



Institutionen för hälsovetenskap

Patientens upplevelse av att leva med trycksår

- En litteraturstudie

Taghi Akhlaghi & Alexander Kjell

Examensarbete i omvårdnad på grundnivå

Sjuksköterskeprogrammet

Institutionen för Hälsovetenskap

Höstterminen 2020

Patientens upplevelse av att leva med trycksår -En litteraturstudie

The patient's experience of living with pressure ulcers -A literature study

Författare	Taghi Akhlaghi Alexander Kjell
Handledare	Christian Gadolin
Examinator	Maria Rönnerhag
Institution	Högskolan Väst, Institutionen för hälsovetenskap
Arbetets art	Examensarbete i omvårdnad, 15 hp
Program/kurs	Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp
Termin/år	HT 2020
Antal sidor	14

Abstract

Background: Pressure ulcer are one of the most common healthcare injuries and is a challenge for healthcare professionals. A pressure ulcer occurs from pressure or shear or a combination of both and it is mainly the elderly who are at risk. Pressure-relieving aids are used to prevent the pressure ulcer. The patient's experience is important in the care in order to prevent the pressure ulcer. Not understanding the patient's experience can lead to missed care and actions which in turn can lead to serious consequences. **Aim:** To describe patient's experiences of living with pressure ulcers. **Method:** A literature study was performed. An analysis of eleven qualitative articles that focused on the patient's experiences of pressure ulcers were conducted. **Results:** Two main themes and six subthemes emerged. The result presents the two main theme: *Physical impact* and *Mental impact*. Physical impact describes that pressure ulcers are painful and limit patient's mobility, which leads to becoming dependent on nursing care. Mental impact describes that the pressure ulcer causes the patients to isolate themselves, become dependent of others and lead to feelings of hopelessness. **Conclusion:** Patients experienced that being dependent on others are difficult and they experienced feelings of worthless and incapable. The smell and pain of the pressure ulcer and its wound fluids impairs patient's self-esteem and well-being, resulting in social isolation and hopelessness.

Keywords

Experience, pain, pressure ulcer, prevention, suffering

Populärvetenskaplig sammanfattning

Trycksår är en av de vanligaste vårdskadorna inom hälso- och sjukvården som leder till ett lidande hos patienterna. Lidande är något som patienten blir utsatt för och är tvungen att leva med. Syftet med studien är att beskriva patienters upplevelser av att leva med trycksår. Att ta hänsyn till patienters upplevelser och deras kunskap kan resultera till en minskad sjukhusvistelse. Sjuksköterskan har som ansvar att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra patienters lidande. En viktig del av sjuksköterskans ansvar i omvårdnaden är att förhindra trycksår. För att förhindra trycksår ska sjuksköterskan känna till faktorer som ökar risken för trycksår, vilka är inkontinens, nedsatt rörlighet, anemi, rökning, malnutrition, nedsatt känsel, ödem, övervikt, hypotoni, diabetes och ateroskleros. För att kunna ge en adekvat behandling krävs det först att genomföra en bedömning för att kunna avgöra vilken behandling som blir aktuell. Stödytor som till exempel madrasser och sittdynor är det mest effektiva tillvägagångssätt för att förebygga trycksår hos patienter som befinner sig i samma ställning under en längre tid. Stödytans funktion är att jämnt fördela kroppens tyngdpunkt över hela ytan. I litteraturstudiens resultat inkluderades elva artiklar med kvalitativ ansats för att beskriva patienters upplevelser av att leva med trycksår. Patienterna upplever att trycksår är smärtsamma och begränsar dem i deras dagliga liv. Att leva med trycksår innebär att leva ett liv i smärta. Smärtan förvärrades av rörelser och bidrog till en nedsatt rörelseförmåga. Patienter uttryckte en förlust av rörlighet i samband med sitt trycksår, vilket bidrog till minskad förmåga att fortsätta med sitt dagliga liv. Den begränsade rörligheten gjorde att de blev beroende av andra personer och hjälpmedel. Många upplevde att tryckavlastande stödytor var obekväma och smärtsamma. Att ha trycksår bidrog även till sociala begränsningar i livet. Patienterna uppgav att på grund av lukten från trycksåret så valde de att isolera sig från sociala aktiviteter. Att vara beroende av andra upplevdes som påfrestande vilket försämrade deras självkänsla och självförtroende, vilket bidrog till att de kände sig värdelösa och otillräckliga som inte kunde klara sig själva. Att få hjälp med intimvård och hygien upplevdes av patienterna som hotande för deras värdighet och integritet. Läketiden och behandlingen av trycksår var lång och fick patienterna att uppleva nedstämdhet och hopplöshet. Slutligen påverkar trycksår patienterna både fysisk och psykisk och inverkar på deras välbefinnande och hälsa.

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Trycksår.....	1
Förekomst och riskfaktorer	1
Bedömning och behandling av trycksår	2
Prevention.....	2
Patienters upplevelser och delaktighet	3
Teoretiskt perspektiv	3
Omvårdnad	3
Lidande.....	4
Sjuksköterskans ansvar	4
Problemformulering	5
Syfte	5
Metod	5
Litteratursökning	5
Urval.....	6
Forskningsetiska aspekter	6
Analys.....	6
Resultat.....	7
Fysiska upplevelser	7
Smärtans inverkan på dagligt liv	7
Förlusten av rörlighet	8
Betydelsen av hjälpmedel.....	8
Psykiska upplevelser	9
Upplevelse av social isolering.....	9
Upplevelse av att vara beroende av andra.....	9
Känslor av hopplöshet.....	10
Diskussion	11
Resultatdiskussion.....	11
Metoddiskussion.....	12
Slutsatser	14
Praktiska implikationer	14
Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde	14
Referenser.....	15

Bilagor

- Bilaga I Översikt av analyserade artiklar
- Bilaga II Systematisk artikelsökning
- Bilaga III Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Inledning

Trycksår är en av de vanligaste vårdskadorna och ett vanligt förekommande problem inom hälso- och sjukvården. Under året 2020 hade 11,3 procent av patienterna trycksår i Sverige, vilket är en utmaning för vårdpersonalen (Sveriges Kommuner och Regioner SKR, 2020). Det är sjuksköterskan som har uppgiften att främja patienters hälsa och främja välbefinnandet samt att förebygga ohälsa och lindra patienternas lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Patienters berättelser och upplevelser är viktigt för sjuksköterskor och utgör grunden för planering av omvårdnad och behandling (Kristensson Ugglå, 2014). Trycksår är ofta smärtsamma och behandlingen kan ta flera år, vilket påverkar patienterna både fysisk och psykisk. Patienternas rörlighet blir begränsad och deras sociala relationer blir påverkade av smärtan från trycksåret. Allt detta påverkar patienters hälsa negativt. Patienters upplevelser kan bidra till en djupare förståelse om deras situation för sjuksköterskor. Det kan hjälpa sjuksköterskorna att erbjuda en personcentrerad vård. Denna litteraturstudie kommer därför att beskriva patienters upplevelser av att leva med trycksår.

Bakgrund

Trycksår

Trycksår definieras som en skada i hud eller underliggande vävnad som uppstår på grund av försämrade syretillförsel och näringsbrist. Ett trycksår uppstår av tryck, skjuv eller i en kombination av båda. Ett skjuv uppstår av att huden och den underliggande vävnaden har blivit förskjutna i förhållande till varandra (Socialstyrelsen, 2020a). Gefen och Soppi (2020) beskriver att trycksår kan uppstå redan efter minuter upp till timmar och utvecklas från cellnivå till vävnadsnivå och till slut visar sig på hudkostymen. Det kan leda till nedbrytning av huden och underliggande vävnad. De vanligaste ställen att få trycksår, är på benuskott där benens skarpa ytor kommer i kontakt med de lätt deformerbare hud, fett och muskelvävnaderna. Socialstyrelsen (2020a) beskriver att trycksår är en vårdskada som orsakas i samband med hälso- och sjukvårdens omvårdnadsåtgärder. Skadan kan undvikas om hälso- och sjukvården hade tagit hänsyn till patientens tillstånd och planerat omvårdnadsåtgärder efter dessa. Trycksår utgör åtta procent av alla vårdrelaterade skador. Enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) ska alla patienter skyddas mot vårdrelaterade skador. Det vill säga att patienten inte ska behöva få skador av vårdens omvårdnadsåtgärder. Skador kan uppstå om omvårdnadsåtgärderna inte genomförs korrekt i samband med patientens unika tillstånd.

Förekomst och riskfaktorer

Under året 2020 var det totalt 2599 patienter med risk för trycksår och 31,1 procent av dem hade redan ett trycksår. Andelen patienter med risk för trycksår som ankom till sjukhus och fick en journalanteckning inom 24 timmar var 54,3 procent, det visar ingen förbättring från föregående år (SKR, 2020).

Elm, Medin och Sahlqvist (2019) beskriver att ett normalt kapillärtryck kan vara på ungefär 30mmHg. Blir trycket högre kan den omkringliggande hud bli hypoxisk. Om patienterna sitter på ett fast underlag så kan detta komma upp i mot tre gånger så högt tryck emot det vanliga standardtrycket. Risken för skjuv ökar vid förflyttning av patienter eller om patienterna halvsitter. Hud som är rodnad och irriterad eller svettig av olika anledningar kan utvecklas till ett trycksår. Vidare beskriver Elm m.fl. (2019) att patienter med en hög ålder har en ökad risk för att få trycksår för att kollagenhalten i huden minskar. Några fler bidragande faktorer som ökar risken för trycksår är: inkontinens, nedsatt rörlighet, friktion, anemi, rökning, malnutrition, nedsatt känsel, ödem, övervikt, hypotoni, diabetes och ateroskleros.

Bedömning och behandling av trycksår

För att kunna ge en adekvat behandling krävs det först att genomföra en bedömning för att kunna veta vilken behandling som blir aktuell. Det vill säga hur djupt eller ytligt såret är, det används ett klassifikationssystem som delar såret i fyra olika kategorier (SKR, 2014).

Kategori ett, beskrivs som en lokal rodnad med hel hud, bleknar inte vid tryck på det rodnade området. Har patienten mörkt pigment kan dessa tecken vara otydligare men ändå skilja sig från den omkringliggande huden. Det rodnade området skiljer sig från övrig hud genom att vara varmare, kallare, fast, smärtsam eller mjukare (SKR, 2014).

Kategori två, beskrivs som delhudskada, det vill säga att huden är delvis skadad och visar sig som ett lätt öppet sår som är rosarött och ingen fibrinbeläggning. Såret kan vara helt, blankt, torrt och ytligt eller skadat med en spricka, avskavning eller en blåsa (SKR, 2014).

Kategori tre, innebär en helhudskada. Det vill säga att fett som ligger under huden är synlig men inte så djupt att muskler, ben eller senor syns än. Trycksårets djup varierar beroende vart på kroppen det uppstår (SKR, 2014).

Kategori fyra, definieras som en djup fullhudsskada. Det innebär att senor, muskel, ben, nekros eller fibrin kan synas. Fistel eller underminering förekommer ofta. Även under denna kategori kan trycksårets djup variera beroende vart på kroppen det uppstår (SKR, 2014).

Det finns även en icke klassificerbar kategori av trycksår med okänt djup, denna definieras som fullhudsskada. En sårbedd täckt av nekros eller sårskorpa. Djupet är omöjligt att avgöra i denna kategori innan täckande fibrin eller nekros blir avlägsnad (SKR, 2014).

För att kunna behandla trycksår krävs det ett professionellt samarbete mellan olika vårdpersonal, eftersom många olika faktorer kan bidra till att ett trycksår uppstår. Den vårdpersonal som kan bli relevant är läkare, sjuksköterska, undersköterska, fysioterapeut, dietist och arbetsterapeut (Elm m.fl., 2019).

Enligt Elm m.fl. (2019) består profylaktisk behandling av vändschema, aktivering av patienter, tryckavlastande hjälpmedel som till exempel sittdyna eller madrass, hjälp med nutrition, även smärtlindring kan bli aktuellt.

Elm m.fl. (2019) beskriver att rengöring av ett trycksår ska utföras med ren rutin, ljummet kranvatten för att tvätta rent. För att inte skada de nybildade cellerna ska det torkas försiktigt med kompresser, vidta försiktighet vid sårkanterna och rodnad omkringliggande hud. Avlägsna eventuella nekroser och lägg om med förband som håller såret fuktigt.

Prevention

SKR (2020) beskriver att preventionsarbetet om lägesändring i sängen har ökat till 62 procent under året 2020 jämfört med året 2019 som var 56 procent. Riskpatienterna som blev tilldelade en trycksårsförebyggande madrass låg på 96 procent. Gleeson (2015) beskriver att tryckavlastandemadrass i kombination med en regelbunden lägesändring med hjälp av ett vändschema ger bättre förutsättning för patienterna att hindra trycksår från att uppstå eller utvecklas ytterligare i graderna. En god plan i tidigt skede för prevention och hanteringen av trycksår är betydelsefull för patienternas välbefinnande men även ekonomiska besparingar för sjukvården.

Gefen och Soppi (2020) beskriver att en stödyta som till exempel madrasser och sittdynor är det mest effektiva tillvägagångssätt för att förebygga trycksår hos patienter som befinner sig i samma ställning under en längre tid. Stödytans funktion är att jämnt fördela kroppens tyngdpunkt över hela ytan. En regelbunden användning av stödytor ger patienterna bra skydd och bidrar till tyngdfördelning vid olika kroppspositioner och kroppsvanor. Det är effektivt för prevention av trycksår. Stödytornas funktion fungerar också för att reducera att skjuv uppstår, genom ett effektivt stöd för kroppens vävnader.

Hommel, Gunningberg och Idvall m.fl. (2017) beskriver att de flesta trycksår kan förebyggas om effektiva omvårdnadsåtgärder vidtas tidigt och utvärderas. Det finns tre betydelsefulla strategier för att förhindra uppkomsten av trycksår på sjukhusen. De strategierna består av att, skapa en bra verksamhet, upprätthålla medvetenhet kring trycksårsrisker och beakta patienternas fördelar som de får genom att verksamheten arbetar medvetet för trycksårsprevention.

Patienters upplevelser och delaktighet

Patientupplevelsen är viktig inom hälso- och sjukvården. När en positiv relation bildas mellan patienter och vårdpersonalen så uppstår en känsla av tillit hos patienterna, vilket i sin tur leder till att patienterna blir mer engagerade i sin egen vård och ses som unika individer. Patienterna har betydelsefulla erfarenheter och kunskaper kring sin sjukdom. Att öka patienters engagemang minskar risken för felaktig behandling och kan minska sjukhusvistelsen (National Research Corporation, NRC Health, 2017). Det stärks även av Fathers och Stevens (2008) som menar att ta hänsyn till patienters upplevelser och deras kunskap resulterar till en minskad sjukhusvistelse.

NRC Health (2017) beskriver att det kan även förbättra patienters fysiska och psykiska hälsa. Ett pålitligt partnerskap är väsentligt eftersom patienter bli mer delaktiga och motiverade när de har förtroende för de personer som är ansvariga för vården. Kristensson Uggla (2014) beskriver att lyssna på patientberättelsen och upplevelser bygger upp grunden till ett partnerskap mellan patienter och vårdpersonalen. Partnerskap innebär att dela information, samtal och beslutsfattande för delaktighet hos patienter. Partnerskap och patienternas upplevelser är en viktig del i personcentrerad vård. Fathers och Stevens (2008) beskriver att patienters upplevelser är viktiga eftersom de har kunskap och information om sitt hälsotillstånd. Patienterna upplever att partnerskapet leder till en snabbare återhämtning från sjukhusvistelse.

Teoretiskt perspektiv

Omvårdnad

Omvårdnad är en humanvetenskap som lägger fokus på den enskilda patientens upplevelser och erfarenheter. Omvårdnadens mål är för sjuksköterskor att ta reda på och möta varje enskild patients behov (Wiman & Wikblad, 2004)

Omvårdnad är sjuksköterskans ansvarsområde. Begreppet handlar om att ha tillräcklig kunskap både teoretisk och praktisk om patienters tillstånd för att kunna ge en jämlikt och individanpassad vård. Omvårdnad grundas i det humanistiska synsättet. Det innebär att se människan som en del i ett större sammanhang, vilken är aktiv och skapande. Den existentiella filosofin utgår ifrån individens egen frihet, upplevelse och existens. Det vill säga att människan är unik och har förmågan att ta eget ansvar och egna beslut. Människan i behov av omvårdnad behöver individanpassad hjälp utefter sina egna behov som exempelvis guidning eller stöd. Guidning och stöd kan inte ges hur som helst utan den ska ges med ett gott bemötande och

respekt. I en omvårdnadsrelation är det viktigt att balansera maktförhållanden för att patienter och dess närstående ska kunna känna sig trygga, respekterade och delaktiga i omvårdnaden. När maktförhållanden är balanserade kan omvårdnadens mål uppnås som alltid är att lindra lidande, främja hälsa och förebygga ohälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Lidande

Eriksson (2015) beskriver att lindra lidande och hjälpa patienter att leva med sin sjukdom är det första och viktigaste uppgiften i vården. Lidande nämns redan under 1920-talet som ett begrepp som innebär något negativt eller ont, någonting som pressar patienterna. Lidande är något som patienter blir utsatt för och är tvungen att leva med. Begreppet lidande betyder en plåga, smärta, kval och en vanda. Lidande är en stor utmaning mellan döden och livet, samt hoppet och hopplösheten. Patienterna blir främmande för sig själva och deras valmöjligheter och begär blir mer och mer utsuddade. Socialstyrelsen (2020a) beskriver att trycksår är en vårdskada som orsakar lidande, psykisk eller kroppsligt skada hos patienter som hade kunnat förhindrats om adekvata omvårdnadsåtgärder hade gjorts vid början av vårdtiden. En vårdskada är ett vårdlidande enligt Eriksson (2015) som orsakas av vård eller utebliven vård. Vårdlidande kan beskrivas utifrån olika kategorier: maktutövning, fördömelse och straff, utebliven vård och kränkning av värdighet.

Eriksson (2015) beskriver vidare att sjukdom och behandling hänger ihop och de båda kan orsaka sjukdomslidande hos patienterna. En vanlig anledning till sjukdomslidande är den kroppsliga smärtan som framkallas i samband med sjukdom och behandling. Den kroppsliga smärta kan vara så intensiv och svår att patienterna kan uppleva andlig och även själslig död. Det är väsentligt att lindra den kroppsliga smärtan hos patienterna för att förebygga ytterligare onödigt lidande.

Sjuksköterskans ansvar

Sjuksköterskans grundläggande ansvarsområden presenteras i den etiska koden International Council of Nurses (ICN) som består av att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra patienters lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). I kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor beskrivs det att sjuksköterskan har ett självständigt ansvar för kliniska beslut som stöttar patienterna att bibehålla, förbättra eller återfår sin hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). Svensk sjuksköterskeförening (2017a) beskriver vidare att sjuksköterskan ansvarar för att ge information på ett individanpassat sätt som bygger en grund för samtycke till vården och att personliga uppgifter behandlas konfidentiellt. När det gäller trycksår så beskriver Tan, Cheng och Hassan m.fl. (2020) att sjuksköterskan har en viktig roll och ansvar i trycksår-omvårdnad. Sjuksköterskan har ansvar att förhindra trycksador, och detta förebyggande anses vara en viktig del av omvårdnaden. Svensk sjuksköterskeförening (2017a) menar vidare att sjuksköterskan har ett personligt ansvar att regelbundet uppdatera sin kunskap för att upprätthålla sin egen yrkeskompetens. Det är viktigt att sjuksköterskan visar upp ett professionellt handlande av respektfullhet, medkänsla, integritet, lyhördhet och trovärdighet.

Problemformulering

Sjuksköterskor möter patienter inom hälso- och sjukvården som har risk för trycksår eller som redan har trycksår. Det är en av de vanligaste vårdskadorna och medför lidande för patienter. Under året 2020 drabbades 11,3 procent av patienterna av trycksår inom hälso- och sjukvården. Detta kunde undvikas om hälso- och sjukvården hade tagit hänsyn till patienternas tillstånd, upplevelser och planerat omvårdnadsåtgärder efter dessa. Att leva med trycksår innebär begränsningar och smärta i det dagliga livet. För att förhindra trycksår och kunna ge adekvata omvårdnadsåtgärder så är det viktigt att sjuksköterskor har kunskap om patienters upplevelser. Det ger sjuksköterskor en djupare förståelse om patienternas situation. Det finns många studier kring trycksårs omvårdnad, prevention och behandling. Däremot finns det inte lika många studier kring patienters upplevelser av att leva med trycksår. Forskning visar att ta hänsyn till patienters upplevelser och deras kunskap resulterar till minskad felaktig behandling, minskad sjukhusvistelse och förbättra patienters fysiska och psykiska hälsa. Därför är det viktigt att lyfta fram patienters upplevelser och dess betydelse i omvårdnad och behandling.

Syfte

Syftet var att beskriva patienters upplevelser av att leva med trycksår.

Metod

Metoden som har tillämpats i denna litteraturstudie är en modell från Friberg (2017a). Den bidrar till en evidensbaserad omvårdnad som grundar sig i kvalitativ forskningsanalys. Metoden valdes eftersom kvalitativ forskning är lämplig för att studera patienters upplevelser, förväntningar, behov och erfarenheter. Den speglar syfte och ger möjligheten att ge ett nytt perspektiv på forskning och fördjupar förståelsen för fenomenet (Friberg, 2017a).

Litteratursökning

Artiklarna som används i studiens resultat (Bilaga I) har sökts systematiskt via databasen CINAHL och PubMed.

Enligt Östlundh (2017) är det bra att experimentera med olika sökord och synonymer till sökorden och sedan sätta dem samman, detta är känt som Boolesk söklogik. Denna söklogik är adekvat för litteraturstudien för att få reda på så mycket fakta som möjligt genom att de utvalda sökorden sedan kombineras med AND för att ett ord och ett annat eller OR för att få det ena ordet eller det andra. Det går också att använda sig av NOT för de ord som inte ska vara med. Det går även att trunkera ord för att få olika ändelser.

Det utfördes totalt fyra systematiska sökningar (Bilaga II), avgränsningarna i CINAHL var *peer reviewed, full text, English* och datum 2010–2020. Första sökningen utfördes i CINAHL med sökorden Pressure Ulcer AND experience AND interview och tre artiklar inkluderades. Sökning två utfördes också i CINAHL och breddades med fler synonymer på trycksår samt togs även bort avgränsningen *full text* för att få bredare sökresultat. Sökorden som användes var "pressure ulcer*" OR "Pressure sore*" OR "Pressure injur" AND qualitative OR interview där sex artiklar inkluderades. Det utfördes en tredje sökning i CINAHL med fler synonymer på trycksår och sökord med patientens inblandning. Sökorden som användes var "Pressure ulcer*" OR "Pressure inju*" OR "Pressure sore*" OR "Pressure damage*" AND "patient* experience*" OR "patient* understanding*" OR "patient* participation*" OR "patient* reaction*" OR "patient* involvement*" här inkluderades en artikel. Sista sökningen gjordes i PubMed med avgränsningarna *abstract, full text* och från 2005–2020 åren ökades för att se om lite äldre relevant forskning framkom. Sökorden ändrades lite då det inte kom fram några nya artiklar inom området när samma sökord användes som i CINAHL. Sökorden som användes

var "pressure ulcers" AND "quality of life" AND qualitative här inkluderades en artikel som var från 2007.

Urval

Till studien inkluderades kvalitativa artiklar med fokus på patienters egna berättelser om sina erfarenheter och upplevelser om trycksår vilket svarade mot studiens syfte. En artikel från 2007 inkluderades också, den är lite äldre men innehållet brister inte i kvalitet och är av hög relevans för studiens syfte. Artiklarna som inkluderades hade en hög nivå efter kvalitetsgranskning enligt Brink och Larssons (2019) granskningsmallar för kvalitativa artiklar (Bilaga III). Östlundh (2017) beskriver att granskning av en artikel görs för att kunna finna relevanta artiklar till studiens område. Artiklarna som exkluderades var med kvantitativ metod, inte hade etiska ställningstaganden, inte fokuserade på patienters upplevelser då de inte svarade mot studiens syfte.

Forskningsetiska aspekter

Enligt Polit och Beck (2021) har forskningsetiken betydelse för att de mänskliga rättigheterna ska respekteras. Forskaren måste hålla sig till de etiska koderna. Självbestämmandet ska respekteras och individer som medverkar i forskningen ska ha rätt till att säga nej och avböja deltagande i studien när de vill. Forskaren bör vidta åtgärder för att inte kränka eller skada individer som deltar i studien, hänsyn ska tas till både psykisk och fysisk påfrestning, därför är det av betydelse med etikprövning. Det är av vikt att artiklarna är etiskprövade så att ingen av deltagarna har fått illa vid intervjuerna och att deltagarna inte känner sig tvingade att acceptera och slutföra deltagandet. Samtliga artiklar som inkluderades till studiens resultat beskriver etiska ställningstaganden och överväganden.

Analys

Analysen av artiklarna har gjorts enligt Fribergs (2017a) femstegsmodell. Denna modell används vid kvalitativa analyser och beskrivs som en rörelse från helhet till delar och sedan blir till en ny helhet. Enligt Fribergs (2017a) modell i första steget ska de valda artiklarna läsas flera gånger för att få en helhetskänsla, vad artiklarna handlar om och sedan läggs fokus på dess resultat. I det andra steget läggs fokus på varderas artikels eget enskilda resultat där nyckelfynd identifieras. I det tredje steget görs sammanställning av varje artikels resultat för att få en översikt av materialet. I det fjärde steget fokuseras på skillnaderna och likheterna i de olika artiklarnas resultat och sedan sätts dess likheter samman. I det femte steget bildas ett nytt resultat från materialet som framkommit från de tidigare stegen (Friberg, 2017a).

I första steget lästes alla artiklar flera gånger för att få en helhetsuppfattning, sedan lades fokus på artiklarnas resultat med studies syfte i tanken. I andra steget tilldelades alla artiklarna en siffra och nyckelfynd identifierades. Meningsbärande enheter med samma innebörd som var relevant till syftet markerades med färgpennor. De sammanställdes sedan i en tabell för författarnas egen skull som översikt och för fortsatt analys samt preliminär gruppering av undertema. I det tredje steget sammanfattades artiklarnas resultat. I det fjärde steget fokuserades likheterna och skillnaderna i artiklarnas resultat. Därefter fördes materialets likheter samman och huvudtema och undertema formades. I det femte steget framkom det nya resultatet som gav två huvudteman och sex underteman, vilket utgör resultatets uppbyggnad.

Resultat

Resultatet består av två huvudteman och sex underteman. Varje undertema beskrivs med referenser i löpande text från de analyserade och granskade artiklarna. Sammanställning av teman presenteras i Tabell 1.

Tabell 1. Sammanställning av teman

Huvudtema	Undertema
Fysiska upplevelser	<ul style="list-style-type: none">• Smärtans inverkan på dagligt liv• Förlusten av rörlighet• Betydelsen av hjälpmedel
Psykiska upplevelser	<ul style="list-style-type: none">• Upplevelse av social isolering• Upplevelse av att vara beroende av andra• Känslor av hopplöshet

Fysiska upplevelser

Huvudtemat beskriver de fysiska upplevelser som patienterna upplevde i samband med sitt trycksår. I detta huvudtema beskrivs smärtans inverkan på dagligt liv och förlusten av rörlighet samt betydelsen av hjälpmedel.

Smärtans inverkan på dagligt liv

Majoriteten av patienterna upplevde en svår smärta av sitt trycksår, att leva med ett trycksår innebär att leva ett liv i smärta (Jackson, Durrant & Bishop m.fl., 2017). Upplevelsen av smärtan gav känslor som hopplöshet, förtvivlan och lidande hos patienterna (García, Martínez & Rodríguez, 2019). Denna upplevelse var ofta dåligt förstådd av andra och utom deras kontroll (Jackson m.fl., 2017). Adekvat smärtlindring var för flera patienter okänt, trots att patienterna rapporterade smärta. Smärtrapporterna ignorerades eller blev sällan utvärderade som trycksårsmärta (Gorecki, Nixon & Madill m.fl., 2012). Det var svårt för patienterna att uttrycka sin smärta för det upplevdes som en sådan överväldigande smärta som inte gick att förklara (Jackson m.fl., 2017). Smärtan som patienterna upplevde vid rörelse var avskräckande och bidrog till att de inte vågade lägesändra sig själva utan hjälp (McInnes, Chaboyer & Murray, m.fl., 2014). Patienterna beskrev att sömnen avbröts på grund av smärtan och ibland låg de vakna hela natten (Jackson m.fl., 2017). De beskrev även att nattsömnen stördes när de var tvungna att lägesändra sig själva eller med hjälp av andra (Roberts, Wallis & McInnes m.fl., 2017). Många patienter hade en begränsad kontroll över att lindra trycket och smärtan som uppstod. De beskrev att smärtlindring i rätt tid eller deras egen förmåga att lägesändra påverkade förmågan att lindra smärtan från trycksåret. Beroende på dessa faktorer ökade eller minskades patienternas trycksårspreventions förmåga (Latimer, Chaboyer & Gillespie, 2014). Alla patienterna beskrev att smärtan var den väsentligaste faktorn som påverkade utseendet, behandlingen och utvecklingen av ett trycksår (García m.fl., 2019). Patienterna upplevde att en obehandlad eller ej fullgod behandlad smärta bidrog till emotionellt obehag och smärtan fanns hela tiden i tankarna (Latimer m.fl., 2014). Patienterna upplevde en frustration när behandlingen eller smärtlindringen inte påvisade adekvat och önskad effekt (Gorecki, Lamping & Brown m.fl., 2010). Oavsett vad patienterna gjorde så hade de smärtan i tanken. De kände sig maktlösa

och hade inte annat val än att ta medicinen för att försöka få kontroll på smärtan. Smärtan förvärrades av vissa rörelser och bidrog till förlorad eller nedsatt rörelseförmåga. Flera av patienterna kunde inte uppnå en adekvat smärtlindring, de provade även med opioid-läkemedel som inte heller gav någon adekvat smärtlindring (Jackson m.fl., 2017). Patienterna upplevde att vårdgivarna har otillräcklig kunskap om trycksår och hur detta inverkar på patientens smärtupplevelse (García m.fl., 2019). En del av patienterna beskrev att förbandsbyten var smärtsamma, men att det också kunde göra mindre ont när vårdpersonalen med större kunskap inom området gjorde förbandsbytet (Spilsbury, Nelson & Cullum m.fl., 2007).

Förlusten av rörlighet

Alla patienter uttryckte sig att ha en förlust av rörlighet i samband med sitt trycksår. Förlusten av rörlighet bidrog till minskad förmåga att fortsätta som vanligt med sitt dagliga liv (Jackson, Durrant & Hutchinson m.fl., 2018). Patienter uppgav att deras trycksår begränsade deras rörlighet och deras förmåga att utföra aktiviteter. Det gjorde att de aktiviteter och sysslor som att laga mat, klä på sig, sköta om hygien och hushållsaktiviteter blev en svår utmaning att utföra (Gorecki m.fl., 2010). Den begränsade rörligheten gjorde att patienterna blev beroende av sin familj och vårdpersonal. Det bidrog till en förlust av självständighet och de aktiviteter som tidigare var enkla blev nu ett hinder. Patienter kände sig funktionshindrade av att de inte kunde röra sig som tidigare (Jackson m.fl., 2018). Patienter beskrev att deras nedsatta rörlighet förhindrade dem från att lämna sitt boende. De upplevde att det var till och med komplicerat att flytta sig i sängen eller i rullstolen (Serraes, Hecke & Van Tiggelen m.fl., 2020). De kunde inte stå eller gå normalt och transportalternativet blev också begränsat. De patienter som hade trycksår på sittregionen eller korsbenet upplevde det väldigt svårt att ta sig in och ur en bil. De patienter med anställning kände sig väldigt begränsade och långsamma när de utförde arbetet (Jackson m.fl., 2018). Patienter som var begränsade till rullstol eller säng uppgav att det var svårt att röra sig självständigt. Patienterna beskrev att de hade fullt förtroende för vårdpersonalen som hjälpte dem med förflyttningar. Patienterna upplevde dock att lägesändring inte blev utförd så ofta som de önskade. Detta bidrog till att patienterna försökte lägesändra själva, utan adekvat effekt och orsakade ytterligare trycksår (Spilsbury m.fl., 2007). Patienter beskrev att domning, stelhet, smärta och brist på energi i samband med trycksår begränsade deras förmåga att lägesändra i sängen och rullstolen. Det krävdes ansträngningar för att lägesändra vilket kan upplevas som smärtsamt. De blir som en avskräckande faktor från att våga lägesändra på egen hand. Det kan behövas hjälp från andra för att klara av lägesändringen (McInnes m.fl., 2014). För många patienter var deras smärta en indikation på att lägesändra för att minska på trycket som såret orsakade. Detta för att det inte ska bli tryck på samma tryckpunkt hela tiden (Latimer m.fl., 2014). Några patienter upplevde att deras begränsade rörlighet var så allvarlig att de var rädda för att detta skulle fortsätta livet ut (Jackson m.fl., 2018).

Betydelsen av hjälpmedel

Patienterna kunde uppleva att något var fel när de använde sig av tryckavlastande stödytor. De kände av obehag och smärta. När de låg på luftmadrassen upplevde de att hårdheten gav en obekväma känsla som de sammankopplade med en ytterligare risk för trycksår (Serraes m.fl., 2020). Majoriteten av patienterna beskrev att tryckavlastande luftmadrasser var för varma, klibbiga och orsakade svettningar. Det hindrade dem från att röra sig fritt i sängen (McInnes m.fl., 2014). Luftmadrasserna var även bullriga, obekväma, vibrerande och kändes som vågor på havet. De upplevde att vanliga skummadrasser var enklare att ta sig i och ur på egen hand. Patienterna förmedlade att tryckavlastande kuddar var instabila, obehagliga och bidrog till problem i samband med omplacering och förflyttning (Gorecki m.fl., 2012). Patienter upplevde att icke statisk tryckavlastande luftmadrass med växlande funktion begränsade deras rörlighet och gjorde det svårt att ta sig ur sängen på egen hand. Den upplevdes även som hård, instabil

och ojämn. I jämförelse med statisk tryckavlastande madrass beskrev patienterna att madrassen var bekväm, mjuk och jämn. Den upplevdes också stabil, vilket underlättade för patienter att ta sig ur sängen (Serraes m.fl., 2020). Patienterna som provade en madrass som var kopplad till en dataskärm som visade trycket i realtid med olika färgindikatorer upplevde det som positivt. Madrassen var enkel att förstå och att använda, patienterna observerade snabbt att små rörelser var tillräckligt för att tryckavlasta då skärmens färgindikator ändrades från högt tryck till lågt tryck. Med hjälp av denna tekniska madrass lärde de sig vilka positioner som var bättre än andra. Det hjälpte patienterna att se hur länge de kunde stanna i samma position. Detta gjorde att patienterna kände sig mer självständiga (Hultin, Karlsson & Öhrvall, m.fl., 2019). Patienterna upplevde ökad delaktighet när de fick undervisning och information om de olika hjälpmedlen och trycksårpreventionen (Roberts m.fl., 2017). Informationen gav även patienterna en känsla av säkerhet (Hultin m.fl., 2019).

Psykiska upplevelser

Huvudtemat beskriver de psykiska upplevelser som patienterna upplevde i samband med sitt trycksår. I detta huvudtema beskrivs även upplevelse av social isolering och upplevelse av att vara beroende av andra samt känslor av hopplöshet.

Upplevelse av social isolering

Patienter upplevde sociala problem och begränsningar i det sociala livet (Spilsbury m.fl., 2007). Att ha trycksår försämrade patienternas förmåga att utöva egenvård, yrket, utbildningar men även försämrade familjerelationer och vänskap. Patienter upplevde att de var isolerade, fångade och begränsade, det bidrog till ett minskat välbefinnande och försämrade självkänsla (Gorecki m.fl., 2010). Majoriteten av patienterna beskrev att de inte hade möjligheter att delta i aktiviteter som de tidigare uppskattade, vilket riskerade en social isolering. En del av patienterna upplevde en känsla av förlust av att inte kunna njuta av utomhusaktiviteter längre. Vissa av dessa patienter hade inte varit utomhus på nästan ett helt år och upplevde att de blev deprimerade av att inte få komma ut i friska luften. De sociala interaktionerna minskade för de patienter som blivit bundna till huset eller sängen, detta bidrog till en risk för social isolering (Jackson m.fl., 2018). Patienterna beskrev att behandlingen och de fysiska begränsningarna störde deras sociala liv. Genom att de behövde vara hemma vissa tider och skulle invänta vårdpersonalen för att få hjälp med en tidskrävande omläggning. Detta gjorde det svårt för patienter att planera sociala aktiviteter. Lukten och sårvätska var ett problem, för patienter med svårare grad av trycksår. Detta påverkade intimiteten, vardagen samt sociala aktiviteter. Patienterna uppgav att på grund av lukten valde de själva att isolera sig från sociala aktiviteter då de kände sig generade över lukten och att sårvätska från trycksåret kunde lämna fläckar på deras kläder (Gorecki m.fl., 2010). Patienterna beskrev även att sårvätskan som läckte ledde till social isolering (Jackson m.fl., 2018). Patienterna upplevde att hjälp och stöd med de dagliga aktiviteterna och sårvården var väsentligt och uppskattat, vilket bidrog till minskad emotionell påfrestning och gynnade den sociala interaktionen. Patienterna beskrev att det var viktigt att acceptera läget och vara delaktig i sin egen sårvård för behandlingen var lång, emotionellt och psykiskt påfrestande. De upplevde att stöd och deltagande i fysiska- och sociala aktiviteter minskade emotionell och psykisk påverkan men också den sociala isoleringen (Gorecki m.fl., 2012).

Upplevelse av att vara beroende av andra

Att vara beroende av andra upplevdes som påfrestande av patienterna och de förmedlade ett negativt bemötande till vårdpersonalen när de bad om hjälp med lägesändring (Spilsbury m.fl., 2007). Patienterna upplevde att vara helt beroende av andra människor var pinsamt. Det försämrade deras självförtroende och självkänsla, vilket bidrog till att de kände sig värdelösa

och otillräckliga som inte kunde klara sig själva. Att vara beroende upplevdes också som en förlust av självständighet och identitet vilket bidrog till en förlust av kontroll. Patienter med rörelsebegränsning på grund av trycksår upplevde att bli beroende av andra, bidrog till känslor av maktlöshet och känslomässiga konflikter (Gorecki m.fl., 2010). Patienterna upplevde att livet hade blivit berövat från dem, eftersom det kretsade kring trycksåret och trycksårsvården (Gorecki m.fl., 2010). Patienterna beskrev att vara beroende av andra personers hjälp vid många olika tillfällen i vardagen, vilket upplevdes påfrestande och besvärande (Serraes m.fl., 2020). Patienterna beskrev i samband med att deras rörlighetsförmåga blev försämrade så blev de beroende av andra personer som familjemedlemmar och vårdpersonal. Denna typ av beroende upplevdes orsaka patienterna känslomässiga konflikter. De kunde trots detta kännas sig tacksamma för hjälpen och vården. Det blev som en kamp att be om hjälp, de ville klara sig själva och inte känna sig som en börda, men samtidigt som de var i behov av stöd. Patienterna upplevde en förlust av sin självständighet och kände att de hade behov av utrymme. Patienterna upplevde att få hjälp av andra med intinvård och hygien hotade deras värdighet och integritet. De beskrev vidare att de kände sig upprörda och förödmjukade av att ta emot hjälp med intinvård. En del patienter fick kämpa för att klara av att acceptera hjälpen, speciellt när det gällde personer av motsatta könet. Det beskrevs som pinsamt i början att ta emot hjälp av det motsatta könet men tillslut blev de vana vid det. Detta ledde till att många av patienterna upplevde att de förlorat sin värdighet. Patienterna upplevde en förlust av autonomi i samband att de väntade på vård och ibland förvärrades detta avsevärt på grund av bristande information och kommunikation mellan patient och vårdare. Att vara beroende beskrevs av patienterna att anpassa tiderna efter andra, det kunde handla om att lägga sig samma tid varje kväll och komma upp samma tid varje morgon för att få hjälp. En del patienter beskrev sig själva som självständiga personer och upplevde motvilja när andra personer gjorde inköp för dem. De kunde inte vara med och se vad som fanns i affären utan måste förlita sig på att andra hittade rätt varor åt dem. Patienterna kände sig tacksamma men det var inte samma sak som att göra det själv och kunna ta egna beslut (Jackson m.fl., 2018).

Känslor av hopplöshet

Trycksår fick patienterna att känna sig eländiga, deprimerade, oroliga och för en del patienter försämrades deras självförtroende på grund av mental och emotionell påverkan (Spilsbury m.fl., 2007). En del av patienterna blev uppslukade av trycksårsbehandlingen som tog lång tid och bidrog till att patienterna hade trycksår i tankarna under dagtid och nattetid. Det ledde till att patienterna låg vakna hela nätter och upplevde, ångest, rädsla och emotionell påfrestande (Gorecki m.fl., 2012). Patienterna uppgav att trycksårsbehandlingen hade en inverkan på deras psykologiska välbefinnande. De flesta upplevde humörförändringar och kände sig besvärliga, men också trötta på den långa läketiden. Allt patienterna och vårdpersonalen provade för att såret skulle bli bättre eller läka gav inga synliga förbättringar (Gorecki m.fl., 2010). Vissa av patienterna uttryckte en rädsla över att de kroppsdelar som var drabbade av trycksåret inte skulle återställas (Jackson m.fl., 2017). Det bidrog till känslor av hopplöshet och hjälplöshet (Gorecki m.fl., 2010). Patienterna beskrev att trycksåret intog en dominerande roll in deras liv, de kände sig hopplösa på grund av både smärtan och rädslan över att det aldrig skulle läka (Jackson m.fl., 2017). Den långa läketiden och hopplösheten bidrog till att de flesta patienterna kände sig arga, oroliga och irriterade (Gorecki m.fl., 2010). Patienterna beskrev ett bristande förtroende för vårdpersonalen som var baserat på tidigare negativa erfarenheter. Det ledde till att patienterna undvek att rapportera hudskador eller söka hjälp då det kändes hopplöst (Gorecki m.fl., 2012). Patienterna var oroliga för försämringar och komplikationer av trycksåret. De hade problem vid av och på klädning, läckage från såret. De var också oroliga över bristande kompetens hos vårdpersonalen. Detta bidrog till ångest och hopplöshet hos patienterna (Gorecki m.fl., 2010).

Diskussion

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva patienters upplevelser av att leva med trycksår. NRC Health (2017) beskriver att patientupplevelsen är viktig inom hälso- och sjukvården. Kristensson Ugglå (2014) beskriver att patienters upplevelser och berättelse bygger upp grunden till ett partnerskap mellan patienten och vårdpersonalen. NRC Health (2017) beskriver att ta hänsyn till patienternas upplevelser kan förkorta sjukhusvistelsen, vilket styrks av Fathers och Stevens (2008).

Fysisk påverkan

Litteraturstudiens resultat visar att det blir många fysiska begränsningar för patienter när de drabbats av trycksår. De upplevde smärta från trycksåret som bidrog till begränsad rörlighet. En kroppslig smärta beskrevs av Eriksson (2015) som ett sjukdomslidande. Resultatet visar också att många patienter inte kan kontrollera sin smärta och lider av det. Svensk Sjuksköterskeförening (2016) beskriver att lidandet är något unikt från person till person och kan förklaras som att förlora kontrollen. Enligt Socialstyrelsen (2020a) är trycksår en vårdskada som orsakats i samband med hälso- och sjukvårdens omvårdnadsåtgärder som leder till ett lidande så som kroppslig eller psykisk skada som hade kunnat förhindrats om rätt omvårdnadsåtgärder i rätt tid hade utförts. En vårdskada är ett vårdlidande enligt Eriksson (2015) som orsakas av vård eller utebliven vård. Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) beskriver att alla patienter ska skyddas mot vårdrelaterade skador. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2016) är det sjuksköterskans ansvar att lindra lidande och förebygga ohälsa. Resultatet visar att adekvat smärtlindring var för flera patienter okänt. De var svårt för patienterna att uttrycka sin smärta då den upplevdes som överväldigande. För att sjuksköterskor ska kunna ge en adekvat behandling krävs det först att genomföra en bedömning. För att genomföra en bedömning så används ofta ett klassifikationssystem som delar såret i fyra olika kategorier. De olika kategorierna visar hur djupt eller ytligt såret är och avgör vilken behandling som blir aktuell (SKR, 2014). För att kunna lindra lidandet behöver personalen bekräfta patienters lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). I resultatet framkommer att patienterna upplever att personalen har otillräcklig kunskap om trycksår och detta leder till osäker vård. Sjuksköterskans kärnkompetens är omvårdnaden enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017b) som omfattar både vetenskapligt kunskapsområde och patientnära arbete. De ska kunna genomföra omvårdnadsuppgifter och bygga en bra relation med patienter, vilket leder till goda förutsättningar för säker vård och omvårdnad. Sjuksköterskor har ett självständigt ansvar för kliniska beslut som fattas. Beslutet ska öka patienters möjligheter att bibehålla, förbättrar eller återfår sin hälsa. För att öka patienternas välbefinnande ska sjuksköterskor stötta patienters hälsoproblem, funktionsnedsättning eller sjukdom (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). Resultatet visar att förlusten av rörlighet resulterar till minskad förmåga hos patienter att fortsätta med sitt liv som vanligt. Rörelsebegränsningarna bidrar till att patienterna blir beroende av andra och leder i sin tur till en förlust av självständighet. Enligt Rydholm Hedman (2014) att vara beroende innebär begränsningar och besvär i livet. Begränsningar är nedsättningar i personens autonomi som bidrar till besvär som begränsar aktiviteter i dagliga livet. Det leder till en förlorad möjlighet till avskildhet och en försämrad självkänsla. I resultatet framkommer att vara beroende av andra upplevs av patienter som påfrestande. Patienter kände sig funktionshindrade av att de inte kunde röra sig som tidigare. Rydholm Hedman (2014) beskriver att en patient som klarar av sin egenvård upplever meningsfullhet och en delaktighet som bidrar till patientens välbefinnande. Ett välbefinnande omfattar hela människans livsområden som de fysiska, psykiska och sociala aspekter och påverkar livet positivt. I resultatet framkom att majoriteten av patienterna beskrev

att tryckavlastandeluftmadrasser, kuddar och sittdynor hade många negativa faktorer som gjorde att patienterna kände sig begränsade, obekväma och upplevde smärta. Enligt Gefen och Soppi (2020) är madrasser och sittdynor de mest effektiva hjälpmedel i förebyggande syfte av trycksår hos de patienter som tillbringat mycket tid i samma ställning.

Psykiska upplevelser

I resultatet framkommer att patienterna upplevde flertalet sociala problem och begränsningar i samband med sitt trycksår. Patienterna upplevde att de var isolerade, fångade och begränsade. Detta bidrog till ett minskat välbefinnande och försämrade självkänsla. Enligt Lindholm (2014) är en orsak till isoleringen lukten och smärtan från trycksåret, vilket styrks av denna litteraturstudies resultat. Novotney (2020) beskriver att konsekvenserna av social isolering är lika allvarligt som rökning, fetma, bristande tillgång till vård och fysisk inaktivitet. Konsekvenserna av social isolering påverkar individen under hela livet. Det kan medföra fysiska, psykiska och kognitiva problem för patienterna. Social isolering medför även ensamhet och dålig sömnkvalitet, vilket styrks i denna litteraturstudies resultat. Lindholm (2014) beskriver att isolering och att inte ha sociala kontakter även försämrar sårhäkningsförmågan. Enligt Dahlberg (2007) betyder en ofrivillig ensamhet att inte tillhöra någon gemenskap eller inte ha sällskap av andra, vilket leder till att patienterna upplever en saknad av delaktighet i omvärlden. Enligt Novotney (2020) kan ensamhet leda till långvarig stress som negativt påverkar immunsystemets funktion. När människor känner sig ensamma får de sämre immunförsvar och en ökad risk för inflammationer. I resultatet framkommer att vara beroende av andra människor upplevdes av patienterna som pinsamt och besvärligt, vilket leder till försämrade självförtroende och självkänsla. Detta bidrar i sin tur till att patienterna kände sig värdelösa och otillräckliga som inte kunde klara sig själva. Nygren och Lundman (2014) beskriver att vara beroende av andra människor och vård innebär att kämpa mot hotande maktlöshet, ensamhet, känslan av att vara värdelös och rädslan över att inte få vård. Resultatet visar att patienterna upplevde ett negativt bemötande från personalen när de bad om hjälp. Socialstyrelsen (2020b) beskriver att ett negativt bemötande mellan personalen och patienter kan bidra till brist på information och kommunikation som kan resultera i patientsäkerhetsrisker. Sjuksköterskor har ett ansvar att se till, att patienterna har fått den information de behöver. Informationen ska vara individanpassad utifrån patienternas behov (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). I resultatet framkommer att patienterna upplevde att deras värdighet och integritet hotades av att vara beroende och få hjälp av andra med sin intima vård och hygien. Patientlagen (SFS 2014:821) beskriver att hälso- och sjukvården ska utföra vård jämlikt för alla människor och visa dem respekt samt bibehålla deras värdighet och integritet. I resultatet framkommer även att patienterna uttryckte att ha ett trycksår innebar ett liv med smärta och hopplöshet. Patienterna beskrev att den långa läkningstiden bidrog till ångest, rädsla och emotionell påverkan. Socialstyrelsen (2020b) styrker att ett trycksår kan ta lång tid att läka och kan behöva olika omvårdnadsåtgärder, vilket kan vara påfrestande och leda till ångest, stress och hopplöshet hos patienterna.

Metoddiskussion

Metoden som har tillämpats i denna litteraturstudie är en modell från Friberg (2017a). Den bidrar till en evidensbaserad omvårdnad som grundar sig i kvalitativ analys. Kvalitativa empiriska och vetenskapliga artiklar valdes för denna litteraturstudie eftersom detta var lämpligt för att studera patienters upplevelser, vilket speglar syftet. Detta ger möjligheten till ett nytt perspektiv och fördjupar förståelsen för fenomenet (Friberg, 2017a). I denna litteraturstudie valdes inte kvantitativ forskning eftersom den inte fördjupar sig i patienters upplevelser. Enligt Segesten (2017) är en kvantitativ forskning relevant för att mäta och korrelera ett fenomen. Det vill säga att det handlar mer om tabeller och siffror och inte

fördjupningar i upplevelser. Tre systematiska sökningar utfördes via databasen CINAHL och en ytterligare systematisk sökning utfördes i databasen PubMed. Östlundh (2017) beskriver att CINAHL är en databas med studier som fokuserar främst på omvårdnad vilket var lämpligt för studiens syfte. PubMed är en databas med studier som fokuserar främst på medicin. Med hjälp av litteratur diskuterades sökord fram som var lämpliga till studiens syfte och olika sökord användes i de olika sökningarna för att få fram så många relevanta artiklar som möjligt. Enligt Friberg (2017b) ska litteraturstudiens problemformulering och syfte styra vilka inklusionskriterier och exklusionskriterier som väljs. I litteraturstudien formade problemformuleringen och syftet de inklusionskriterier och exklusionskriterier som användes, detta ledde till att syftet besvarades.

Analysen av de 11 kvalitativa empiriska vetenskapliga artiklarnas resultat genomfördes med stöd i Fribergs (2017a) femstegsmodell, alla stegen följdes noggrant. Alla artiklarna lästes flera gånger för att få en helhetskänsla och överblick över innehållet i artiklarnas resultat. Utifrån litteraturstudiens syfte fokuserades artiklarnas resultat och relevant innehåll togs ut och bearbetades. Polit och Beck (2021) beskriver att det är av betydelse att förstå texten, organisera, strukturera och identifiera meningsbärande enheter för att sedan kunna forma en ny helhet, vilket utgör litteraturstudiens resultat. För denna litteraturstudie valdes en artikel från 2007 och detta anses som en svaghet i studien då den är över tio år gammal. Risken av att använda äldre studier är att de utvecklas kontinuerlig framåt. Däremot innehållet i artikeln var relevant och svarade på studiens syfte och artikelns resultat beskrev liknande patientupplevelser som de övrigt valda artiklarna, vilket anses av författarna i denna litteraturstudie som en styrka och därmed ökar trovärdigheten. Artiklarna som har använts till studien är publicerade på engelska och översätts under analysprocessen till svenska, vilket riskerar feltolkning av artiklarnas innehåll. Det anses också av författarna i denna litteraturstudie som en svaghet. För att undvika feltolkning av artiklarnas innehåll, används engelska till svenska lexikon och innehållet granskades noggrant, vilket ökar trovärdigheten i denna litteraturstudie.

Polit och Beck (2021) beskriver att överförbarhet innebär om resultat går att överföra på andra patienter eller sammanhang. I resultatet framkom att majoriteten av patienterna upplevde liknande svårigheter och besvär oavsett land, ålder, kultur eller kön. Författarna till denna litteraturstudie anser att detta ökar överförbarheten och trovärdigheten. Enligt Polit och Beck (2021) är det läsaren som bedömer resultatets överförbarhet vilket är viktigt att metoden ska vara tydligt beskriven för att läsaren ska kunna följa och förstå. I denna litteraturstudie är metoden noggrant och tydligt beskriven, vilket leder till möjligheter hos läsaren att bedöma överförbarheten. Forskningsetik är väsentligt för att bibehålla deltagarnas grundläggande rättigheter och för att skydda dem (Polit och Beck, 2021). I litteraturstudien exkluderades artiklarna som inte var etiskt granskade. I alla artiklarna som inkluderades så framkom att alla deltagarna i de empiriska artiklarna fick både muntlig och skriftlig information om studien och gett sitt samtycke.

Slutsatser

Denna litteraturstudie har kommit fram till att patienterna upplever att trycksår påverkar deras dagliga liv negativt. Patienterna upplever smärta av sitt trycksår som begränsar rörligheten och de dagliga aktiviteterna. Det framkommer även i studiens resultat att många patienter upplever beroende av andra som påfrestande. De upplevde sig värdelösa och otillräckliga. Lukten av trycksåret och dess sårvätska försämrar patienternas självkänsla och välbefinnande, vilket resulterar i social isolering. Slutligen, att inte ge adekvat vård och omvårdnad har konsekvenser för patienter att ett trycksår uppstår som hade kunnat förhindrats. Att inte få tillräcklig smärtlindring ger konsekvenser så som onödigt lidande och nedsatt rörlighet för patienter. Bristande aktivitet har också konsekvenser så som förlust av fysiska funktioner och välbefinnande för patienter.

Praktiska implikationer

Denna litteraturstudie kan bidra med kunskap för sjuksköterskans profession. Studiens resultat visar att många patienter med trycksår har liknande besvär och upplevelser. Patienters upplevelser är en viktig del av personcentrerad vård. Genom att framhäva detta ämne även på arbetsplatsen ökar det sjuksköterskans kunskap och förståelse om patienternas upplevelser av att leva med trycksår. En ökad kunskap hos sjuksköterskan om patienters upplevelser, sårhäkning, behandling och riktlinjer är betydelsefull för en säker och adekvat omvårdnad. Det kan leda till synliga förbättringar av trycksåret, som sedan kan leda till att patienterna känner hopp om läkning och att få återgå till sina liv.

Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde

För att kunna upprätthålla en adekvat vård och omvårdnad till patienter med trycksår behöver sjuksköterskor ytterligare kunskap om trycksårprevention, behandling och eventuella komplikationer som kan uppstå. Sjuksköterskor har ofta bristande kunskap kring dessa, vilket framkom i studiens resultat. Det behövs även mer kunskap om smärtlindring i relation till trycksår, vilket har framkommit i studiens resultat att många patienter upplevde otillräcklig smärtlindring. Studiens resultat påvisar att många patienter upplever att de inte fick tillräcklig information om olika hjälpmedel och dess funktion. Därför behövs ytterligare kunskap och forskning för sjuksköterskor om patientundervisning i samband med hjälpmedel. Resultatet visar att flera patienter inte upplevde adekvat smärtlindring, därför behövs ytterligare forskning om smärtlindring av trycksår.

Referenser

* = Artiklar som används i resultatet

Elm, M., Medin, L., & Sahlqvist, M. (2019). *PM praktisk medicin, år 2019: terapikompendium i allmänmedicin Bok 1 av 2*. (27. uppl.). Three Doctors förlag.

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

Fathers, C. P., & Stevens, S. (2008). Improving the patient's experience. *Community eye health*, 21(68), 55–57. <https://www.cehjournal.org/article/improving-the-patients-experience/>

Friberg, F. (2017a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3. uppl.), (s. 129–138). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017b). Tankeprocessen under examensarbete. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3. uppl.), (s. 37–48). Studentlitteratur.

Dahlberg, K. (2007). The enigmatic phenomenon of loneliness. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 2(4), 195–207. <https://doi.org/10.1080/17482620701626117>

*García, S. F. J., Martínez, V. V., & Rodríguez, M. B. (2019). Conceptualisations on home care for pressure ulcers in Spain: perspectives of patients and their caregivers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(3), 592–599. <https://doi-org/10.1111/scs.12652>

Gefen, A., & Soppi, E. (2020). What is new in our understanding of pressure injuries: the inextricable association between sustained tissue deformations and pain and the role of the support surface. *Wound Practice & Research*, 28(2), 58–65. <https://doi-org/10.33235/wpr.28.2.58-65>

Gleeson, D. (2015). Evaluating an alternating mattress on an elderly rehabilitation ward. *British Journal of Nursing*, 24(12), 42–47. <https://doi-org/10.12968/bjon.2015.24.Sup12.S42>

*Gorecki, C., Lamping, D. L., Brown, J. M., Madill, A., Firth, J., & Nixon J. (2010). Development of a conceptual framework of health-related quality of life in pressure ulcers: A patient-focused approach. *International Journal of Nursing Studies*, 47(12), 1525–1534. <https://doi-org/10.1016/j.ijnurstu.2010.05.014>

*Gorecki, C., Nixon, J., Madill, A., Firth, J., & Brown, J. M. (2012). What influences the impact of pressure ulcers on health-related quality of life? A qualitative patient-focused exploration of contributory factors. *Journal of Tissue Viability*, 21(1), 3–12. <https://doi-org/10.1016/j.jtv.2011.11.001>

Hommel, A., Gunningberg, L., Idvall, E., & Bååth, C. (2017). Successful factors to prevent pressure ulcers - an interview study. *Journal of Clinical Nursing*, 26(1–2), 182–189. <https://doi-org/10.1111/jocn.13465>

*Hultin, L., Karlsson, A. C., Öhrvall, M., & Gunningberg, L. (2019). Information and Communication Technology Can Increase Patient Participation in Pressure Injury Prevention: A Qualitative Study in Older Orthopedic Patients. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 46(5), 383–389. <https://doi-org/10.1097/WON.0000000000000568>

*Jackson, D., Durrant, L., Bishop, E., Walthall, H., Betteridge, R., Gardner, S., Coulton, W., Hutchinson, M., Neville, S., Davidson, P. M., & Usher, K. (2017). Pain associated with pressure injury: A qualitative study of community-based, home-dwelling individuals. *Journal of Advanced Nursing*, 73(12), 3061–3069. <https://doi-org/10.1111/jan.13370>

*Jackson, D. E., Durrant, L. A., Hutchinson, M., Ballard, C. A., Neville, S., & Usher, K. (2018). Living with multiple losses: Insights from patients living with pressure injury. *Collegian*, 25(4), 409–414. <https://doi-org/10.1016/j.colegn.2017.10.008>

Kristensson Ugglå, B. (2014). Personfilosofi – filosofiska utgångspunkter för personcentrering inom hälso- och sjukvård. I I. Ekman (red.), *Personcentrering inom hälso- och sjukvård: från filosofi till praktik*. (1. uppl.), (s. 21–62). Liber.

*Latimer, S., Chaboyer, W., & Gillespie, B. (2014). Patient participation in pressure injury prevention: giving patient's a voice. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(4), 648–656. <https://doi-org/10.1111/scs.12088>

Lindholm, C. (2014). Omvårdnad av sår. I A-K. Edberg & H. Wijk (red.), *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa*. (2. uppl.), (s. 495–523). Studentlitteratur.

*McInnes, E., Chaboyer, W., Murray, E., Allen, T., & Jones, P. (2014). The role of patients in pressure injury prevention: a survey of acute care patients. *BMC Nursing*, 13(1), 1–15. <https://doi-org/10.1186/s12912-014-0041-y>

National Research Corporation. (2017). *The Impact of Improved Patient Experiences*. <https://nrchealth.com/impact-improved-patient-experiences/>

Novotney, A. (2020). The risks of social isolation. *American Psychological Association*, 50(5). <https://www.apa.org/monitor/2019/05/ce-corner-isolation>

Nygren, B., & Lundman, B. (2014). Åldrande och att vara gammal. I F. Friberg & J. Öhlén (red.), *Omvårdnadens grunder Perspektiv och förhållningssätt*. (2. uppl.), (s. 153–174). Studentlitteratur.

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2021). *Resource manual for Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (11. uppl.). Wolters Kluwer.

*Roberts, S., Wallis, M., McInnes, E., Bucknall, T., Banks, M., Ball, L., & Chaboyer, W. (2017). Patients' Perceptions of a Pressure Ulcer Prevention Care Bundle in Hospital: A Qualitative Descriptive Study to Guide Evidence-Based Practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 14(5), 385–393. <https://doi-org/10.1111/wvn.12226>

Rydholm Hedman, A. (2014). Aktivitet, rörelse och rörlighet. I A. E. Edberg & H. Wijk(red.), *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa*. (2. uppl.), (s. 333–359). Studentlitteratur.

Segesten, K. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvantitativ forskning. I F. Friberg(red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3. uppl.), (s. 119–127). Studentlitteratur.

*Serraes, B., Hecke, A. V., Van Tiggelen, H., Anrys, C., Verhaeghe, S., & Beeckman, D. (2020). An exploration of nursing home residents' experiences of a non-powered static air mattress overlay to prevent pressure ulcers. *International Wound Journal*, 17(5), 1166–1182. <https://doi-org/10.1111/iwj.13429>

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

SFS 2014:821. *Patientlag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Socialstyrelsen. (2020a). *Trycksår*. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varvardskador/varvardskador/trycksar/>

Socialstyrelsen. (2020b). *Bemötande*. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varvardskador/riskomraden/bemotande/>

*Spilsbury, K., Nelson, A., Cullum, N., Iglesias, C., Nixon, J., & Mason, S. (2007). Pressure ulcers and their treatment and effects on quality of life: hospital inpatient perspectives. *Journal of advanced nursing*, 57(5), 494–504. <https://doi-org/10.1111/j.1365-2648.2006.04140.x>

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/v%C3%A4rdegrund%20f%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

Sveriges kommuner och Regioner. (2014). *Trycksår – uppdaterat klassifikationssystem*. https://skr.se/download/18.2b2ad09e16772e7844d65dd/1543851468308/SKL_Trycksa%CC%8Ar_faktablad_A4.pdf

Sveriges kommuner och Regioner. (2020). *Resultat av mätning av trycksår*. <https://skr.se/halsasjukvard/patientsakerhet/matningavskadorivarden/matningtrycksar/resultatmatningtrycksar.2125.html>

Tan, J., Cheng, 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>

Wiman, E., & Wikblad, K. (2004). Caring and uncaring encounters in nursing in an emergency department. *Journal of clinical nursing*, 13(4), 422–429. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00902.x>

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

Översikt av analyserade artiklar

Författare, årtal, land & titel	García m.fl., (2019) Spanien “Conceptualisations on home care for pressure ulcers in Spain: perspectives of patients and their caregivers”
Problem & syfte	Problem: Trycksår är ett globalt problem och speciellt för patienter i hemmet, få studier har gjorts på uppfattningar av hemvården. Syfte: Att utforska konceptualiseringarna om hemvård av trycksår ur de drabbade patienternas och deras vårdgivares perspektiv
Ansats & metod	Kvalitativ Fördjupade intervjuer genomförde personer som närvarande lider av trycksår och vårdgivare av patienter som drabbats av trycksår. Induktiv analys enligt Grounded Theory.
Urval & studiegrupp	10 patienter. och 15 vårdgivare. 18+ år. Både män och kvinnor. Haft behandling under minst 30 dagar av trycksårskategori 2, 3 eller 4.
Huvudsakligt resultat	Två huvudteman. (1) orsakerna till trycksår. (2) inställningen till omvårdnad av trycksår.
Kvalitetsgranskning	Hög

Författare, årtal, land & titel	Gorecki, m.fl., (2010) England/ Nordirland “Development of a conceptual framework of health-related quality of life in pressure ulcers: A patient-focused approach.”
Problem & syfte	Problem: Bristande tidigare forskning inom området. Syfte: Att utveckla en konceptuell ram för hälsorelaterad livskvalitet i trycksår, baserat på patienternas upplevelser av trycksårens effekter på hälsorelaterad livskvalitet.
Ansats & metod	Halvstrukturerade kvalitativa intervjuer med vuxna som har trycksår. Intervjuerna spelades in och var cirka 40min långa. Tematisk innehållsanalys och granskning.
Urval & studiegrupp	30 vuxna. målmedvetet urval från sjukhus-, samhälls- och rehabiliteringsomsorg. De fick delta om de var 18+ år Trycksår med vilken grad som helst. Kunna ge samtycke.
Huvudsakligt resultat	Fyra teman relaterade till hälsa och livskvalitet identifierades (1) symtom. (2) fysisk funktion (3) psykiskt välbefinnande (4) social funktion
Kvalitetsgranskning	Hög

Författare, årtal, land & titel	Gorecki m.fl., (2012) England / Nordirland “What influences the impact of pressure ulcers on health-related quality of life? A qualitative patient-focused exploration of contributory factors.”
Problem & syfte	Problem: Patienter känner sig isolerade från omvärlden som leder till ensamhet, depression. Syfte: Studien syftet var att granska patienternas trycksår och deras påverkan på livskvaliteten.
Ansats & metod	Kvalitativa data genom semistrukturerade intervjuer med 30 patienter. Intervjuerna spelades in och genomfördes hemma hos patienter eller på det sjukhus de varit inlagda på.
Urval & studiegrupp	30 patienter utvaldes från sju sjukhus. Deltagarna var mellan 22–94 år. Patienterna som inte hade något trycksår eller hade ett trycksår som läkt valdes bort. De som inte kunde engelska och var medvetlösa, kognitivt nedsatta valdes också bort.
Huvudsakligt resultat	Patienterna upplevde att deras trycksår hindrade de att delta i sociala aktiviteter och kände sig begränsade, isolerade från omgivningen. För många var smärtlindring ineffektiv eller delvis effektiv. Studien beskriver också patientens upplevelse av tryckavlastande madrass.
Kvalitetsgranskning	Hög

Författare, årtal, land & titel	Hultin m.fl., (2019) Sverige “Information and Communication Technology Can Increase Patient Participation in Pressure Injury Prevention: A Qualitative Study in Older Orthopedic Patients.”
Problem & syfte	Problem: Otillräcklig information och kommunikationsteknik Syfte: att bedöma de äldre vuxnas kapacitet av tryckkartningssystemet som sängarna var utrustade med på sjukhus för att förhindra trycksår.
Ansats & metod	Kvalitativ. Halvstrukturerade intervjuer genomfördes, ljudinspelades och transkriberades och analyserades med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys.
Urval & studiegrupp	65+ år. Patienter på sjukhus som genomgått ortopedisk operation. Patienter med risk för trycksår med intakt kognitiv funktion. Kunna lägesändra sig själva. Villiga att svara på frågor under intervju. Gett samtycke.
Huvudsakligt resultat	Resultatet beskriver att En anpassad information i sammankoppling med användning av informations- och kommunikationsteknik ökar kunskap hos patienter och när de blir medvetna om ökat tryck så börjar de att lägesändra själva.
Kvalitetsgranskning	Hög

Författare, årtal, land & titel	Jackson, m.fl., (2017) Storbritannien "Pain associated with pressure injury: A qualitative study of community-based, home-dwelling individuals"
Problem & syfte	Problem: Patienter som bor i sitt eget hem med trycksår har en väldigt okänd upplevelse. Syfte: Var att ge djup insikt i smärtan i samband med trycksår hos hemboende som använder berättande konton.
Ansats & metod	Kvalitativa intervjuer, genomförda på deltagare i hemmet med ett pågående trycksår eller ett nyligen läkt trycksår. Informationen analyserades manuellt med tematisk innehållsanalys.
Urval & studiegrupp	12 Vuxna patienter. 18+ år. Pågående vård, eller har fått vård för ett trycksår de senaste 3 månaderna. Patienter inkluderades om de var bosatta i sitt eget hem. Exkluderades om de fick 24-timmars omvårdnad.
Huvudsakligt resultat	Två huvudteman. (1) Dåligt kontrollerad smärta. (2) Osäkerhet för framtiden.
Kvalitetsgranskning	Hög

Författare, årtal, land & titel	Jackson, m.fl., (2018) Australien "Living with multiple losses: Insights from patients living with pressure injury."
Problem & syfte	Problem: Behandling, åsikter och kunskap är ofta riktade till vårdpersonal och inte patienternas upplevelse, speciellt de som bor i sina egna hem. Syfte: Patientupplevelser och uppfattningar om förluster i samband med trycksår
Ansats & metod	Kvalitativa intervjuer med patienter som har trycksår och vårdgivare. Intervjuerna spelades in och analyserades med tematisk metod.
Urval & studiegrupp	12 deltagare. Får behandling för trycksår eller har fått tidigare. Mentala förmågan att förstå informationen. Förmåga att ge samtycke och kunna delta i kvalitativa intervjuer och kunna fylla i kort frågeformulär
Huvudsakligt resultat	Att ha trycksår påverkade livet negativt och deltagarna led av flertalet förluster som rörlighet, oberoende, värdighet, integritet, socialt och förmågan att kunna delta i aktiviteter.
Kvalitetsgranskning	Hög

Författare, årtal, land & titel	Latimer m.fl., (2014) Australien "Patient participation in pressure injury prevention: giving patient's a voice."
Problem & syfte	Problem: Patienternas uppfattning i prevention av trycksår är okända Syfte: Att beskriva patienternas uppfattning om deras nuvarande och framtida roll i förhindrandet av trycksår
Ansats & metod	Kvalitativa semistrukturerade intervjuer angående trycksårsprevention. Intervjuerna genomfördes på sängkanten eller på ett lugnt ställe och blev inspelade.
Urval & studiegrupp	20 vuxna på två olika Australienska sjukhus. Deltagarna skulle vara 18+ år. Vart på sjukhuset 3+ dagar. Kunna ge samtycke. Behöva hjälp av personal eller hjälpmedel för förflyttning.
Huvudsakligt resultat	Tre huvudteman. (1) Upplever trycksår. (2) Deltar i trycksårsprevention. (3) Trycksårsprevention och behandling.
Kvalitetsgranskning	Hög

Författare, årtal, land & titel	McInnes m.fl., (2014) Australien "The role of patients in pressure injury prevention: a survey of acute care patients"
Problem & syfte	Problem: Det finns begränsad information om patienternas syn på deras upplevda roll i prevention av trycksår. Syfte: Att identifiera sjukhuspatients förståelse av prevention av trycksår, deras upplevda roll i prevention och hindren för deras deltagande i prevention-strategier.
Ansats & metod	Kvalitativ ansats. Frågeformulär bestående av fasta och öppna svar administrerades av forskare till deltagarna. Numeriska data analyserades beskrivande och fritextkommentarer analyserades och grupperades i teman
Urval & studiegrupp	Utvalda deltagarna var 18 år eller äldre, från en neurologi eller ortopedisk avdelning och hade varit inlagda på sjukhus i minst 24 timmar före de deltog i studien.
Huvudsakligt resultat	80% av patienter var överens om att de har en roll i trycksår förebyggande arbetet. Strategier som patienter kunde använda sig av: Håll huden frisk; Lyssna på din kropp och ta hand om insidan. Strategier som krävs för patientdeltagande i prevention bestod av tre teman: Hantera smärta och obehag; samarbete.
Kvalitetsgranskning	Hög

Författare, årtal, land & titel	Roberts, m.fl., (2017) Australien “Patients' Perceptions of a Pressure Ulcer Prevention Care Bundle in Hospital: A Qualitative Descriptive Study to Guide Evidence-Based Practice”
Problem & syfte	Problem: Trycksår påverkar patienterna negativt både psykisk och fysisk Syfte: Att identifiera patienternas uppfattningar och upplevelser av en trycksårspventionsbunt på sjukhus
Ansats & metod	Kvalitativa semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna genomfördes vid patientens säng eller annan privat plats och spelades in och transkriberades. Intervjuerna analyserades med tematisk analys.
Urval & studiegrupp	19 patienter totalt på fyra olika sjukhus. blandning mellan män, kvinnor, äldre, yngre, medicinska och kirurgiska patienter.
Huvudsakligt resultat	Tre huvudteman identifierades (1) betydelsen av personlig kontakt. (2) Förstå att trycksårspvention förbättrar deltagandet. (3) Enskilda faktorer påverkar patienternas engagemang i trycksårspvention.
Kvalitetsgranskning	Hög

Författare, årtal, land & titel	Serraes m.fl., (2020) Belgien “An exploration of nursing home residents' experiences of a non-powered static air mattress overlay to prevent pressure ulcers”
Problem & syfte	Problem: Många patienter upplever att de inte får tillräckligt information om de olika hjälpmedel (tryckavlastandemadrass). Syfte: Att utforska och beskriva invånarnas erfarenheter på vårdhem när det gäller implementering och användning av en statisk luftstödyta för att förebygga trycksår
Ansats & metod	Kvalitativ ansats, individuell strukturerad intervju genomfördes i 12 vårdhem. Intervjuer genomfördes i deltagarnas personliga rum och innehöll breda, öppna frågor. Alla intervjuer spelades in och lyssnades på flera gånger.
Urval & studiegrupp	12 vårdhem valdes utifrån följande behörighetskriterier: hög risk för trycksår och/eller med kategori I trycksår, vara sängbunden och / eller stolbunden, i åldern 65+ år, användning av en alternerande lufttrycksmadrass innan appliceringen av den icke-drivna statiska luftmadrassen.
Huvudsakligt resultat	Tre huvudteman: (1) vila och sömn, (2) rörlighet, (3) obehag och smärta i samband med madrassöverlägg
Kvalitetsgranskning	Hög

Författare, årtal, land & titel	Spilsbury m.fl., (2007) Storbritannien "Pressure ulcers and their treatment and effects on quality of life: hospital inpatient perspectives"
Problem & syfte	Problem: Patientens erfarenhet och perspektiv av trycksårs påverkan på livskvalitet blir inte förstådd Syfte: utforska patienternas uppfattningar och upplevelser av påverkan av ett trycksår och dess behandling på deras hälsa och livskvalitet.
Ansats & metod	Kvalitativa semistrukturerade intervjuer genomfördes och spelades in. De inspelade intervjuerna genomgicks noggrant.
Urval & studiegrupp	5 män. 18 kvinnor. Ålder 33-92 år. Totalt 23 deltagare med trycksår På medicinsk, äldreomsorg, ortopedisk och kärllirurgiska avdelningar på fyra olika sjukhus.
Huvudsakligt resultat	91% av deltagarna angav att trycksår och dess behandling påverkade deras liv mentalt, känslomässigt fysiskt och socialt.
Kvalitetsgranskning	Hög

Systematisk artikelsökning

Databas/datum	Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
CINAHL 2020-10-24						
Sökning 1	(MH "Pressure Ulcer")	14,114				
Sökning 2	Experience	360,743				
Sökning 3	interview	310,055				
Sökning 4	S1 AND S2 AND S3	79				
Avgränsningar	Peer-reviewed, English language, full text, Date: 2010-2020	31	31	17	11	3

Databas/datum	Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
CINAHL 2020-11-18						
Sökning 1	qualitative	174,335				
Sökning 2	"pressure ulcer*"	15,729				
Sökning 3	"pressure sore*"	2,750				
Sökning 4	"pressure injur*"	1,296				
Sökning 5	interview	311,087				
Sökning 6	S2 OR S3 OR S4	16,509				
Sökning 7	S1 AND S5 AND S6	156				
Avgränsningar	Peer Reviewed; Published Date: 2010-2020; English	99	99	49	25	6

Bilaga II

Databas/datum CINAHL 2020- 11-19	Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	(MH "Pressure Ulcer")	14,174				
Sökning 2	AB "patient* experience*"	20,097				
Sökning 3	AB "pressure injur*"	1,071				
Sökning 4	AB "pressure sore*"	1,245				
Sökning 5	AB "pressure damage*"	157				
Sökning 6	AB "patient* understanding*"	1,388				
Sökning 7	AB "patient* participation*"	1,556				
Sökning 8	AB "patient* reaction*"	250				
Sökning 9	AB "patient* involvement*"	1,476				
Sökning 10	S2 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9	24,337				
Sökning 11	S1 OR S3 OR S4 OR S5	14,909				
Sökning 12	S10 AND S11	71				
Avgränsningar	Peer Reviewed; Full Text; Published Date: 2010- 2020; English Language	40	40	17	5	1

Databas/datum PubMed 2020- 11-17	Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	"pressure ulcers"[Title/Abstract]	5,989				
Sökning 2	"quality of life"[Title/Abstract]	282,841				
Sökning 3	"Qualitative"[Title/Abstract]	241,893				
Sökning 4	((Pressure ulcers[Title/Abstract]) AND ("quality of life"[Title/Abstract])) AND (Qualitative[Title/Abstract])	21				
Avgränsningar	Abstract, Full text, from 2005–2020	20	20	16	5	1

Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Följande mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ metod används.

Mallen är utformad av Eva Brink och Inga Larsson (2019). Institutionen för hälsovetenskap, Högskolan Väst.

Kvalitetsbedömning			
2019-07	Ja	Nej	Vet ej
Speglar artikelns titel innehållet?			
Finns det ett teoretiskt perspektiv?			
Är tidigare forskning beskriven?			
Är problemområdet tydligt presenterat och motiverat?			
Är syftet tydligt formulerat?			
Är metoden beskriven?			
Är metoden motiverad?			
Är kontexten presenterad?			
Är förförståelsen redovisad?			
Är urvalet relevant (inklusions- och exklusionskriterier)?			
Är datainsamlingen tydligt beskriven?			
Är analysen tydligt redovisad?			
Är forskningsetiska aspekter redovisade?			
Svarar resultatet mot syftet?			
Är resultatet klart och tydligt?			
Diskuteras resultatet gentemot bakgrund?			
Finns det en ”röd tråd” i artikeln?			
Diskuteras studiens svagheter?			
Diskuteras studiens trovärdighet?			
Diskuteras överförbarhet?			
Är slutsatserna relevanta utifrån studiens resultat?			
Granskningens sammanvägda bedömning av artikelns kvalitet	Hög	Medel	Låg

Högskolan Väst
Institutionen för hälsovetenskap, 461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00
www.hv.se