor även att brister i kommunikationen kunde leda till en ökad risk för trycksår. När sjuksköterskorna involverade patient och anhöriga i omvårdnaden ökades förståelsen för sjuksköterskans åtgärder och samarbetet underlättades. **Slutsats:** Sjuksköterskorna behöver mer kunskap och kompetens för att bli mer effektiva i det trycksårspåbyggande arbetet. Tid- och resursbrist gjorde att sjuksköterskorna inte kunde prioritera trycksårspåbyggande åtgärder. Risker för trycksår minskade när sjuksköterskorna involverade patienten och anhöriga i omvårdnaden.

Nyckelord: Erfarenhet, Litteraturoversikt, Sjuksköterskor, Trycksår, Vårda

ABSTRACT

Background: Previous research shows that pressure ulcers are painful and cause significant suffering for patients. Pressure ulcers increase the risk of infections and prolonged hospital stays, leading to increased costs for society. Pressure ulcers affecting patients in healthcare are considered a healthcare injury, and one of the nurse's tasks is to prevent healthcare injuries. **Aim:** To describe nurses experiences of caring for pressure ulcer prevention.

Method: A general literature review according to Friberg with ten articles, divided into four quantitative and six qualitative articles. The articles were analyzed based on similarities and differences in purpose, method and results. **Results:** Three different themes emerged: “The importance of knowledge and competence”, “The importance of participation and communication” and “The importance of work environment and resource shortage”. Nurses experienced that they need more education and competence in pressure ulcer prevention measures. Nurses also had experiences that pressure ulcer prevention measures were prioritized but difficult to implement due to high workload and lack of staffing resources. Nurses also experienced that deficiencies in communication could lead to an increased risk of pressure ulcer. When nurses involved patients and relatives in care, understanding of the nurse's actions increased. And cooperation was facilitated.

Conclusion: Nurses need more knowledge and competence to become more effective in pressure ulcer prevention work. Time and resources constraints prevented nurses from prioritizing pressure ulcer prevention measures. The risk of pressure ulcers decreased when nurses involved patients and relatives in care.

Keywords: Care, Experiences, Literature review, Nurse, Pressure ulcers

INNEHÅLL

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	1
2.1	Beskrivning av centrala begrepp	1
2.1.1	<i>Trycksår</i>	1
2.1.2	<i>Trycksårsförebyggande åtgärder</i>	2
2.2	Tidigare forskning	3
2.2.1	<i>Patienters upplevelser av trycksår</i>	3
2.3	Vårdvetenskapligt perspektiv	4
2.3.1	<i>Hälsa</i>	4
2.3.2	<i>Vårdande</i>	4
2.3.3	<i>Lidande</i>	5
2.4	Styrdokument och riktlinjer	5
2.5	Problemformulering	6
3	SYFTE	7
4	METOD	7
4.1	Datainsamling och urval	8
4.2	Analysmetod och genomförande	9
4.3	Etiska överväganden	10
5	RESULTAT	10
5.1	Likheter och skillnader i syften	10
5.2	Likheter och skillnader i metod	11
5.3	Likheter och skillnader i resultat	13
5.3.1	<i>Betydelsen av kunskap och kompetens</i>	13
5.3.2	<i>Betydelsen av delaktighet och kommunikation</i>	15
5.3.3	<i>Betydelsen av arbetsmiljön och resursbrist</i>	16
6	DISKUSSION	17
6.1	Metoddiskussion	17

6.2 Resultatdiskussion	20
6.2.1 <i>Diskussion av artiklarnas syfte och metod</i>	20
6.2.2 <i>Diskussion av artiklarnas resultat</i>	21
6.3 Etikdiskussion	24
7 SLUTSATS	25
8 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING	25
REFERENSLISTA	26

Bilaga A: Sökmatrix

Bilaga B: Kvalitetsgranskningsmatrix

Bilaga C: Artikelmatrix

1 INLEDNING

Författarna till detta examensarbete arbetar idag som undersköterskor och har tillsammans mer än 20 års erfarenhet av att vårda patienter. Vi har vårdat patienter inneliggande på sjukhus och i hemsjukvården. På samtliga arbetsplatser har vi kommit i kontakt med trycksårspåbyggande åtgärder och trycksår som drabbat den enskilde patienten. Därför uppstod ett särskilt intresse hos författarna att få ytterligare kunskaper i hur sjuksköterskor arbetar trycksårspåbyggande. Författarnas egen förförståelse är att en del sjuksköterskor saknar kunskap och erfarenheter för att vårda trycksårspåbyggande. Utifrån författarnas egna erfarenheter har det framträtt ett särskilt engagemang för att förmedla fördjupade kunskaper inom det trycksårspåbyggande arbetet. Därför valdes intresseområdet trycksår ur en lista via Mälardalens universitet. Infektions- och lungkliniken i region Sörmland har efterfrågat detta ämne tillsammans med huvudhandledaren för ämnet. Förhoppningen med detta arbete är att nå ut till grundutbildade sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter med ambitionen att bidra med ny kunskap kring det trycksårspåbyggande arbetet. Valt intresseområde är inom huvudområdet vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad. Sjuksköterskor är omvårdnadsansvariga och därför är det av yttersta vikt att blivande sjuksköterskor och grundutbildade sjuksköterskor har kunskaper om trycksårspåbyggande åtgärder.

2 BAKGRUND

I bakgrunden presenteras trycksår, trycksårspåbyggande åtgärder, tidigare forskning som beskriver patienters upplevelser av att leva med trycksår. Därefter beskrivs vårdvetenskapligt perspektiv kring ämnet, relevanta styrdokument, riktlinjer och till sist problemformulering.

2.1 Beskrivning av centrala begrepp

Centrala begrepp i detta examensarbete beskrivs nedan för att skapa en ökad förståelse.

2.1.1 Trycksår

Huden består av tre lager. Överhuden som är det första lagret består av flera lager plattepitel vilket verkar skyddande mot skador och mikroorganismer. Det andra hudlagret är läderhud. Läderhuden består av blodkärl, lymfkärl och nervfibrer. Läderhuden är elastisk och sträcktålig. Underhuden är lager nummer tre. Underhuden består av bindväv och fettvävnad vilket verkar värmeisolerande (Sand m.fl., 2021). Trycksår uppkommer på grund

av nedsatt cirkulation vilket leder till försämrad näring- och syretillförsel i det utsatta området. Skjuv och långvarigt tryck är anledningarna till försämrad cirkulation. Skjuv uppstår när det blir en förskjutning mellan olika vävnader exempelvis när sängändan höjs och patienten sedan glider nedåt i sängen. Blodkärlen kan då töjas ut eller klämmas ihop vilket försämrar cirkulationen ytterligare och ett trycksår kan uppstå. De vanligaste områden för dessa sår är benutskott på rygglut, höft och hälar (Lindholm & Bååth, 2021). Det finns flera faktorer som ökar risken för trycksår. Det kan vara nedsatt rörlighet på grund av en fraktur, stroke eller i samband med anestesi. Ytterligare risker för att utveckla trycksår kan vara när patienten själv har svårt att göra lägesändringar på grund av ett rörelsehinder eller då hen är rullstolsburen eller sängbunden. Otillräckligt näringsintag och uttorkning ökar också risken för trycksår. Äldre är särskilt utsatta för trycksår då huden blir skörare vid hög ålder och då även känsligare för skjuv och tryck. Äldres barriärfunktioner och pH-värdet försämras och det gör att huden blir extra känslig vid urin- och avföringsinkontinens (Lindholm & Bååth, 2021; Socialstyrelsen, 2019).

Trycksår som uppstår i vården är en vårdskada. Vårdskada uppkommer när hälso- och sjukvården misslyckats med att förebygga uppkomsten av skadan. Orsaken kan vara att hälso- och vårdpersonalen inte utfört en riskbedömning eller satt in förebyggande åtgärder. Patienterna drabbas då av ett lidande, sjukdom och i värsta fall förtidig död. Ungefär 8% av alla vårdskador inom vården är trycksår (Lindholm & Bååth 2021; Socialstyrelsen 2019).

National Pressure Ulcer Advisory m.fl. (2019) beskriver trycksår utifrån fyra olika kategorier. I den första kategorin är det en rodnad på huden som inte bleknar vid tryck. I den andra kategorin är det en öppen ytlig delhudskada som har en rosaröd sårbädd utan fibrinbeläggning. Huden kan vara intakt med vätskefylld blåsa. I den tredje kategorin är det en fullhudskada där underliggande fettvävnad är synligt. Medan den fjärde kategorin innebär en fullhudskada där muskler, fascia, sena, ligament och ben är synliga. Det kan även finnas tecken på nekros eller fibrinbeläggning.

2.1.2 Trycksårsförebyggande åtgärder

Förebyggande behandling av trycksår kräver ett systematiskt kvalitetsarbete. Ett bedömningsinstrument för att bedöma den enskilda patientens risk för att utveckla ett trycksår är modifierad Nortonskala. Skalan utgår från sju olika variabler, psykisk status, fysisk aktivitet, rörelseförmåga, födointag, vätskeintag, inkontinens och allmäntillstånd. De riskpatienter som hade en dokumenterad riskbedömning inom 24 timmar efter inskrivning på sjukhus var 21%. Registrerade trycksår bland kvinnor var 13% och hos männen 14,5%. Sjukhusförvärvade trycksår uppgick till totalt 10,3% (Sveriges Kommuner och regioner, 2022). Förebyggande åtgärder kan vara att hjälpa patienten med lägesändring och daglig kontroll av huden. Instruera patienten och vårdpersonalen hur olika lägesändringar kan genomföras. Avlasta och fördela trycket både när patienten sitter upp eller ligger i sängen. Vid utvärdering av lägesändringarna är det en fördel att använda sig av ett tryckavlastningsschema. Viktigt även att patienterna får i sig tillräcklig med näring och vätska (Lindholm & Bååth, 2021; Socialstyrelsen 2019).

2.2 Tidigare forskning

I denna del introduceras tidigare forskning av patienters upplevelser av att leva med trycksår.

2.2.1 Patienters upplevelser av trycksår

Patienterna upplever trycksår som besvärligt, irriterande och störande. Patienterna beskriver oron över att en infektion ska försämra läkningen eller att såret inte ska läka. Patienterna upplever att sjuksköterskorna inte klarar av lukten från förbandet vilket gav en negativ påverkan på självkänslan både emotionellt och mentalt. Detta kan uttrycka sig i irritation och oro men även obekväms känslor. För att minska trycket på såret görs lägesändringar och det kan ge upphov till smärta på andra delar i kroppen oavsett vilken lägesändring som görs (Jackson m.fl., 2017). Patienterna upplever att smärtan från trycksåret kan vara extrem och ibland outhärdlig. Smärtan orsakar en känsla av hjälplöshet, lidande och förtvivlan (Jackson m.fl., 2018; Garcia-Sanchez m.fl., 2019). Smärtan kvarstår ibland trots behandling med kraftiga opioider och patienterna upplever att sjuksköterskorna inte alltid tar smärtan på allvar. Patienterna känner en osäkerhet på sjuksköterskornas kunskap då patienterna får otydliga svar efter omläggningarna angående sårets status (Garcia-Sanchez m.fl., 2019; Ledger m.fl., 2020). Patienterna föredrar att få sin vård i hemmet i stället för på en institution. I hemmet upplever patienterna att de kan vara mer delaktiga i sin vård och även få hjälp av familjen. Patienterna upplever i en del fall att trycksår är oundvikligt konsekvens av hög ålder eller olika medicinska eller kirurgiska behandlingar (Garcia-Sanchez m.fl., 2019). Patienterna upplever begränsningar i det dagliga livet då en stor del av sårhelingsperioden spenderas i sängen. Långa perioder ifrån sociala aktiviteter kan leda till en känsla av isolering vilket kan orsaka oro och ångest hos patienterna (Jackson m.fl., 2018; Gourlan m.fl., 2020; Haesler m.fl., 2021). Patienter upplever att vårdpersonalen inte alltid tar hänsyn till deras önskemål gällande deras vård. Till exempel känner vissa patienter att de prioriterar sin sömn högre än att kontinuerligt repositioneras under natten. Trots detta ignoreras patienternas önskemål av vårdpersonalen. Patienter undviker ibland att informera vårdpersonalen om sitt obehag eller smärta av rädsla för att vara till besvär eller att deras åsikter inte tas på allvar. Vidare upplever patienterna svårigheter med att självständigt utföra lägesändringarna på grund av obehag och smärta. Patienterna uttrycker en önskan om att vara delaktiga i beslut kring sin vård så att deras viktiga aspekter uppmärksammas och respekteras (Ledger m.fl., 2020).

Patienterna upplever att den konstanta smärtan är besvärligast med trycksår samt att det påverkar livskvalitén och den mentala hälsan på ett negativt sätt (Blackbourn & Ousey, 2018; Jiang m.fl., 2023; McGinnis m.fl., 2014; Peart, 2023; Rapetti m.fl., 2023). Patienterna upplever en ständig brännande smärta som hindrar dem från att röra sig av rädsla för ytterligare smärta. Smärtan är outtömlig och återkommande, och dominerar patienternas tillvaro så att alla tankar kretsar kring smärta. Maktlöshet är påtaglig då smärtlindring är det enda som anses kunna ge någon form av lindring, även om det inte upplevs som tillräckligt effektivt (Jackson m.fl., 2017). Patienterna upplever att deras mående blev sämre både psykiskt och fysiskt (McGinnis m.fl., 2014; Rapetti m.fl., 2023). De upplever även att det blir svårare att delta i samma omfattning i både fysiska och sociala aktiviteter som tidigare, vilket kan påverka patienternas sociala liv negativt (McGinnis m.fl., 2014). Patienterna uppleva en

känsla av förtvivlan, uppgivenhet och hopplöshet (Jackson m.fl., 2017) samt en ökad risk för depression (McGinnis m.fl., 2014; Peart, 2023). Patienterna uttrycker även känslor av övergivenhet, minskad autonomi, förlorad värdighet och integritet (Burston m.fl., 2022; Jackson m.fl., 2018). Patienterna känner ilska gentemot sina kroppar, ofta på grund av känslan av orättvisa över att drabbas av trycksår och frustration över att trycksåret inte läker. Svårläkta sår ökar risken för komplikationer såsom anemi, infektion och sepsis (McGinnis m.fl., 2014; Burston m.fl., 2022).

2.3 Vårdvetenskapligt perspektiv

Eriksson (1994) beskriver hälsa, vårdande och olika former av lidande i sin omvårdnadsteori. Eriksson valdes till detta examensarbete för att uppmärksamma vårdpersonal på att hälsa, vårdande och lidande är centrala delar i patientvården. Detta gör att vårdpersonalen får en större förståelse av att varje enskild patient upplever hälsa och lidande olika. Därför är det viktigt att få en bredare kunskap kring vårdandets betydelse och hur det påverkar patienten i sin helhet.

2.3.1 Hälsa

Hälsa är mer än bara frånvaro från sjukdom. Hälsa anses vara ett tillstånd av psykiskt, fysiskt och socialt välbefinnande, friskhet och sundhet. Människan kan uppleva ohälsa trots att hennes psykiska och fysiska tillstånd är frånvarande från sjukdom. När människan drabbas av sjukdom kan det leda till att människan börjar omvärdera sin hälsa och då kan det väckas en vilja att börja kämpa för sin egen hälsa. Patienten kan känna ett tillstånd av hälsa trots närvaron av sjukdom och därför kan en människas upplevda hälsa vara olika från ena dagen till den andra (Eriksson, 2000).

2.3.2 Vårdande

Vårdandet handlar om att ansa, leka och lära som har ett hälsofrämjande syfte. Tro, hopp och kärlek samt tillit, andligt och kroppsligt välbehag är kärnan i vårdandet. Att vårda handlar om att respektera och bekräfta patientens värdighet, autonomi och främja patientens hälsa och välbefinnande. Det är av yttersta vikt att skapa en relation med patienterna och erbjuda emotionellt stöd. Vårdande i vården utgörs av kärlekens kraft. Det förmedlas genom närhet och ömhet. Ansning innebär en reningsprocess som främjar den andres välbefinnande både fysiskt, mentalt och andligt. Leken är en paradox med det inre välbekanta och de yttre okända. Genom leken kan människan stegvis införliva det yttre obekanta till de inre välbekanta. För människan innebär lära en utveckling och förändring. Ny kunskap öppnar nya vägar som bidrar till nya möjligheter. De tre olika begreppen verkar hälsofrämjande och själva vårdandet ska bidra till en bättre hälsa och att lindra lidande (Eriksson, 2018). Genom vårdandet skapas och stärks tillit, tillfredsställelse samt både fysiskt och andligt välbefinnande. Vårdandet strävar efter att främja en känsla av personlig utveckling för att stödja hälsoprocesser (Eriksson, 1987). Vårdande utgör möten med människor som lider, i djupaste mening, motivation för medvårdare. Det är i kraften av kärlek som omsorg uppstår

och smärta lindras. När kärlek möter smärta uppstår sann medkänsla och omtanke. Patientens lidande lindras genom att vårda och ge den vård som patienten behöver utan att förolämpa eller fördöma. Smärtan kan mildras med ett ord, en beröring, närvaro eller en vänlig blick (Eriksson, 2000).

2.3.3 Lidande

Att uppleva lidande är att känna smärta och obehag, vilket är en negativ upplevelse. Det kan krävas enorm ansträngning och styrka att uthärda och övervinna ett lidande. Samtidigt kan det också vara en process av försoning och förlåtelse, där människan genom de olika processerna börjar acceptera sitt lidande (Eriksson, 2018). Människan kan uppleva tre former av lidande i vården. Sjukdomslidande, livslidande och vårdlidande. Sjukdomslidande är lidande som orsakas av sjukdom eller behandling. Livslidande är det lidande som uppstår i samband med ens eget liv, att leva, att inte bli sedd eller att möta döden och dess konsekvenser. Vårdlidande uppkommer när patienten inte får rätt vård eller när vårdpersonalen inte vårdar patienten på ett tillräckligt omsorgsfullt sätt (Eriksson, 1994). Vårdlidande delas upp i fyra olika kategorier. Kränkning av patientens värdighet, fördömlig och straff, maktutövning och utebliven vård. Kränkning är den vanligaste formen av vårdlidande och genom en kränkning kan en människa fråntas sitt fulla människovärde. I en vårdsituation kan en kränkning vara att vårdaren inte respekterar människans önskan. Fördömlig grundar sig i att det är vårdaren som avgör vad som är rätt och fel och inte människan. Ett straff kan vara att nonchalera människan och inte se till hans naturliga behov. Maktutövning kan vara direkt eller indirekt. Direkt maktutövning kan vara att vårdaren tvingar människan till olika handlingar som hen själv inte vill eller orkar med. Indirekt maktutövning kan vara att vårdaren inte tar det människan säger på allvar. Om man inte tas på allvar uppstår en känsla av maktlöshet. Utebliven vård kan vara allt från slarv till direkt medveten vanvård (Eriksson, 2018).

2.4 Styrdokument och riktlinjer

International Council of Nurses (ICN) etiska koder beskriver sjuksköterskors värdegrund och professionella ansvar. Sjuksköterskan har en specifik kompetens inom omvårdnad, vilket omfattar både det vetenskapliga kunskapsområdet och det patientnära arbetet med grund i en humanistisk människosyn. Sjuksköterskor har fyra grundläggande ansvarsområden, som är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande samt främja en värdig död. Det är sjuksköterskans ansvar att fatta beslut som ger människor ökade möjligheter att förbättra, bibehålla eller återfå sin hälsa och att uppnå ett tillstånd av välbefinnande och livskvalitet. För att stödja sjuksköterskor i etiska övervägande och beslutsfattande samt i tillämpning av ett etiskt förhållningssätt i vårdandet kan etiska koder fungera som en vägledning inom omvårdnaden (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

Kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor beskriver att den legitimerade sjuksköterskan är omvårdnadsansvarig. Omvårdnaden är sjuksköterskans specifika kompetens. Sjuksköterskans kärnkompetenser utgörs av personcentrerad vård, samverkan i

team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, kvalitetsutveckling och säkervård. Personcentrerad vård innebär att den legitimerade sjuksköterskan ansvarar för den omvårdnad som utförs i partnerskap med patienten och dess närstående så att integritet och värdighet bevaras. Samverkan i team innebär att samarbeta för att komplettera varandras kompetenser, främja öppen dialog, kontinuitet, gemensamt lärande och beslutfattande. Detta med mål att uppnå en god och säker hälso- och sjukvård. Legitimerade sjuksköterskorna ska även kunna tillämpa de mest effektiva metoder som gynnar patienten med hänsyn till den unika situationen inom vården. Evidensbaserad vård syftar till att sjuksköterskorna ska arbeta utifrån vetenskap och beprövad metod och anpassar de efter patienternas specifika behov och önskemål. I förbättringskunskap och kvalitetsutveckling ska de legitimerade sjuksköterskorna kunna utveckla omvårdnaden och samtidigt kunna ha en förståelse för hur vårdssystemet är utformat samt hur den förändras över tid. Att mäta och följa vårdens kvalitet är avgörande för att säkerställa att patienterna får en säkervård. Sjuksköterskorna ska arbeta aktivt för att förebygga vårdskador. I det förebyggande arbetet ingår det att kontinuerligt göra riskbedömningar och rapportera negativa händelser som orsakat vårdskada eller hade kunnat leda till en vårdskada. Genom att sjuksköterskorna känner igen områden som kan vara en risk för vårdskador är förbättringsarbetet en viktig del i säker vård. Sjuksköterskorna är en del av förbättringsarbetet och är delaktig vid utvärderingar och uppföljningar. Särskild hänsyn ska alltid tas till patienternas självbestämmande, värdighet, integritet, värderingar, tro och mänskliga rättigheter (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) 1 § är målet med hälso- och sjukvården en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. 2 § Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

Enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) 6 kap. 4§ är all hälso- och sjukvårdspersonal skyldiga att bidra till att säkerställa hög patientsäkerhet. Detta innebär att de måste rapportera eventuella risker för vårdskador och händelser som har orsakat eller hade kunnat orsaka en vårdskada. Denna skyldighet att rapportera gäller också för andra skador än vårdskador som uppstår till följd av brister i säkerheten vid en sådan sjukvårdsinrättning.

Enligt patientlagen (SFS 2014:821) är målet med hälso- och sjukvården att stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens självbestämmande, integritet och delaktighet. Patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull vård av hög kvalitet, i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

2.5 Problemformulering

I tidigare forskning framkommer det att patienter som drabbas av trycksår i vården upplever smärta och lidande. Smärtan är många gånger outhärdlig och patienterna känner att sjuksköterskan inte alltid tar smärtan på allvar. Trycksår påverkar patienterna både fysiskt och psykiskt. Den fysiska påverkan upplevs av patienterna som en stickande och brännande känsla. Den psykiska påverkan uppgav negativa känslor som ilska, hopplöshet, hjälplöshet och en känsla av orättvisa. Vidare framkommer det i tidigare forskning att en av orsakerna till trycksår kan vara att patienter som befinner sig i riskzonen för att utveckla trycksår inte

får tillräckligt med förebyggande åtgärder. Trycksår är en vårdskada som kan minimeras med förebyggande åtgärder. Ett av sjuksköterskans ansvarsområden är att förebygga vårdskador. Enligt styrdokument och riktlinjer ska sjuksköterskan alltid värna om patienternas självbestämmande och delaktighet. I det vårdvetenskapliga perspektivet beskrivs det att det centrala i vårdandet är att lindra lidandet hos patienterna. Att lyssna på patienternas upplevelser av smärta och visa empati är grundläggande för att skapa en trygg och tillitsfull vårdrelation. Genom att vara närvarande och uppmärksam på patientens behov kan sjuksköterskan bidra till att lindra lidandet och främja en snabbare läkningsprocess. Genom att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda trycksår förebyggande kan ny förståelse skapas som kan bidra till ökad kunskap kring trycksår förebyggande åtgärder.

3 SYFTE

Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda trycksår förebyggande.

4 METOD

Enligt Friberg (2022) innebär en litteraturöversikt att sammanställa och analysera befintlig forskning inom ett visst område inom omvårdnad. Syftet med litteraturöversikt är att få en översikt över vad som studeras och vilka metoder och teoretiska utgångspunkter som har används för att nå fram till resultaten. Detta innebär att både kvantitativ och kvalitativ forskning kommer att vara en del av analysen. Att ta ställning till dessa aspekter är en viktig del av litteraturöversikten för att förstå grunderna för resultatet. Genom en litteraturöversikt identifieras vetenskapliga kunskaper som kan omsättas till praktisk användbar kunskap och reflektera över vilka kunskaper som en sådan översikt kan bidra med.

Friberg (2022) hävdar att genom att använda sig av helikopterperspektivet kan man få en övergripande bild av studierna och få möjlighet att se deras karaktär. För att få en helhetsbild av studierna läses alla abstract i de studier som är relevanta för litteraturöversikten. Det krävs öppenhet och kreativitet för att undvika att bara fokusera på vissa aspekter. Undvik att dra snabba slutsatser eftersom vissa forskningsfrågor kan vara svåra att avgränsa och ge tydliga sökord. Därför betonar Friberg (2022) vikten av att läsa abstracts med kritiska ögon för att få en överblick av dess innehåll och för att bibehålla fokus på det som eftersöks i artikeln. Därför valdes en allmän litteraturöversikt enligt Friberg (2022), vilket gav möjlighet att studera erfarenheter från både kvalitativ och kvantitativ forskning inom det valda området. Genom denna metod erhöles en helhetssyn på det avgränsade området och en översikt över kunskapsläget kunde skapas.

4.1 Datainsamling och urval

Databaser som har används är CINAHL plus och PubMed som enligt Östlundh (2022) är akademiska databaser som innehåller kvalitetsgranskad forskning och vetenskapliga publikationer. Enligt Friberg (2022) görs sökningar för att hitta relevant data för att kunna besvara syfte och problemformuleringen.

Författarna använde sig av helikopterperspektivet med hjälp av litteraturöversikt som enligt Friberg (2022) handlar om att skapa kunskapsöversikt över den befintliga forskningen som finns inom det område som ska studeras. De sökorden som användes i de första sökningarna i CINAHL Plus var övergripande i avsikt att skapa en överblick över forskningsområdet samt kunna försäkra sig om att det finns tillräckligt med forskning inom det valda området. Dessa sökord var Nurse experience AND Pressure ulcer. Detta gjorde det möjligt för författarna att kartlägga vilka begränsningar som behövde läggas till i sökorden för att kunna hitta relevanta artiklar. Genom att använda sig av olika avgränsningsfunktioner underlättas urvalet samtidigt som icke relevant material sorteras bort (Östlundh, 2022). För att få relevanta artiklar som besvarar examensarbetets syfte, användes vissa kriterier som artiklarna behövde uppfylla därav gjordes dessa begränsningar i detta examensarbete. Artiklar skulle vara skrivna på engelska och skulle helst inte vara äldre än fem år, enligt Östlundh (2022) är utdaterad forskning inte av intresse (Se bilaga A). Dessutom skulle artiklarna vara peer reviewed som innebär att artiklar är granskade av andra forskare inom området och publicerade där vetenskapliga tidskrifter visas (Östlundh, 2022). De söktekniker som användes i databaserna var boolesk söklogik och trunkering. Boolesk söklogik fick användas för att koppla ihop söktermer. Medan asterix möjliggör träffar på artiklar som innehåller söktermens alla böjningar. Enligt Östlundh (2022) används operatören AND när en sökning syftar till att koppla samman två ord med varandra medan trunkering "*" är en annan sökteknik som tillämpas för att få fram sökresultat där flera böjningar än de valda kommer fram (se Bilaga A).

Det gjordes två sökningar i databasen CINAHL plus som generade i totalt 85 träffar där totalt 70 abstract lästes och resterande 15 artiklar sållades bort på grund av att artiklarnas rubriker inte var relevanta för författarnas syfte. Därefter lästes 15 artiklar i full text och åtta artiklar valdes. De sökorden som användes var *Nurse attitude, Pressure ulcer, Experience och Qualitative study, Pressure ulcer prevention, Nurse**. I databasen PubMed gjordes en sökning med sökord Pressure injury prevention, Nurse attitudes, Pressure ulcer. Det användes även operatören AND för att koppla samman orden med varandra. Sökningen gav 92 träffar där 80 abstracts lästes och de resterande 12 sållades bort på grund av att de har dykt upp i sökningen som gjordes i CINAHL plus, därefter lästes fyra artiklar i full text och två valdes till detta examensarbete (se bilaga A). Sammanlagt valdes tio artiklar till resultatet, varav åtta hämtades från databasen CINAHL plus samt två från PubMed. Av dessa artiklar använde sex artiklar en kvalitativ metodansats medan fyra artiklar använde en kvantitativ ansats (se Bilaga C). Alla tio artiklar är peer reviewed, skrivna på engelska och inte äldre än fem år. I detta examensarbete exkluderades inga artiklar på grund av vårdkontext eller geografisk tillhörighet. För att säkerställa att artiklar som valdes från databasen PubMed var peer reviewed användes söktjänsten Ulrichsweb. Billhult (2017) beskriver att inklusions- och exklusionskriterier tillämpas vid sökningarna. Genom att planera för bortfall med hjälp av

dessa kriterier säkerställs det att endast de faktorer som eftersöks inkluderas i datainsamlingen. Inklusionskriterier som valdes för att kunna besvara examensarbetets syfte var att artiklarna skulle innehålla sjuksköterskors perspektiv och trycksårspåbyggande arbete. Exklusionskriterierna tillämpades för artiklar som handlade om specialistsjuksköterskor och artiklar som var skrivna på ett annat språk än engelska.

Enligt Friberg (2022) bör kvalitativa och kvantitativa studier kvalitetsgranskas och därför utgick författarna från Fribergs granskningsfrågor för att granska de vårdvetenskapliga artiklar som har valts till detta examensarbete. Det valdes ut nio granskningsfrågor som ansågs vara relevanta för arbetets syfte. De nio granskningsfrågor omformulerades i detta examensarbete men med samma innebörd, där varje granskningsfråga får 1 poäng för ja svar och 0 poäng för svar nej. Kvalitetsgranskningens poäng mellan 7–9 anses som hög medan 1–3 anses som låg enligt Friberg (2022) därför valdes endast artiklar med hög kvalitetspoäng (se bilaga B).

4.2 Analysmetod och genomförande

Författarna genomförde detta examensarbete med hjälp av en allmän litteraturöversikt enligt Friberg (2022). De valda vårdvetenskapliga artiklar ska läsas flera gånger för att förstå innehållet och sammanhanget. Därefter dokumenteras studierna i en översiktstabell som struktureras efter de områden och punkter som är avgränsat utifrån likheter och skillnader. Efter att ha identifierat likheter och skillnader i studieresultat är nästa steg att sortera materialet baserat på dessa aspekter. Kvalitativa och kvantitativa resultat presenteras på olika sätt, med fokus på ord respektive siffror. Innehållet sorteras under lämpliga rubriker eller teman och refereras till olika studier för att ge läsaren en förståelse för området. Det sista steget i en allmän litteraturöversikt enligt Friberg (2022) är att forskaren presenterar resultatet under passande rubriker som med fördel kan struktureras i två eller flera delar.

I steg ett lästes samtliga artiklar flera gånger för att skapa en övergripande förståelse för dess innehåll. Först lästes och granskades alla artiklar individuellt och sedan gemensamt för att kunna säkerställa artiklarnas relevans för detta examensarbete. Genom att noggrant bearbeta artiklarna upprepade gånger, uppnåddes en djupare förståelse för resultaten i artiklarna kopplat till det valda intresseområdet. För att minska risk för feltolkning av artiklarnas innehåll översattes vissa begrepp i samtliga artiklar från engelska till svenska med hjälp av Svensk MeSH (u.å). Därefter diskuterades artiklarna gemensamt för att säkra att översättningen uppfattades rätt. I steg två skapades en översiktstabell för kvalitativa och kvantitativa artiklar där syfte, metod och resultat dokumenterades i en artikelmatris. Likheter och skillnader i artiklarna syfte markerades med olika färger för att särskilja de. Enligt Friberg (2022) kan syfte och metod med fördel skrivas in i en tabell för att kunna skapa en god överblick. I steg tre jämfördes artiklarnas syfte, metod och resultat i studierna som presenterades i *Tabell 1 och Tabell 2* där syfte, ansats, design, datainsamling, analys, geografi och vårdkontext infördes. Sista steget i analysgenomförandet sammanställdes samtliga artiklar för att först skapa en helhet av artiklarnas innehåll och sedan placera det under olika teman genom att skapa rubriker där liknande resultat från artiklarna samlades och presenterades. Det analyserades fram tre teman ur samtliga tio artiklars resultat:

“Betydelsen av kunskap och kompetens”, “Betydelsen av delaktighet och kommunikation” och slutligen “Betydelsen av arbetsmiljön och resursbrist”.

4.3 Etiska överväganden

Detta examensarbete har följt CODEX (2022) som är forskningsetik och som innehåller regler, riktlinjer och vägledning inom forskning. Enligt CODEX (2022) får arbetet inte förfalskas, fabriceras eller plagieras därför bär forskaren ett personligt ansvar för att arbetet ska vara moralisk och av god kvalitet. Enligt Kjellström (2017) handlar forskningsetik om att tänka på etiska överväganden före och under genomförandet av ett vetenskapligt arbete. Det innebär att reflektera över de värderingar som uttrycks i ens tankar, ord och handlingar, och att tillämpa etiska principer i okända situationer. För att hantera etiska krav i examensarbete krävs kunskap om normer, värderingar och principer som fastställts av forskarsamhället, regeringen, riksdagen och internationella organisationer. Etiska överväganden uppstår i alla faser av arbetet, från val av ämne och frågeställning till genomförande och rapportering av resultat, och det är viktigt att ha en etisk känslighet under hela processen. Författarna till detta arbete har använt Svensk MeSH (u.å) för att kunna översätta medicinska begrepp i de valda artiklarna från engelska till svenska. Översättningen gjordes med noggrannhet för att förhindra misstolkning av artiklarnas innehåll. Plagiat i detta examensarbete undveks genom att kontinuerligt referera alla källor som användes enligt APA7 (American Psychological Association, 2023).

5 RESULTAT

I detta avsnitt presenteras resultat som framkommit efter bearbetningen av datamaterial. Likheter och skillnader i artiklarnas syfte och metod. Likheter och skillnader gällande resultaten presenteras under tre identifierade teman; ”Betydelsen av *kunskap och kompetens*”, ”Betydelsen av *delaktighet och kommunikation*” och slutligen ”Betydelsen av *arbetsmiljön och resursbrist*”. Enligt Friberg (2022) presenteras kvantitativt resultat i siffror medan kvalitativt resultat presenteras genom att beskriva med ord för att öka förståelsen för ämnet.

5.1 Likheter och skillnader i syften

Under analysen framkom olika aspekter gällande likheter och skillnader i artiklarnas syften som undersöktes. Fyra kvantitativa artiklar använde begreppen attityder och kunskaper i syftet (Dlungwane och Malinga, 2020; Charalambous m.fl., 2019; Gress Halasz m.fl., 2021; Parisod m.fl., 2022) jämfört med fyra kvalitativa artiklar som använde begreppet uppfattningar i syftet (Li m.fl., 2022; Lindhardt m.fl., 2020; Tan m.fl., 2020; Teo m.fl.,

2019). Två kvalitativa artiklar använde även begreppet tillvägagångssätt i syftet (Li m.fl., 2022; Teo m.fl., 2019) i motsats till tre kvalitativa artiklar som använde begreppet erfarenheter i syftet (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Lindhardt m.fl., 2020; Tan m.fl., 2020). Slutligen använde en kvalitativ artikel vårdkontext i syftet (McGraw, 2019) Se Tabell 1.

Tabell 1: Likheter och skillnader i syften

Artikelförfattare Årtal	tillvägagångssätt	Erfarenheter	Kunskaper & Attityder	Uppfattningar	vårdkontext
Barakat- Johnson m.fl. (2019)		X			
Charalambous m.fl. (2019)			X		
Dlungwane och Malinga (2020)			X		
Gress Halasz m.fl. (2021)			X		
Li m.fl. (2022)	X			X	
Lindhardt m.fl. (2020)		X		X	
McGraw (2019)					X
Parisod m.fl. (2022)			X		
Tan m.fl. (2020)		X		X	
Teo m.fl. (2019)	X			X	

5.2 Likheter och skillnader i metod

Sex av tio artiklar använde sig av kvalitativ ansats (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Li m.fl., 2022; Lindhardt m.fl., 2020; McGraw, 2019; Tan m.fl., 2020; Teo m.fl., 2019). Medan fyra resterande artiklar använde sig av kvantitativ ansats (Charalambous m.fl., 2019; Dlungwane och Malinga, 2020; Gress Halasz m.fl., 2021; Parisod m.fl., 2019). Fem kvalitativa och tre kvantitativa artiklar utgick från sjuksköterskor som arbetade på sjukhus (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Charalambous m.fl., 2019; Dlungwane & Malinga, 2020; Gress Halasz m.fl.,

2021; Li m.fl., 2022; Lindhardt m.fl., 2020; Tan m.fl., 2020; Teo m.fl., 2019). En av artiklarna utgick från båda sjuksköterskor som arbetade på sjukhus men även inom primärvården (Parisod m.fl., 2022). En kvalitativ artikel utgick endast från sjuksköterskor som arbetade inom hemsjukvård (McGraw, 2019). Se Tabell 1.

Fem kvalitativa artiklar använde semistrukturerade intervjuer som datainsamlingsmetod (Barakat-Johanson m.fl., 2019; Li m.fl., 2022; Lindhardt m.fl., 2020; McGraw, 2019; Tan m.fl., 2020). Två kvalitativa artiklar använde fokusgruppintervjuer som datainsamlingsmetod (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Teo m.fl., 2019). Fyra kvantitativa artiklar använde frågeformulär som datainsamlingsmetod.

I analysmetoden var det fyra kvalitativa artiklar som använde Braun och Clarkes innehållsanalys (Barakat- Johnson m.fl., 2019; Tan m.fl., 2022; Teo m.fl., 2019; Lindhardt m.fl., 2020). Två kvalitativa artiklar använde Ritchie & Spencers framework approach (McGraw, 2019) medan den andra använde deduktiv och induktiv innehållsanalys enligt Elo och Kyngäs (Li m.fl., 2022). Tre kvantitativa artiklar använde statistisk analys som analysmetod (Charalambous m.fl., 2019; Gress Halasz m.fl., 2021; Parisod m.fl., 2022). En kvantitativ artikel använde deskriptiv analys där t-test användes för att jämföra svar från olika grupper medan ANOVA användes för att avgöra signifikansvärde (Dlungwane & Malinga, 2020).

Fyra av artiklarna utfördes i Europa (Gress Halasz m.fl., 2021; Lindhardt m.fl., 2020; McGraw, 2019; Parisod m.fl., 2022) jämfört med fyra artiklar som utfördes i Asien (Charalambous m.fl., 2019; Li m.fl., 2022; Tan m.fl., 2020; Teo m.fl., 2019). En artikel utfördes i Oceanien (Barakat-Johnson m.fl., 2019) jämfört med en artikel som utfördes i Afrika (Dlungwane & Malinga, 2020).

Tabell 2: Likheter och skillnader i metod

Artikel	Ansats	Datainsamlings-metod	Analysmetod	Geografi	vårdkontext
Barakat-Johnson m.fl. (2019)	kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer & fokusgruppdiskussion	Braun & Clarkes innehållsanalys	Australien	Sjukhus
Charalambous m.fl. (2019)	Kvantitativ	Enkät	Deskriptiv och inferentiell statistik analys	Cypern	Sjukhus
Dlungwane och Malinga (2020)	Kvantitativ	Enkät	Deskriptiv analys, t-test & ANOVA	Sydafrika	Sjukhus
Gress Halasz m.fl. (2021)	Kvantitativ	Enkät	SPSS statistisk analys	Slovakien	Sjukhus
Li m.fl. (2022)	kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Elo & Kyngäs deduktiva och induktiva innehållsanalys	Kina	Sjukhus

Lindhardt m.fl. (2020)	kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Braun & Clarkes innehållsanalys	Danmark	Sjukhus
McGraw (2019)	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Ritchie & Spencers framework approach	England	Hemsjukvård
Parisod m.fl. (2022)	kvantitativ	Enkät	SAS 9.4 statistik analys	Finland	Sjukhus & primärvårds enheter
Tan m.fl. (2020)	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Braun & Clarkes innehållsanalys	Singapore	Sjukhus
Teo m.fl. (2019)	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer & fokusgruppdiskussion	Braun & Clarke innehållsanalys	Singapore	Sjukhus

5.3 Likheter och skillnader i resultat

Nedan presenteras tre teman som framkom efter analys av sjuksköterskors erfarenheter i resultaten.

Tabell 3: översikt teman

Betydelsen av kunskap och kompetens
Betydelsen av delaktighet och kommunikation
Betydelsen av arbetsmiljön och resursbrist

5.3.1 Betydelsen av kunskap och kompetens

Sjuksköterskorna erfor att det fanns brister på kunskap och kompetens därför behövde de mer utbildning och kompetens inom trycksårspåbyggande åtgärder. Sjuksköterskornas erfarenheter var att de behövdes mer utbildning och ytterligare kunskaper för att bli skickligare på att uppmärksamma när patienterna behövde trycksårspåbyggande åtgärder (Dlungwane & Malinga, 2020; Teo m.fl., 2019; Barakat-Johnson m.fl., 2019; Li m.fl., 2022). Det framgick att sjuksköterskorna uttryckte vikten av att få uppdaterad kunskap kring trycksårspåbyggande åtgärder både från den egna verksamheten och genom olika externa kurser (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Charalambous m.fl., 2019; Teo m.fl., 2019). Brist på kompetens kunde leda till att sjuksköterskorna gjorde en felaktig omvårdnadsdiagnos och i stället beskriver de begynnande trycksåret som någon annan hudåkomma, vilket i sin tur kunde leda till felaktig rapportering och behandling (Barakat-Johnson m.fl., 2019). Ny

kunskap kunde sjuksköterskorna även få genom att kliniskt observera sjuksköterskor med särskild kompetens inom sårvård. (Teo m.fl., 2019; Charalambous m.fl., 2019).

Sjuksköterskor som arbetade på medicinavdelning hade generellt ett sämre svarsresultat än de som arbetade inom ortopedi och kirurgi. En större majoritet (83%) av sjuksköterskorna erfor att de kunde identifiera de vanligaste riskfaktorer som kunde bidra till utveckling av trycksår. Däremot hade närmre hälften (41%) av sjuksköterskorna ingen erfarenhet av vilken skala som skulle användas vid bedömning av patienternas risk för trycksår. Vidare erfor närmre hälften (46,8 %) av sjuksköterskorna att malnutrition inte var en bidragande riskfaktor för att utveckla trycksår. De sjuksköterskor som fått extern utbildning inom trycksårspåbyggande åtgärder hade betydligt större kunskap inom trycksårspåbyggande åtgärder (Dlungwane & Malinga, 2020). I samband med ny kunskap var det en fördel om sjuksköterskorna hade en positiv attityd. Sjuksköterskorna erfor att de sjuksköterskor som hade ett stort behov av utbildning hade en mer negativ attityd mot trycksårspåbyggande åtgärder än de som endast ansågs sig behöva lite utbildning eller ingen alls (Charalambous m.fl., 2019; Parisod m.fl., 2022; Teo m.fl., 2019).

I resultatet framkom det att sjuksköterskor som arbetade inom primärvården var mer positiva till trycksårspåbyggande åtgärder än de sjuksköterskor som arbetade inom specialistvården. Sjuksköterskor som deltagit på två eller fler utbildningar på den egna enheten hade en mer positiv attityd mot det trycksårspåbyggande arbetet än de sjuksköterskor som bara varit på ett eller inget utbildningstillfälle (Parisod m.fl., 2022). Sjuksköterskorna hade positiva erfarenheter av att ge patienterna och anhöriga evidensbaserad information och utbildning. Sjuksköterskorna erfor vikten av att ta fram individuella omvårdnadsplaner till samtliga högriskpatienter (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Li m.fl., 2022; McGraw, 2018; Teo m.fl., 2019). Åtgärderna i de individuella omvårdnadsplanerna var bland annat att inspektera huden varje gång de gjorde en vändning i sängen, rena sängkläder, att huden hölls ren, vändning varannan timme, användning av olika hjälpmedel, tryckavlastande förband och kontroll av näringsstatus. För att få ytterligare kunskap inom trycksårspåbyggande åtgärder uppdaterade sårvårdsspecialister sjuksköterskorna med de senaste kunskaperna (Li m.fl., 2022). Nästan hälften av sjuksköterskorna (43%) hade inte uppdaterat sin kunskap inom trycksårspåbyggande åtgärder de senaste fyra åren (Charalambous m.fl., 2019). En stor andel (73,8%) av sjuksköterskorna erfor att de fått sina kunskaper inom trycksårspåbyggande åtgärder genom sjuksköterskeutbildningen. En mindre del (5,8%) av sjuksköterskorna erfor att de fick sin kunskap inom trycksårspåbyggande åtgärder genom egenstudier via internet eller genom praktisk erfarenhet. Endast en liten del av sjuksköterskorna (9%) nådde gränsen för det som ansågs vara en acceptabla kunskapsgränsen inom trycksårspåbyggande åtgärder. Något mer än hälften av sjuksköterskorna (68,75%) ansåg att de hade rätt kunskaper för att förebygga trycksår (Grešš Halász m.fl., 2021). Sjuksköterskorna erfor att det var särskilt värdefullt om deras kollegor hade erfarenheter från andra avdelningar, då sjuksköterskorna upplevde att de fick ytterligare kunskaper kring trycksårspåbyggande åtgärder när de roterade på flera olika avdelningar (Lindhardt m.fl., 2020; Li m.fl., 2022; Teo m.fl., 2019).

Majoriteten av sjuksköterskorna hade erfarenheter av att det gav ytterligare kunskaper när nyanställda sjuksköterskor hade sin introduktion inom trycksårspåbyggande åtgärder inne

hos riskpatienter (Lindhardt m.fl., 2020). En del av sjuksköterskorna erfor att de såg sig själva som personligt ansvariga om deras trycksårforebyggande åtgärder inte givit det resultat som de önskat. Sjuksköterskorna hade erfarenheter av att en del trycksår inte gick att förebygga. Det kunde vara patienter som hade ett mycket dåligt allmäntillstånd att de inte gick att sätta in alla trycksårforebyggande åtgärder som krävdes för att undvika trycksår. I de fallen blev sjuksköterskornas fokus att lindra lidandet (Tan m.fl.,2020).

5.3.2 Betydelsen av delaktighet och kommunikation

Sjuksköterskorna erfor vikten av att göra patienterna och anhöriga delaktiga och då bland annat genom att informera vilka förebyggande strategier som behövdes vidtas. Patienterna och anhöriga fick då en ökad förståelse och kunde bli mer samarbetsvilliga (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Tan m.fl.,2020; McGraw, 2018). Sjuksköterskorna erfor att anhöriga vid flera tillfällen kunde göras delaktiga i det trycksårforebyggande arbetet då de kunde påminna patienterna att ändra position och när det krävdes själva genomföra olika lägesändringar (Barakat-Johnson m.fl., 2019). Sjuksköterskorna erfor hinder i att förebygga trycksår och öka delaktigheten till den egna vården när patienterna var ovilliga eller oförmögna till ett samarbete. Det kunde exempelvis vara när patienten inte lyssnade eller vägrade ändra position utifrån sjuksköterskornas rekommendationer. Andra faktorer som påverkade patienternas delaktighet kunde vara fysisk eller kognitiv svikt, brist på motivation eller en sämre sjukdomsinsikt (McGraw, 2019; Tan m.fl., 2020; Barakat-Johnson m.fl., 2019). Sjuksköterskorna hade erfarenheter av att andra yrkeskategorier och anhöriga oavsiktliga kunde öka risken för trycksår hos patienterna. Det kunde exempelvis vara anhöriga som lägger något material i sängen och inte berättar det för sjuksköterskorna. Det kunde även vara när någon annan yrkeskategori av misstag glömde något material de använt i sängen vilket i sin tur kunde leda till en ökad risk för trycksår. Sjuksköterskorna informerade då anhöriga och övrig personal om att de till synes harmlösa handlingarna kunde leda till trycksckador på patienterna (Tan m.fl., 2020).

Sjuksköterskorna erfor även att teamarbetet var mycket viktigt då de mer oerfarna sjuksköterskorna kunde få råd och handledning av de mer erfarna sjuksköterskorna. God kommunikation i teamet mellan sjuksköterskor och övrig vårdpersonal är avgörande för att kunna utföra de olika trycksårforebyggande åtgärderna som patienterna är i behov av (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Teo m.fl., 2019; Li m.fl., 2022). Sjuksköterskorna erfor vikten av att skapa en positiv vårdkultur som bjuder in till en interpersonell kommunikation. Sjuksköterskorna hade erfarenheter av att interpersonell kommunikation bidrar till ett förbättrat teamarbete vilket också gör att det trycksårforebyggande arbetet blir effektivare (Teo m.fl., 2019). Det kan leda till brister i kommunikationen när sjuksköterskan kämpade med en hög arbetsbelastning och flera olika konkurrerande behov. Sjuksköterskorna hade även erfarenheter av att det kunde vara svårigheter att be sina kollegor om hjälp om det inte var något riktigt akut kring den enskilde patienten. Det kunde även vara underförstått att inte störa varandra när det var mycket att göra på avdelningen (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Lindhardt m.fl. 2020).

En majoritet av sjuksköterskorna erfor att det allmänt talades för lite om det trycksår förebyggande arbetet på avdelningen. Sjuksköterskorna använde mer allmänna termer kring trycksår förebyggande åtgärder i motsatts till mer specifika observationer och åtgärder hos den enskilde patienten (Lindhardt m.fl. 2020). Det kunde påvisas att en större andel av sjuksköterskorna (67,9%) hade positiva attityder emot trycksår förebyggande åtgärder. En majoritet (67%) av sjuksköterskorna erfor vikten av att arbeta trycksår förebyggande. En stor andel (69%) av sjuksköterskorna erfor att det var deras ansvar att initiera trycksår förebyggande åtgärder (Grešš Halász m.fl., 2021). Sjuksköterskorna erfor hinder i det trycksår förebyggande arbetet på grund av en bristande kommunikation med läkarna. Brister i kommunikation gjorde att sjuksköterskorna oftast behövda påminna läkarna om att förskriva förebyggande behandlingar (Li m.fl., 2022).

Sjuksköterskorna erfor flera svårigheter i det trycksår förebyggande arbetet när patienterna vårdades i det egna hemmet. Det var brister i kommunikationen med anhöriga och vårdare som gjorde att patienterna fick en ökad risk att utveckla trycksår. Sjuksköterskorna hade även erfarenheter av att brister i kommunikationen gjorde att de inte blev informerade i tid gällande uppkomsten av begynnande trycksår hos patienterna. I de fall då sjuksköterskorna informerades för sent eller inte alls om eventuella hudförändringarna kunde det leda till att patienterna utvecklade trycksår. Sjuksköterskorna hade även erfarenheter av att det trycksår förebyggande arbetet ytterligare försvårades när patienter och anhöriga tackade nej till en sjukhussäng eller andra hjälpmedel som var nödvändiga för att förebygga trycksår (McGraw, 2019).

5.3.3 Betydelsen av arbetsmiljön och resursbrist

Sjuksköterskorna erfor att det trycksår förebyggande arbetet var en viktig patientsäkerhetsfråga och något som man prioriterade högt. Trots att sjuksköterskorna erfor att det trycksår förebyggande arbetet var högt prioriterat var det stundtals svårt att genomföra på grund av en ökad arbetsbörda, tidsbegränsningar och brist på personalresurser (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Li m.fl., 2022; Teo m.fl., 2019; McGraw., 2019). De begränsade resurserna gjorde att sjuksköterskorna kände en hjälplöshet och ifrågasatte kvalitén på deras trycksår förebyggande arbete. Sjuksköterskorna hade även erfarenheter av att det kunde saknas material som var nödvändigt för att förebygga trycksår. Det kunde också saknas utrustning för att kunna genomföra nödvändiga förflyttningar. Den höga arbetsbelastningen på sjuksköterskorna gjorde att vårdarna och anhöriga blev ansvariga för majoriteten av de trycksår förebyggande åtgärderna. Sjuksköterskorna erfor att de många olika vändningar av patienterna i sängarna kunde vara mycket krävande då det ofta var tidsbrist och brist på personalresurser (Barakat-Johnson m.fl., 2019; Li m.fl.2022). Sjuksköterskorna erfor även att de trycksår förebyggande åtgärderna ytterligare försvårades när patienter behövdes vändas varje eller varannan timme, det fanns helt enkelt inte tid att göra alla vändningar. De patienter som behövde mer omfattande trycksår förebyggande åtgärder hade även ett påtagligt omvårdnadsbehov. Patienternas omfattande omvårdnadsbehov gjorde det ännu svårare för sjuksköterskorna att hinna med alla nödvändiga trycksår förebyggande åtgärderna. Särskilt krävande var lägesändringar av mycket tunga patienter (Barakat-Johnson m.fl., 2019).

Sjuksköterskorna erfor vikten av att det bör finnas olika hjälpmedel tillgängliga för att underlätta och säkerställa ett kvalitativt trycksårspåbyggande arbete. Hjälpmedlen kunde exempelvis vara antidecubitusmadrasser och mjukgörande krämer som förebygger trycksår (Teo m.fl., 2018; McGraw, 2019). De flesta sjuksköterskorna erfor vikten av att ha en positiv vårdkultur. Den positiva vårdkulturen bidrog till att främja det trycksårspåbyggande arbetet genom att sjuksköterskorna kände en större delaktighet, vilket även kunde förbättra samarbetet i teamet. Trots en positiv vårdkultur hade sjuksköterskorna erfarenhet av att det fanns för lite personalresurser. Sjuksköterskorna kunde sakna någon mer erfaren sjuksköterskekollega att rådfråga. Det var särskilt besvärligt att ha en erfaren kollega att rådfråga mot veckosluten då det oftast fanns färre personalresurser tillgängliga (Teo m.fl., 2018; Li m.fl., 2022).

Cirka hälften av sjuksköterskorna (50,7%) hade tidigare erfarenheter av att de flesta riskfaktorer för att utveckla trycksår gick att förebygga. En tredjedel (32,4%) av sjuksköterskorna hade inga erfarenheter av att det trycksårspåbyggande arbetet var mindre viktigt än andra arbetsuppgifter (Dlungwane & Malinga., 2020). Sjuksköterskorna hade tidigare erfarenheter av att det fanns hinder i att vårda trycksårspåbyggande då patienterna vårdades i hemmet eller av sina anhöriga (Barakat-Johnson m.fl., 2019; McGraw, 2019). Sjuksköterskorna erfor att det många gånger fanns svårigheter i att anpassa patientens bostad med nya hjälpmedel eftersom det oftast krävdes en ommöblering på grund av platsbrist. Sjuksköterskorna hade då erfarenhet av att ommöbleringen kunde bidra till tidsfördröjningar vilket gjorde att de inte alltid gick att utföra de trycksårspåbyggande åtgärderna och de kunde då ge en ökad risk för trycksår (McGraw, 2019). Sjuksköterskorna erfor att de hade alldeles för lite sjuksköterskeresurser för att kunna följa de riktlinjer som fanns för att förebygga trycksår. De erfor även en ökning av de administrativa arbetsuppgifter vilket gjorde att de fick mindre tid med patienterna, vilket gjorde att de många gånger fick förlita sig på vårdpersonalens observationer (Barakat-Johnson m.fl., 2019 Lindhardt m.fl., 2020; Li m.fl., 2022).

6 DISKUSSION

I detta avsnitt presenteras en metoddiskussion, resultatdiskussion och till sist en etikdiskussion. Under metoddiskussionen presenteras den valda metoden för examensarbetet.

6.1 Metoddiskussion

Det valdes en allmän litteraturöversikt för att svara på examensarbetets syfte som Friberg (2022) beskriver som fördelaktigt när författare strävar efter att skapa en översikt av kunskapsläget inom ett specifikt område. Syftet med examensarbete var att beskriva

sjuksköterskors erfarenheter av att vårda trycksårspåbyggande. Syftet kunde besvaras med hjälp av en allmän litteraturoversikt som enligt Friberg (2022) kan befintlig forskning användas där både kvantitativa och kvalitativa med fördel kan inkluderas i litteraturoversikten för att skapa ett bredare utbud av det material som skulle analyseras. Kvantitativa artiklar visar statistik med siffror medan kvalitativa artiklar ger en fördjupad förståelse för ämnen och kategorier. Därför är det fördelaktigt att bedriva både kvantitativ och kvalitativ forskning eftersom det bidrar till en djupare och bredare kunskap inom ett intresseområde, vilket i sin tur ger ett bredare perspektiv och resultat. De kvantitativa och kvalitativa artiklar som valts till detta examensarbete presenteras under olika teman: "Betydelsen av kunskap och kompetens", "Betydelsen av delaktighet och kommunikation" och "Betydelsen av arbetsmiljön och resursbrist". Se Tabell 3. Kvantitativa och kvalitativa artiklarnas resultat presenterades på olika sätt, kvantitativa artiklar presenterades med siffror och i procentform (%), medan kvalitativa artiklar presenterades genom att beskriva med ord för att skapa en fördjupad förståelse för ämnet. Vid tillämpning av Fribergs (2022) metod började författarna sitt examensarbete med att gemensamt genomgå de olika stegen som Friberg (2022) beskriver i sin metod för att få en djupare förståelse. Enighet nådde bland författarna om hur tillvägagångssättet skulle utformas. Därefter gick författarna igenom stegen tillsammans genom att läsa och kvalitetsgranska valda artiklar för att sedan jämföra svaren och se om det fanns likheter. Denna process bidrog till att stärka trovärdigheten i valet av metod och det förväntade framtida resultat.

Det genomfördes en sammanfattning av de tio vårdvetenskapliga artiklar för att minska risken för feltolkningar. Därför presenterades artiklarnas titel, författare, tidskrift, syfte, metod och resultat i en artikelmatris (Se bilaga C). Detta bekräftar examensarbetets trovärdighet genom att det är av yttersta vikt att undvika att vilseleda läsaren genom att presentera fakta som inte är trovärdig (Mårtenson & Fridlund, 2017). Noggrann kvalitetsgranskning är avgörande för att öka trovärdigheten och pålitligheten (Henricson, 2017). Därför innehåller alla tio artiklar som valts till detta examensarbete en hög kvalitet (Se bilaga B).

I detta examensarbete har fyra kvalitetskriterier tillämpats som Polit och Beck (2021) beskriver som credibility (trovärdighet), dependability (pålitlighet), confirmability (bekräftelsebarhet) och transferability (överförbarhet). Trovärdighet avser förtroendet för att uppgifterna är sanna och korrekt tolkade. Pålitlighet handlar om tillförlitlighet hos data över tid och olika förhållanden. Bekräftelsebarhet avser objektivitet, det vill säga möjligheten för överensstämmelse mellan flera oberoende bedömare gällande uppgifternas relevans, noggrannhet och betydelse. Bekräftelsebarheten stärks genom att säkerställa att uppgifterna representerar deltagarnas perspektiv och att tolkningarna av dessa data inte är påhittade av forskaren. För att uppnå detta kriterium måste resultaten spegla deltagarnas röst snarare än forskarens egna fördomar. Medan överförbarhet handlar om möjligheten att överföra resultaten till andra miljöer eller grupper.

Författarna till detta examensarbete använde CINAHL Plus och PubMed som databaser vilket Henricson (2017) hävdar att användningen av flera databaser ökar resultatets sensitivitet och trovärdighet. Detta ses som en styrka i detta examensarbete. I CINAHL Plus valdes åtta vetenskapliga artiklar medan i PubMed valdes två vetenskapliga artiklar. Det

gjordes två sökningar i databasen CINAHL Plus och en sökning i PubMed. Sökningarna utfördes på engelska, under tidsspannet 2019–2024 för att få den senaste forskning inom det valda området. I CINAHL Plus användes sökorden; Nurse attitude, pressure ulcer, experience och qualitative study, Pressure Ulcer prevention, Nurse*. I databasen PubMed gjordes en sökning med sökord pressure injury prevention, nurse attitudes, pressure ulcer. Operatörn AND användes för att koppla samman ord med varandra, medan asterisk "*" tillämpades för att få fram sökresultat där flera böjningar än de valda kommer fram (Östlundh, 2022). Enligt Henricson (2017) har inklusions- och exklusionskriterier en viktig roll för kvalitén på arbetet. Därför är alla tio artiklar peer reviewed som Henricson (2017) hävdar att det stärker trovärdigheten då artiklarna är bedömda som vetenskapliga.

Inklusionskriterier som gjordes i detta examensarbete var att alla vetenskapliga artiklar skulle vara peer reviewed, inte äldre än fem år, skrivna på engelska, uppfylla hög kvalitet och sjuksköterskors erfarenheter av att vårda trycksårspåbyggande. Exklusionskriterier var artiklar som var skrivna på andra språk än engelska samt artiklar som inkluderade specialistsjuksköterskor i syftet. Att välja bort artiklar som inte är skrivna på engelska kan vara en svaghet eftersom det finns en risk att relevanta artiklar som svarar på författarnas syfte försvinner. Men samtidigt skulle det innebära en minskad bekräftelsebarhet eftersom författarna till detta examensarbete inte skulle kunna behärska artiklar som är skrivna på ett annat språk. Användning av Svensk MeSH (u.å) fick användas för att översätta begrepp som var svåra att förstå. Flera gånger har artiklarnas innehåll diskuteras för att minska risk för feltolkning av de översatta begrepp vilket ökar pålitligheten. Bekräftelsebarhet innebär att studien bör vara objektiv och återspeglar forskningen utan att inkludera egna tolkningar (Polit & Beck, 2021). Fridlund och Mårtensson (2017) understryker vikten av att skapa tydlighet och särskilja forskningsresultat från egna åsikter. Författarna har kontinuerligt refererat alla källor som har använts i detta examensarbete enligt APA7 (American Psychological Association, 2023). Enligt Friberg (2022) finns det svagheter och styrkor av att utföra en litteraturoversikt. En svaghet är att det finns risk att författarna medvetet eller omedvetet väljer studier som stödjer egna ståndpunkt, vilket kan leda till en snedviden eller partisk översikt. Styrkorna med litteraturoversikt är att det ger en översiktlig bild av det aktuella forskningsområdet och kan förbättra kvalitén genom att syntetisera och sammanfatta befintlig forskning. Mårtensson och Fridlund (2017) beskriver att författare till arbetet kan omedvetet sträva efter att finna bevis som bekräftar den befintliga förförståelsen. För att undvika att förförståelsen och personliga åsikter påverkar resultatet är det avgörande att låta andra utomstående granska arbetet. Detta uppnåddes genom diskussioner med handledare och medstudenter, vilket också enligt Polit och Beck (2021) bidrar till att öka bekräftelsebarheten för examensarbetet som helhet. För att säkerställa god trovärdighet är pålitlighet också avgörande, vilket innebär att en forskningsstudie förväntas ge liknande resultat om en liknande studie genomförs samtidigt ökar studiens överförbarhet när författaren noggrant beskriver urvalsprocessen (Polit & Beck, 2021). För att åstadkomma detta redovisas samtliga sökningar i sökmatrisen (se bilaga A) för att stärka tillvägagångssättet och därigenom också resultatet.

Författarna strävade efter att tydligt beskriva arbetsprocessen i metodbeskrivningen. Genom att tydligt beskriva sökord, urval och analysmetod ökar förtroendet för studiernas trovärdighet (Henricson, 2017). I examensarbete exkluderades inga artiklar baserat på

geografiskt ursprung eller vårdkontext. Detta resulterade i att de valda artiklarna valdes utifrån Kina, Australien, Cypern, Sydafrika, Slovakien, Danmark, Finland, England och Singapore. I artiklarnas resultat inkluderade vårdkontexten både sjukhusmiljö, hemsjukvård och primärvårdsenheter, vilket ger en högre överförbarhet eftersom resultatet kan överföras till olika miljöer och grupper. Detta kan tolkas som en styrka eftersom sjuksköterskornas erfarenheter och upplevelser liknade varandra oavsett den vårdkontexten som var inkluderade i dessa artiklar, vilket innebär att resultatet skulle kunna överföras mellan olika vårdkontexter och länder.

6.2 Resultatdiskussion

I detta avsnitt diskuteras artiklarnas syfte, metod och resultat. Resultatdiskussionen delas in i två rubriker. Resultatet diskuteras mot bakgrund, tidigare forskning och teoretiskt perspektiv.

6.2.1 *Diskussion av artiklarnas syfte och metod*

Resultatet visade att alla artiklar hade fokus på sjuksköterskornas perspektiv, men de skilde sig åt i sina betoningar. Vissa artiklar undersökte sjuksköterskornas attityder, kunskap, uppfattningar, erfarenheter, upplevelser, tillvägagångssätt medan en av artiklarna undersökte vårdkontextens roll för det trycksårsförebyggande arbete. Samtliga sex kvalitativa artiklarna använde semistrukturerade intervjuer som datainsamlingsmetod. Denna metod ansågs vara passande för att besvara examensarbetets syfte eftersom den gav sjuksköterskorna möjlighet att dela med sig av sina egna upplevelser och erfarenheter. Danielson (2017) hävdar att semistrukturerade intervjuer som en metod för datainsamling är lämplig för forskare och studenter som strävar efter att förstå olika fenomen, situationer och händelser genom beskrivningar. Samtidigt skulle deltagarnas upplevelser och erfarenheter bidra till ökad kunskap och utveckling av vårdandet. Enligt Friberg och Öhlén (2017) är det fördelaktigt att undvika att strukturera intervjuer kring ett specifikt tema och i stället bygga följdfrågor baserad på deltagarnas svar. Semistrukturerade intervjuer betraktas som lämpliga eftersom det inte framkallar känslan av att bli tillfrågade hos deltagarna. Målet med en intervjustudie är att få en djupare förståelse för deltagarna och deras känslor vilket kan ses som en styrka i resultatet. Henricson och Billhult (2017) menar att intervjustudierna endast är tillförlitliga om deltagarna besitter kunskap om det ämne som ska studeras.

Samtliga fyra kvantitativa artiklar använde enkäter som datainsamlingsmetod. Billhult (2017) hävdar att enkäter som datainsamlingsmetod kan användas med fördel för att effektivt samla in data från en stor grupp respondenter på ett strukturerat och standardiserat sätt. Majoriteten av artiklarna utgick från sjukhusmiljö, en av artiklarna utgick från endast hemsjukvård medan en artikel utgick från både sjukhusmiljö och primärvårdsenheter.

6.2.2 Diskussion av artiklarnas resultat

Resultatet av litteraturoversikt, utifrån sjuksköterskors erfarenheter av att vårda trycksårsförebyggande sammanställdes i tre teman: Betydelsen av kunskap och kompetens, Betydelsen av delaktighet och kommunikation och Betydelsen av arbetsmiljön och resursbrist. I samtliga teman lyftes både positiva och negativa erfarenheter, vilket gav en bredare förståelse kring ämnet.

Majoriteten av sjuksköterskorna erfor att det trycksårsförebyggande arbetet kunde förbättras. För att förbättra kunskapen inom det trycksårsförebyggande arbetet erfor sjuksköterskorna att de behövde få kontinuerlig utbildning och själva hålla sig uppdaterade kring den senaste forskningen. I bakgrunden framgår det att sjuksköterskor ska vårda utifrån vetenskap och beprövad metod. Sjuksköterskorna är även skyldiga att hålla sig uppdaterade kring den senaste forskningen inom sitt yrkesområde (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Vidare framkom det i resultatet att sjuksköterskorna erfor att brister på kunskap och kompetens gällande trycksårsförebyggande åtgärder kunde resultera i att sjuksköterskorna gjorde en felaktig omvårdnadsdiagnos. En felaktig omvårdnadsdiagnos kunde då leda till felaktig vård och behandling av ett begynnande trycksår. I tidigare forskning beskriver patienterna att de känner en stor oro över sjuksköterskornas kompetens och att de känner en stark oro över att deras sår inte kommer läka (Jackson m.fl., 2017). Enligt Eriksson (2018) finns det olika former av lidande som kan påverka människan och ett lidande som kan uppstå kring en patient är vårdlidande. Vårdlidandet kan uppstå genom försummelse eller slarv inom vården.

I resultatet erfor sjuksköterskorna att de kunde känna sig ansvariga när deras trycksårsförebyggande åtgärder inte givit önskat resultat. Trots flera preventiva åtgärder kunde patienterna ändå utveckla ett trycksår. Sjuksköterskorna var medvetna om att det inte alltid gick att förebygga trycksår men trots detta kunde de känna skuld och skam. Enligt Eriksson (2018) kan vårdandet ske genom ansning och ansning är den allra mest grundläggande handlingen i vårdandet och kan ses som en kärleksgest och en bekräftelse av den enskilde patienten individualitet och identitet. Ansningen är även ett tecken på förtroende och ömsesidig respekt. Beröring är en viktig aspekt och en grundläggande handling i vårdandet. Det är genom vårdandet som patienternas lidande kan lindras. Enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) 6 kap. 1§ ska hälso- och sjukvårdspersonal utföra sitt arbete i enighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. En reflektion kring detta är när en del sjuksköterskor har brist på kunskap och kompetens gällande trycksårsförebyggande åtgärder kan det skapa ett onödigt vårdlidande. Trots att lagen betonar vikten av att erbjuda vård i överrensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

I resultatet erfor sjuksköterskorna att det fanns en ökad risk för trycksår för de patienter som vårdades i hemmet och detta på grund av att sjuksköterskorna inte kunde ha samma kontinuitet hos patienterna som de har på sjukhus eller annan institution. Brister i kommunikation mellan anhöriga, patienter och sjuksköterskorna kunde leda till att patienterna utsattes för en större risk att utveckla trycksår. Enligt svensk sjuksköterskeförening (2024) bör patient och anhöriga alltid vara delaktiga i utformandet av vården och sjuksköterskan ska arbeta utifrån personcentrerad vård. Vid personcentrerad vård kan sjuksköterskan identifiera den enskilde patientens och anhörigas specifika behov.

I resultatet erfor sjuksköterskorna att en hög arbetsbelastning kunde leda till bristfällig kommunikation i teamet. Brister i kommunikationen kunde resultera i att sjuksköterskorna inte fick en korrekt rapport gällande patienternas behov av trycksårforebyggande åtgärder. Sjuksköterskorna erfor att god kommunikation är absolut nödvändigt och särskilt då det är brist på resurser. Genom god kommunikation kunde sjuksköterskorna säkerställa att patienterna fick de trycksårforebyggande åtgärder som de var i behov av. I bakgrunden framgår det att sjuksköterskorna ska samverka i team. Det innebär att sjuksköterskorna ska förmedla en öppen, respektfull och lyhörd kommunikation i teamet. Sjuksköterskorna är även ansvariga för att leda omvårdnadsarbetet (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). I resultatet erfor sjuksköterskorna att det många gånger var en stor fördel att ha ett välfungerat samarbete med patienter och anhöriga. Sjuksköterskorna hade erfarenheter av att en tydlig och väl fungerande kommunikation med patienterna och anhöriga ökade delaktigheten och förståelsen i det trycksårforebyggande arbetet. För att samarbetet och delaktigheten skulle utvecklas positivt ansåg sjuksköterskorna att det var viktigt att även patienterna och anhöriga fick kunskap och utbildning på hur de själva kunde förebygga trycksår. Det stämmer väl överens med patientlagen (SFS 2014:821) som påtalar vikten av att patienterna ska få information om vilka metoder som finns för att förebygga sjukdom och skada. I tidigare forskning framgår det att patienterna upplevde att sjuksköterskorna inte tog deras smärta på allvar. Kommunikationen försvårades ytterligare när patienterna inte förstod det som sjuksköterskorna sa, det kunde exempelvis vara när sjuksköterskorna skulle förklara statusen på patienternas trycksår (García-Sánchez m.fl., 2019; Ledger m.fl., 2020).

Vidare framkom det i resultatet att sjuksköterskorna hade erfarenheter av att anhöriga kunde ses som en viktig resurs. Anhöriga kunde då påminna patienterna att själv göra lägesändringar eller själva utföra olika trycksårforebyggande åtgärder. Sjuksköterskorna erfor därför att det var särskilt viktigt att göra anhöriga delaktiga i allt som rörde patienten. Enligt patientlagen (SFS 2014:821) skall patienterna göras delaktiga i utformningen av den egna vården. Även anhöriga ska bjudas in till delaktighet om det inte finns några hinder utifrån tystnadsplikt och sekretess. En egen reflektion från författarna är att en vårdskada kan uppstå när sjuksköterskorna inte lyssnar och utformar vården i samråd med patienterna och anhöriga. I resultatet framkom att sjuksköterskorna många gånger kunde ha svårigheter att samarbeta med patienter och anhöriga. Orsakerna kunde bland annat vara kognitiv eller fysisk svikt som gjorde att patienterna inte ville eller kunde vara delaktiga i de olika trycksårforebyggande åtgärder. I tidigare forskning framgår det att patienterna upplever att det var viktigt för sjuksköterskorna att utföra olika trycksårforebyggande åtgärder utan att ta hänsyn till patienternas önskemål. Patienterna upplevde då en känsla av maktlöshet och minskad autonomi. Patienterna önskade även en större delaktighet och att deras egna specifika önskemål ska tas på allvar (Jackson m.fl., 2018; Ledger m.fl., 2020).

I resultatet framkommer det att sjuksköterskorna erfor att det trycksårforebyggand arbetet kunde försvåras när patienterna vårdades i det egna hemmet. Anhöriga och patienterna kunde då tacka nej till trycksårforebyggande hjälpmedel som kunde förhindra uppkomsten av trycksår. Sjuksköterskorna erfor även att trycksårforebyggande hjälpmedel i en del fall inte användes på rätt sätt och många gånger användes det inte alls när patienterna vårdades i det egna hemmet. I bakgrunden framgår det att sjuksköterskorna i sitt arbete ska bidra till en god och öppen kommunikation och även inkludera patienter och anhöriga i

patientsäkerhetsarbetet (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Enligt patientlagen (SFS 2014:821) 4 kap. ska patientens självbestämmande och integritet respekteras. Hälso- och sjukvård får inte ges till patienten utan patientens samtycke. En egen reflektion är att sjuksköterskorna kan hamna i ett etiskt dilemma, mellan att erbjuda vård och att respektera patientens nekande.

Vidare framkom det i resultatet att sjuksköterskorna erfor svårigheter att vårda trycksårspåbyggande hos de patienter som vårdades i egna hemmet. Orsaken kunde vara att det behövdes möbleras om eller att patienterna och anhöriga ansåg att trycksårspåbyggande hjälpmedel så som en sjukhussäng, luftmadrass med mera estetisk inte passade in i hemmet. I tidigare forskning framkommer det att patienterna känner sig mer delaktiga i sin vård när de vårdas i hemmet än på sjukhuset. Detta på grund av att patienterna inte känner sig sedda eller lyssnad på när de vårdas på sjukhuset (Garcia-Sanchez m.fl., 2019).

I resultatet framkom det att majoriteten av sjuksköterskor erfor att det trycksårspåbyggande arbetet var prioriterat men att tid och resursbrist var bidragande faktorer som hindrade dem från att utföra arbetet enligt gällande riktlinjer. Resursbristen gjorde att de ofta fick lita på vårdpersonalens observationer av det som kunde vara en risk för att utveckla trycksår. Den höga arbetsbelastningen orsakade tidsbrist och det gjorde att sjuksköterskorna fick mindre tid tillsammans med patienterna. Sammantaget resulterade tid- och resursbristerna i att sjuksköterskorna inte kunde prioritera det trycksårspåbyggande arbetet i den mån som de själva önskade. I tidigare forskning beskriver patienterna att de inte togs på allvar och inte blev lyssnad på, vilket resulterade i att de slutade berätta för sjuksköterskorna att deras trycksår orsakade smärta och obehag. Detta på grund av att patienterna var oroliga att de skulle vara till besvär eller att deras åsikter inte ska tas på allvar (Ledger m.fl., 2020).

I resultatet framkom det även att sjuksköterskorna erfor att resurs och tidsbrist försvårade deras trycksårspåbyggande arbete vilket överensstämmer med tidigare forskning då patienterna upplevde att sjuksköterskorna genomförde lägesändringar utan att ta hänsyn till patienterna. Dessa lägesändringar orsakade ytterligare smärtor på andra delar av kroppen, trots det togs inte detta på allvar av sjuksköterskorna (Jackson m.fl., 2017). I tidigare forskning framkom det även att patienterna kunde uppleva att deras känslor inte togs på allvar av sjuksköterskorna (Garcia-Sanchez m.fl., 2019). Eriksson (1994) hävdar att genom att ignorera eller förkasta patienternas lidande riskerar vårdaren att bidra till ytterligare lidande i stället för att lindra lidande. Svensk sjuksköterskeförening (2024) beskriver vikten av att ta hänsyn till patienternas subjektiva och objektiva data vid vårdandet. I resultatet framkom det att sjuksköterskorna erfor att dokumentation av trycksårspåbyggande åtgärder kunde var mycket tidskrävande. Det resulterade i att sjuksköterskorna många gånger inte utförde den dokumentationen som de var ålagda att utföra. Utebliven dokumentation kunde då leda till bristfällig rapportering och en felaktig omvårdnadsdiagnos. Svensk sjuksköterskeförening (2024) beskriver vikten av att dokumentera de utförda åtgärderna i patientjournalen, detta för att säkerställa kontinuitet och kvalitet i vården. Patientsäkerhetslagen (2010:659) beskriver att all legitimerad personal inom hälso- och sjukvård är skyldiga att föra patientjournal.

I resultatet framkom det att sjuksköterskorna hade tidigare erfarenheter av att resursbrist kunde försvåra det trycksårspåbyggande arbetet. Resursbristen bidrog bland annat till att sjuksköterskorna inte kunde prioritera det trycksårspåbyggande arbetet. Detta kunde resultera i att de patienterna som var i behov av trycksårspåbyggande åtgärder inte fick den vård de var i behov av. Enligt Eriksson (1994) uppkommer vårdlidande när patienten inte får rätt vård eller när vårdpersonalen inte vårdar patienten på ett omsorgsfullt sätt. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) ska hälso- och sjukvården arbeta för att förebygga ohälsa. En reflektion är att det trots olika styrdokument och riktlinjer som betonar vikten av att patienterna har rätt till god och säker vård så förekommer det fortfarande brister i vårdens kvalitet.

6.3 Etikdiskussion

Författarna till detta examensarbete har konsekvent följt forskningsetiken som beskrivs i CODEX (2022). Enligt god forskningsetik ska vetenskapliga data och resultat inte plagieras, stjälas, förfalskas eller fabriceras, vilket inte har förekommit i detta examensarbete. All inhämtade data har refererats kontinuerligt enligt APA7 (American Psychological Association, 2023). Genom korrekt referering blir den ursprungliga källan tydlig, vilket förhindrar plagiat och säkerställer att man inte stjälar andra forskares resultat eller idéer (Kjellström, 2017).

För att en studie ska betraktas som etisk krävs det att studien upprätthåller en hög vetenskaplig kvalitet. Detta säkerställs genom att endast använda artiklar som genomgått en granskning av oberoende forskare före publicering (Kjellström, 2017; Polit & Beck, 2021). Författarna till detta examensarbete uppfyllde detta krav genom att använda peer review i CINAHL plus. Avgränsningar av peer review gjordes i Ulrichsweb eftersom PubMed saknar avgränsning till peer review. Dessutom kontrollerades samtliga artiklar för att säkerställa att etiska överväganden inkluderades och beskrevs. Samtliga artiklar hade även ett etiskt godkännande innan de ingick i examensarbetets analys. Granskningen genomfördes enligt Fribergs (2022) granskningsfrågor.

Svensk MeSH (u.å) användes för att översätta begrepp från engelska till svenska. Kjellström (2017) menar att översättning av engelska ord kan leda till missförstånd. Författarna till detta examensarbete har därför kritiskt reflekterat över rimligheten i de olika översättningarna. Författarna hade en förförståelse om ämnet innan detta examensarbete och därför skedde en kontinuerlig diskussion mellan författarna, medstudenter och handledare. Genom diskussionerna kunde författarna försäkra sig om att tidigare erfarenheter och förförståelse inte påverka examensarbetets resultat samt att författarna haft ett objektiva synsätt.

7 SLUTSATS

Syftet med detta examensarbete var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda trycksårspåbyggande. I resultatet framkom tre teman: "Betydelsen av kunskap och kompetens", "Betydelsen av delaktighet och kommunikation" och "Betydelsen av arbetsmiljön och resursbrist". I resultatet framkom det flera faktorer som påverkade det trycksårspåbyggande arbetet negativt. Tidsbrist, resursbrist och brist på erfarenhet och kunskap om trycksår utgjorde ett betydande hinder för sjuksköterskorna att arbeta trycksårspåbyggande. Utan tillgång till dessa resurser kan sjuksköterskor inte effektivt förebygga trycksår hos sina patienter. Brist på kunskap hos sjuksköterskorna när det gäller trycksårspåbyggande är delvis en följd av begränsade möjligheter att delta i utbildningar på grund av tidsbrist och brist på vårdpersonal. I resultatet framgår det även att sjuksköterskornas trycksårspåbyggande arbete underlättas när de engagerar patienter och anhöriga i det förebyggande arbetet av trycksår. Genom att ge patienter och deras anhöriga information om trycksår kan det också bidra till att patienterna tar en aktiv roll i sin vård när det gäller trycksår. Avslutningsvis krävs det mer resurser, utbildningar och ett gott samarbete mellan sjuksköterskor, patienter och anhöriga för att optimera trycksårspåbyggande åtgärder.

8 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

Det finns mycket forskning kring sjuksköterskors upplevelser av att arbeta trycksårspåbyggande och patienters upplevelse av att leva med trycksår. Vi har flera olika lagar som styr hur sjuksköterskorna ska agera och förhålla sig patienterna inom vården. Sjuksköterskorna ska även tillämpa aktuell kompetensbeskrivning och etiska koder i dagliga arbetet som sjuksköterskor. I resultatet framkom det att god kommunikation är en viktig faktor för att kunna arbeta trycksårspåbyggande med en hög kvalitet. När sjuksköterskorna involverar patienterna och anhöriga i det trycksårspåbyggande arbetet sågs en positiv förbättring. Författarna till detta examensarbete önskar därför mer forskning kring god kommunikation och varför det inte prioriteras högre mellan sjuksköterskorna, övrig vårdpersonal, patienter och anhöriga. Författarna till detta examensarbete önskar även mer forskning till hur patienterna och anhöriga kan bli mer delaktiga i vården. Då den mesta forskningen utgår från sjukhusmiljön eller patienternas egna hem önskas det även vidare forskning i hur sjuksköterskor arbetar trycksårspåbyggande inom äldreomsorgen. Inom äldreomsorgen finns det generellt färre sjuksköterskor och hur gör de då för att delegera olika trycksårspåbyggande åtgärder och vilka hjälpmedel använder de. En sådan jämförande studie skulle kunna bidra till ökad förståelse för effektiviteten av trycksårspåbyggande metoder över olika vårdkontexter. Resultatet kan ha stor betydelse för att förebygga och även åtgärda trycksår på ett korrekt och effektivt sätt. Detta skulle resultera i att patienter som löper större risk för att drabbas trycksår skulle kunna få förebyggande åtgärder i ett tidigare skede och då minska risken för att drabbas av trycksår.

REFERENSLISTA

Med * visas artiklar som har använts i resultatet.

APA 7. (2023) *American Psychological Association*.

<https://apastyle.apa.org/>

- *Barakat-Johnson, M., Lai, M., Wand, T., & White, K. (2019). A qualitative study of the thoughts and experiences of hospital nurses providing pressure injury prevention and management. *Collegian : Journal of the Royal College of Nursing, Australia.*, 26(1), 95–102. <https://doi.org/10.1016/j.coegn.2018.04.005>
- Billhult, A. (2017). Enkäter. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s. 121–132). Studentlitteratur.
- Blackburn, J., & Ousey, K. (2018). Pressure ulcer definitions and core curricula—how does this affect wound care and the older patient? *British Journal of Community Nursing.*, 23(Sup12), S6–S12. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.Sup12.S6>
- Burston, A., Miles J. S., & Fulbrook, P. (2022). Patient and carer experience of living with a pressure injury: A meta-synthesis of qualitative studies. *Journal of clinical nursing.*, 32(13/14), 3233–3247. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.16431>
- *Charalambous, C., Koulouri, A., Roupá, Z., Vasilopoulos, A., Kyriakou, M., & Vasiliou, M. (2019). Knowledge and attitudes of nurses in a major public hospital in Cyprus towards pressure ulcer prevention. *Journal of Tissue Viability.*, 28(1), 40–45. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2018.10.005>
- CODEX. (2022). *Regler och riktlinjer för forskning*. Uppsala universitet. Hämtad 2024-03-27 från [Forskarens etik - CODEX regler och riktlinjer för forskning - Uppsala universitet \(uu.se\)](https://www.uu.se/forskning/etik)
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s. 143–154). Studentlitteratur.
- *Dlungwane, T. P. (2020). Nurses' Knowledge, Attitudes and Practices regarding Pressure Ulcer Prevention in the Umgungundlovu District, South Africa. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 22(2), 1–17. <https://doi.org/10.25159/2520-5293/7691>
- Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap: vetenskapen om vårdandet: om det tidlösa i tiden*. (Första upplagan). Stockholm: Liber.
- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Liber Utbildning
- Eriksson, K. (2000). *Vårdprocessen*. (4. uppl.) Stockholm: Liber.
- Eriksson, K. (1987). *Vårdandets idé*. Norstedts Förlag.
- European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (2019). Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline - The International Guideline. <https://static1.squarespace.com/static/6479484083027f25a6246fcb/t/6553d3440e18d57a550c4e7e/1699992399539/CPG2019edition-digital-Nov2023version.pdf>
- Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.185–198). Lund: Studentlitteratur.

- Friberg, F., & Öhlen, J. (2017). Fenomenologi och hermeneutik. I M. Henricson (red.). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 301–324). Studentlitteratur AB
- Fridlund, B., & Mårtensson, J. (2017). Kritisk incident teknik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s. 155–168). Studentlitteratur.
- Garcia-Sanchez, F.J., Martinez-Vizcaino, V., Rodriguez-Martin, B. (2019). Conceptualisations on home care for pressure ulcers in Spain: perspectives of patients and their caregivers. *Scandinaving Journal of Caring Sciences, VOL* (33), 592-599. <https://doi.org.ep.bib.mdh.se/10.1111/scs.12652>
- Gourlan, M., Pellechia, A., Robineau, S., Foulon, B., Gault, D., Lefort, M., Goossens, D., Mathieu, S., Laffont, I., Dupeyron, A., Ninot, G., & Gelis, A. (2020). “What pressure ulcers mean to me?” Representations of pressure ulcer in persons with spinal cord injury: A qualitative study. *Journal of Tissue Viability.*, 29(4), 324–330. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.07.002>
- *Grešš Halász, B., Bérešová, A., Tkáčová, L., Magurová, D., & Lizáková, L. (2021). Nurses’ Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers. *International Journal of Environmental Research and Public Health.*, 18(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph18041705>
- Haesler, E., Pittman, J., Cuddigan, J., Law, S., Chang, Y. Y., Balzer, K., Berlowitz, D., Carville, K., Kottner, J., Litchford, M., Moore, Z., Mitchell, P., & Sigaudou-Roussel, D. (2022). An exploration of the perspectives of individuals and their caregivers on pressure ulcer/injury prevention and management to inform the development of a clinical guideline. *Journal of Tissue Viability.*, 31(1), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2021.10.008>
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421-436). Studentlitteratur.
- Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I A. M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 111–120). Studentlitteratur.
- Hälso- och sjukvårdslagen* SFS (2017:30). Socialdepartementet.
- [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) Svensk författningssamling 2017:2017:30 t.o.m. SFS 2023:37 - Riksdagen](https://www.riksdagen.se/Assets/PDF/2023/37-2023-37-Riksdagen.pdf)
- Jackson, D., Durrant, L., Bishop, E., Walthall, H., Betteridge, R., Gardner, S., Usher, K. (2017). Pain associated with pressure injury: A qualitative study of community-based, home-dwelling individuals. *Journal of Advance Nursing*, 73, s. <https://doi.org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jan.13370>
- Jackson, D. E., Durrant, L. A., Hutchinson, M., Ballard, C. A., Neville, S., & Usher, K. (2018). Living with multiple losses: Insights from patients living with pressure injury. *Collegian : Journal of the Royal College of Nursing, Australia.*, 25(4), 409–414. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.10.008>
- Jiang, Q., Chen, K., Liu, Y., Zhou, J., Bai, Y., Zhao, J., Weng, Y., Zhu, Y., Feng, H., Wang, J., Cai, Y., & Ou, Y. (2023). Relationship between dry skin and pressure injury in older patients: A multicentre cross-sectional survey in China. *International Wound Journal : IWJ.*, 20(5), 1402–1417. <https://doi.org/10.1111/iwj.13993>

Karolinska Institutet. (u.å). *Svensk MeSH*.
<https://mesh.kib.ki.se/>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 57–80). Studentlitteratur.

Ledger, L., Worsley, P., Hope, J., & Schoonhoven, L. (2020). Patient involvement in pressure ulcer prevention and adherence to prevention strategies: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 101.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103449>

*Lindhardt, C. L., Beck, S. H., & Ryg, J. (2020). Nursing care for older patients with pressure ulcers: A qualitative study. *Nursing Open*., 7(4), 1020–1025.
<https://doi.org/10.1002/nop2.474>

Lindholm, C., Bååth, C. (2021). Sår och sårbehandling. I A.Wijk (Red), *Omvårdnadens grunder hälsa och ohälsa*:(s.549–578). Lund: Studentlitteratur.

*Li, Z., Marshall, A. P., Lin, F., Ding, Y., & Chaboyer, W. (2022). Registered nurses' approach to pressure injury prevention: A descriptive qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*., 78(8), 2575–2585. <https://doi.org/10.1111/jan.15218>

McGinnis, E., Briggs, M., Collinson, M., Wilson, L., Dealey, C., Brown, J., Coleman, S., Stubbs, N., Stevenson, R., Nelson, E. A., & Nixon, J. (2014). *Pressure ulcer related pain in community populations: a prevalence survey*. BMC Nursing, 13(1), 16–26.
<https://www-doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1186/1472-6955-13-16>

*McGraw, C. A. (2019). Nurses' perceptions of the root causes of community-acquired pressure ulcers: Application of the Model for Examining Safety and Quality Concerns in Home Healthcare. *Journal of Clinical Nursing*., 28(3/4), 575–588.
<https://doi.org/10.1111/jocn.14652>

Mårtenson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421–436). Studentlitteratur AB

*Parisod, H., Holopainen, A., Kielo-Viljamaa, E., Puukka, P., Beeckman, D., & Haavisto, E. (2022). Attitudes of nursing staff towards pressure ulcer prevention in primary and specialised health care: A correlational cross-sectional study. *International Wound Journal : IWJ*., 19(2), 399–410. <https://doi.org/10.1111/iwj.13641>

Peart, J. (2023). Improving knowledge of continence care to prevent skin damage associated with incontinence. *British Journal of Nursing : BJN*., 32(15), 708–714.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2023.32.15.708>

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2021). *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (Eleventh edition). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Rapetti, R., Pansera, A., Visca, S., Martolini, M., Antoniotti, S., Bertoncini, F., Cirone, M., & Visca, S. (2023). Pressure ulcers in hospital patients: incidence and risk factors. *Journal of Wound Care*., 32(1), 29–34.
<https://doi.org/10.12968/jowc.2023.32.1.29>

Sveriges Kommuner och regioner. (2023). *Skador i vården*.

<https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/skadorivarden20132016.67504.html>

Sand, O., Sjaastad, Ø.V., Haug, E. & Bjälje, J.G. (2021). *Människokroppen: fysiologi och anatomi*. (Tredje upplagan). Stockholm: Liber.

SFS 2014:821. *Patientlagen*.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/#K5

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslagen*.

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

Socialstyrelsen (2019-12-19). *Samlat stöd för patientsäkerhet*.

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

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 2024-03-27 från

<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2024-03-27 från

<https://swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska%202024.pdf>

*Tan, J. J. M., Cheng, M. T. M., Hassan, N. B., He, H., & Wang, W. (2020). Nurses' perception and experiences towards medical device-related pressure injuries: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing.*, 29(13/14), 2455–2465.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15262>

*Teo, C. S. M., Claire, C. A., Lopez, V., & Shorey, S. (2019). Pressure injury prevention and management practices among nurses: A realist case study. *International Wound Journal: IWJ.*, 16(1), 153–163. <https://doi.org/10.1111/iwj.13006>

Ulrichsweb. (u.å). *Ulrich`s Serials Analysis System*.

<https://ulrichsweb-serialssolutions-com.ep.bib.mdh.se/>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (ss. 79–110). Studentlitteratur.

BILAGA A. SÖKMATRIS

Databas Datum	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar / Antal lästa titlar	Antal lästa abstract	Antal lästa hela artiklar	Antal valda artiklar	Titel
CINAHL plus 2024-03-27	Nurse attitude AND pressure ulcer AND experience	Peer reviewed 2019–2024 Engelska	45	40	10	5	<p>1. Nurses' Knowledge, Attitudes and Practices regarding Pressure Ulcer Prevention in the Umgungundlovu District, South Africa</p> <p>2. Nurses' perception of the root causes of community-acquired pressure ulcers: Application of the Model for Examining Safety and Quality Concerns in Home Healthcare.</p> <p>3. Nurses' perception and experiences towards medical device- related pressure injuries: A qualitative study.</p> <p>4. Attitudes of nursing staff towards pressure ulcer prevention in primary and specialised health care: A correlational cross-sectional study.</p> <p>5. Knowledge and attitudes of nurses in a major public hospital in Cyprus towards pressure ulcer prevention.</p>

PubMed 2024-03-27	Pressure injury prevention AND nurse attitudes AND pressure ulcer	Peer reviewed 2019–2024 Engelska	92	80	4	2	6. Pressure injury prevention and management practices among nurses: A realist case study 7. Nurses` Knowledge and Attitudes towards prevention of pressure ulcers
CINAHL plus 2024-04-01	Qualitative study AND Pressure Ulcer prevention AND Nurse*	Peer reviewed 2019–2024 Engelska	40	30	5	3	8. Registered nurses' approach to pressure injury prevention: A descriptive qualitative study. 9. Nursing care for older patients with pressure ulcers: A qualitative study. 10. A qualitative study of the thoughts and experiences of hospital nurses providing pressure injury prevention and management

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNINGSTABELL

De tio vetenskapliga artiklar har genomgått en kvalitetsgranskning enligt Fribergs (2022) granskningsfrågor för att säkerställa god kvalitet.

Nr.	Finns det en tydlig beskrivning av 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 om metoden?	Förs en diskussion om resultatet?	Förs det ett etiskt resonemang?	Kvalitetspoäng
1	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9/9
2	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9/9
3	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9/9
4	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9/9
5	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9/9
6	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9/9
7	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9/9
8	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9/9
9	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9/9
10	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9/9

BILAGA C. ARTIKLEMATRIS

Nr.	Titel Författare Tidskrift Årtal Land	Syfte	Ansats Datainsamling Urval Analysmetod	Resultat
1.	<p>Titel: A qualitative study of the thoughts and experiences of hospital nurses providing pressure injury prevention and management.</p> <p>Författare: Michelle Barakat-Johnson, Michelle Lai, Timothy Wand, Kathryn White</p> <p>Tidskrift: advances in skin and wound care</p> <p>Årtal: 2019</p> <p>Land: Australien</p>	To gain an in-depth understanding of nurses' experiences concerning pressure injury prevention and management in a hospital setting.	<p>Ansats: kvalitativ</p> <p>Datainsamling: semistrukturerade intervjuer</p> <p>Urval: 20 sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod: Tematisk analys</p>	<p>Resultatet från studien indikerade att en hög arbetsbelastning, tidsbegränsningar och begränsade resurser utgjorde hinder i genomförandet av förebyggande åtgärder mot trycksår.</p> <p>Dessutom rapporterade majoriteten av sjuksköterskorna att de stod inför etiska dilemman när det inte hade tillräckligt med tid för att ge patienten vård av god kvalitet.</p>
2.	<p>Titel: Knowledge and attitudes of nurses in a major public hospital in Cyprus towards pressure ulcer prevention.</p> <p>Författare: Charalambous, Charalambos Koulouri, Agoritsa Roupa, Zoe Vasilopoulos, Aristidis Kyriakou, Mary Vasiliou, Marios</p> <p>Tidskrift: Journal of Tissue Viability</p> <p>Årtal: 2019</p> <p>Land: Cypern</p>	The main aim of the study was to identify the knowledge and attitudes of nurses towards pressure ulcer prevention in a major public hospital in Cyprus.	<p>Ansats: Kvantitativ</p> <p>Datainsamling: Enkät som frågeformulär</p> <p>Urval: 102 sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod: Beskrivande tvärsnittdisagn</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskorna hade viss kunskap om trycksår och hur man skulle kunna arbeta trycksårsförebyggande. Samtidigt visade resultatet på brister i deltagarnas kunskaper om vissa aspekter av trycksår som exempelvis bedömning av trycksår och gradindelning. Därför hävdas det ett behov av ökad kunskap och utbildning för sjuksköterskor gällande trycksår och trycksårsförbyggande åtgärder.</p>
3.	<p>Titel: Nurses' knowledge,</p>	The purpose of the study	<p>Ansats: Kvantitativ</p>	Sjuksköterskorna hade en relativt god

	<p>attitudes and practices regarding pressure ulcer prevention in the Umgungundlovu District, South Afrika.</p> <p>Författare: Dlungwane Thembelihle</p> <p>Tidskrift: Africa journal of Nursing & Midwifery</p> <p>Årtal: 2020</p> <p>Land: Sydafrika</p>	<p>was to assess the knowledge, attitudes, and practices of nurses regarding the prevention of pressure ulcers.</p>	<p>Datinsamling: Enkäter</p> <p>Urval: 150 sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod: Deskriptiv statistik</p>	<p>kunskap om trycksårs förebyggande arbete men det fanns brister i deras praktiska tillämpning av denna kunskap. Sjuksköterskorna visade positiva attityder och inställningar till förebyggande av trycksår men det fanns brist på adekvat utbildning och träningsprogram för att implementera denna kunskap i deras kliniska arbete. Studien visade även att sjuksköterskorna upplevde svårigheter för att följa riktlinjer för förebyggande av trycksår, inklusive otillräcklig tid och bristande resurser.</p>
4.	<p>Titel: Nurses' Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers.</p> <p>Författare: Beáta Greš Halász, Anna Bérešová, Lubomíra Tkáčová, Dagmar Magurová, Lubomíra Lizáková</p> <p>Tidskrift: International journal of Environmental Research and public Health</p> <p>Årtal: 2021</p> <p>Land: Slovakien</p>	<p>The aim of this study was to determine the knowledge and attitudes of nurses towards the prevention of PU in selected Slovak hospitals and find relationships and differences among selected variables.</p>	<p>Ansats: Kvantitativ</p> <p>Datinsamling: Enkäter</p> <p>Urval: 225 sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod: Tvärsnittdesign</p>	<p>Resultatet visade på bristande kunskaper och attityder till trycksårsprevention. De sjuksköterskor som hade jobbat på traumaavdelningar hade mer kunskaper om trycksårsförebyggande åtgärder än sjuksköterskor som jobbade på neurologiska avdelningar. En stor del av deltagarna hade läst om trycksårsförebyggande åtgärder på egen hand. De sjuksköterskor som hade gått utbildning i trycksårsprevention fick högre poäng i studien än de som inte hade gått någon utbildning.</p>
5.	<p>Titel: Registered nurses' approach to pressure injury prevention: A descriptive qualitative study.</p>	<p>To explore Registered Nurses' approaches to pressure injury prevention, including how they perceive</p>	<p>Ansats: kvalitativ</p> <p>Datinsamling: semistrukturerade intervjuer</p> <p>Urval: 27 sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod: deduktiv och</p>	<p>Sjuksköterskor hade en betydande roll gällande trycksårsförebyggande arbete men studien visar också på brist på resurser, patientföljsamhet och kompetens för att</p>

	<p>Författare: Zhaoyu Li, Andrea P. Marshall, Frances Lin, Yanming Ding, Wendy Chaboyer</p> <p>Tidskrift: Journal of Advanced Nursing</p> <p>Årtal: 2022</p> <p>Land: Kina</p>	<p>their roles, how they prioritize pressure injury prevention and factors influencing prevention in the Chinese context.</p>	<p>induktiv innehållsanalys</p>	<p>kunna jobba trycksårspåbyggande vilket är en stor utmaning för sjuksköterskor.</p>
6.	<p>Titel: Nursing care for older patients with pressure ulcers: A qualitative study.</p> <p>Författare: Christina Louise Lindhardt, Sanne Have Beck, Jesper Ryg</p> <p>Tidskrift: Nursing Open</p> <p>Årtal: 2020</p> <p>Land: Danmark</p>	<p>To explore the experience and perception of pressure ulcers in a group of nurses caring for older patients.</p>	<p>Ansats: kvalitativ</p> <p>Datainsamling: intervjuer</p> <p>Urval: 6 sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod: tematisk analys</p>	<p>Det framkom osäkerhet kring trycksårspåbyggande hos dessa sjuksköterskor som deltog i studien. Det framkom 4 olika teman gällande trycksårspåbyggande i vårdandet av den äldre patienten.</p>
7.	<p>Titel: Nurses' perceptions of the causes of community-acquired pressure ulcers: Application of the model for examining safety and quality concerns in home healthcare.</p> <p>Författare: McGraw Caroline A</p> <p>Tidskrift: Journal of clinical nursing (John Wiley & Sons, Inc)</p> <p>Årtal: 2019</p> <p>Land: England</p>	<p>This study aims to explore how the context of care influences the development of community-acquired pressure ulcers from the perspective of nurses working in home healthcare settings</p>	<p>Ansats: Kvalitativ</p> <p>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Urval: 19 sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod: Induktiv analys</p>	<p>För att förebygga trycksår inom hemsjukvård krävs en holistisk syn på patientens situation och ett nära samarbete mellan olika vårdteam. Det betonas vikten av att all vårdpersonal har adekvat utbildning för att kunna hantera komplexa behoven hos patienter i hemmiljö. Sjuksköterskor upplever hinder såsom patientmotstånd och olika sjukdomstillstånd som sjuksköterskorna upplevde som orsak till att patienterna inte kunde vara delaktiga i sin vård gällande det trycksårspåbyggande arbetet.</p>

8.	<p>Titel: Attitudes of nursing staff towards pressure ulcer prevention in primary and specialised health care: A correlational cross-sectional study.</p> <p>Författare: Heidi Parisod, Arja Holopainen, Emilia Kiello-Viljamaa, Pauli Puukka, Dimitri Beeckman, Elina Haavisto.</p> <p>Tidskrift: IWJ International Wound Journal</p> <p>Årtal: 2022</p> <p>Land: Finland</p>	<p>The study was to assess the knowledge, attitudes, and practices of nurses regarding the prevention of pressure ulcers, to identify factors associated with it both in primary and special health care.</p>	<p>Ansats: Kvantitativ</p> <p>Datinsamling: Enkät</p> <p>Urval: 554 Sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod: Statistisk analys</p>	<p>De flesta deltagare var positivt inställda till att prioritera trycksårspåbyggande arbete och vem som har ansvar för det. Det mest negativa var den egna kompetensen att förebygga trycksårskador. Sjuksköterskor som arbetar inom primärvården hade mer positiva attityder att förebygga trycksår än de sjuksköterskor som arbetar inom slutenvård.</p>
9.	<p>Titel: Nurses' perception and experiences towards medical device-related pressure injuries: A qualitative study.</p> <p>Författare: Jocelyn Jie Min Tan, Michelle Tze Min Cheng, Norasyikin Bte Hassan, Honggu He, Wenru Wang</p> <p>Tidskrift: Journal of Clinical Nursing</p> <p>Årtal: 2020</p> <p>Land: Singapore</p>	<p>This study aims to explore nurses' perceptions and experiences regarding pressure injuries caused by medical devices and to understand the Perceived challenges and barriers nurses face in preventing medical device-related pressure injuries</p>	<p>Ansats: Kvalitativ</p> <p>Dataanalys: Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Urval: 21 sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod: Tematisk analys</p>	<p>Sjuksköterskor upplevde att det är allas ansvar att jobba trycksårspåbyggande därför betonade deltagarna vikten av lagarbete och att man behöver bli bättre på att undersöka huden samt rapportera eventuella trycksårskador.</p>
10.	<p>Titel: Pressure injury prevention and management practices among nurses: A realist case study.</p> <p>Författare: Charlene Si Min Teo, Cynthia Allyssa Claire,</p>	<p>To explore Registered Nurses' approaches to pressure injury prevention, including how they perceive their roles, how they prioritize</p>	<p>Ansats: Kvalitativ</p> <p>Datinsamling: Intervjuer</p> <p>Urval: 24 sjuksköterskor</p> <p>Analysmetod:</p>	<p>Resultatet representerades under 7 teman. Sjuksköterskorna betonade vikten av kommunikation mellan varandra för att kunna förebygga och behandla trycksår på ett effektivt sätt.</p>

	Violeta Lopez, Shefaly Shorey Tidskrift: International wound journal Årtal: 2019 Land: Singapore	pressure injury prevention and factors Influencing prevention in the Chinese context.	Tematisk analys	
--	---	---	-----------------	--



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