



**HÖGSKOLAN VÄST**

Institutionen för hälsovetenskap

## **Sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som har insjuknat i stroke - En litteraturstudie**

**Antigona Jansson Sara Wahlberg**

**Examensarbete i omvårdnad på grundnivå  
Sjuksköterskeprogrammet  
Institutionen för Hälsovetenskap  
Vårterminen 2021**

---

## Sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som har insjuknat i stroke – en litteraturstudie.

Nurses´experiences of caring for patients who have had a stroke – a literature study.

---

<b>Författare</b>	Antigona Jansson & Sara Wahlberg
<b>Handledare</b>	Birgitta Stenström
<b>Examinator</b>	Katarina Patriksson
<b>Institution</b>	Högskolan Väst, Institutionen for hälsovetenskap
<b>Arbetets art</b>	Examensarbete i omvårdnad, 15 hp
<b>Program/kurs</b>	Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp
<b>Termin/år</b>	VT 2021
<b>Antal sidor</b>	16

---

### Abstract

**Background:** Stroke is a common disease in Sweden and between 25 000–30 000 people fall ill every year. A stroke causes oxygen deficiency and can lead to lifelong disabilities for the patient. Multidisciplinary teams work together where the nurse plays an important role for the care and the process of recovery. **Aim:** Highlight nurses' experiences of caring for patients who have had a stroke. **Method:** The design of the study is a literature study with a qualitative approach. The study is based on ten articles and was analyzed using Friberg's five-step analysis. **Results:** Two themes and six subthemes emerged. Nurses felt that their care was important for the patient's recovery but wanted further specialized training. Multidisciplinary collaboration was perceived as important both for the development of knowledge and the patient's care. Nurses highlighted relatives' participation in patient care. However, there were daily challenges of, among other things, time pressure and understaffing. **Conclusion:** The study showed that nurses wish to provide good care for their patients and that their care was important. However, they experience daily challenges. Through organizational changes such as increased staff density and continuing education, the role of the nurse can be strengthened and lead to improved patient care.

**Keywords:** Care, Experience, Nurse, Rehabilitation, Stroke.

## **Populärvetenskaplig sammanfattning**

Stroke är en av Sveriges vanligaste sjukdomar och den tredje vanligaste dödsorsaken. Cirka 25 000 – 30 000 insjuknar varje år och leder ofta till stora livsförändringar för den drabbade patienten som kan få funktionsnedsättningar som kräver omfattande vårdinsatser. Litteraturstudien syftade till att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som har insjuknat i stroke. Studiens resultat visade hur sjuksköterskors omvårdnadskompetenser och erfarenheter var betydelsefulla för att förhindra komplikationer och främja patientens återhämtning. De hade därför ett ansvar att kontinuerligt hålla sig uppdaterade inom forskning kring stroke. Detta kunde försvåras då forskning visade att sjuksköterskor upplevde tidsbrist, underbemanning och därmed känslor av otillräcklighet. Nära samarbete och kommunikation mellan olika professioner inom strokevård ledde till bättre återhämtning för patienten. Resultatet belyste samtidigt anhörigas betydelse för patientens återhämtning där sjuksköterskor behövde ge stöd och information till anhöriga. Det kunde upplevas som en betydelsefull uppgift men även en utmaning. Sjuksköterskor beskrev att det ingick i deras profession att hantera svåra situationer vilket kunde försvåras av att de saknade specialiserad kunskap av att vårda patienter inom strokevård. Det här arbetet har belyst att ytterligare forskning behövs för att se över vilket ökat kunskapsbehov som behövs för att kunna tillgodose omvårdnadsbehoven inom stroke. Fler studier utförda i Sverige kan vara av intresse för att jämföra kunskapsbehov och erfarenheter med tidigare forskning från andra länder. Särskilt eftersom sjuksköterskeprofessionen är internationell.

Litteraturstudiens resultat är baserad på tio kvalitativa artiklar där sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som insjuknat i stroke belyses.

# Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund .....	1
Stroke .....	1
Omvårdnad vid stroke.....	2
Teoretisk utgångspunkt .....	2
Lidande .....	2
Hopp .....	3
Personcentrerad vård .....	3
Sjuksköterskans ansvar .....	3
Problemformulering .....	3
Syfte .....	4
Metod .....	4
Litteratursökning .....	4
Urval .....	4
Analys .....	5
Resultat.....	5
Önskan att ge god omvårdnad.....	5
Oklar roll i strokevården.....	5
Kunskapens betydelse.....	6
Patienten i fokus .....	7
Dagliga utmaningar.....	7
Att inte räcka till.....	7
Att arbeta i team.....	7
Relationen med anhöriga .....	8
Diskussion .....	8
Resultatdiskussion.....	9
Metoddiskussion .....	10
Slutsatser .....	11
Praktiska implikationer.....	12
Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde .....	12
Referenser.....	13

## Bilagor

Bilaga I	Tabell Översikt systematisk sökning
Bilaga II	Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod
Bilaga III	Översikt av analyserad litteratur

## **Inledning**

Stroke är enligt Socialstyrelsen (2018) en av Sveriges vanligaste sjukdomar och den tredje vanligaste dödsorsaken i Sverige, mellan 25 000–30 000 personer uppges drabbas av stroke varje år. Av dessa behöver ca 60 % vårdande och rehabiliterande insatser som bör sättas in snarast efter insjuknandet för att minska funktionsnedsättningar (Hu & Stibrant Sunnerhagen, 2020). Folkhälsomyndigheten (2021) menar att andelen fall av stroke i ett samhälle är en indikator på hur folkhälsan i samhället ser ut. Högre andel män än kvinnor insjuknar i stroke och de som drabbas är oftast i de äldre åldersgrupperna. Medelåldern för insjuknande är 75 år varav drygt 12 % av dessa är under 65 år när de insjuknar (Folkhälsomyndigheten, 2021). I en rapport genomförd av Socialstyrelsen (2018) påvisas en minskning av antalet patienter som drabbats av stroke, vilket menades bero på sjukvårdens tidiga insatser då det gällde livsstilsförändringar hos patienter i riskgrupp för insjuknandet i stroke. Sjuksköterskor träffar patienter som drabbats av en stroke i många olika skeden av insjuknandet och olika vårdinstanser som sjukhusavdelning, vårdcentral, hemsjukvård och särskilt boende. Sjuksköterskor har därför en betydande roll för den fortsatta rehabiliteringen i det dagliga livet. Det kan därför anses relevant att sjuksköterskor har uppdaterad kunskap inom omvårdnad och vårdbehovet kring stroke.

## **Bakgrund**

### **Stroke**

Stroke är en hjärt- och kärlsjukdom uppdelad i två kategorier; hjärninfarkt och hjärnblödning som båda ger ischemi i hjärnvävnaden (Zelano, 2020). Beroende på skadans lokalisation uppstår akuta bortfallssymtom med förlamningar, sväljsvårigheter och språkstörningar som följd. Patienten kan få motoriska svårigheter i ena eller båda sidorna av kroppen, problem med språket såsom afasi och nedsättning i ena halvan av ansiktet. Patienten kan känna yrsel och illamående med huvudvärk som plötsligt uppkommer tillsammans med kräkningar. I detta skede upplever de ofta även en medvetandesänkning (Ziejka m. fl, 2015).

Hjärninfarkt uppstår när en blodpropp täpper till ett eller flera blodkärl i hjärnan. Det blir då försämrad blodtillförsel och syre i den delen av blodkärlet som är drabbat vilket leder till att nervceller i området dör som kan resultera i hjärnskador. Hjärnblödning uppstår när ett blodkärl brister i hjärnvävnaden och ger tryckökning och syrebrist med funktionsbortfall som följd. Detta beror på att hjärnan har försvagade blodkärl med åderförkalkning samt förhöjt blodtryck i de drabbade blodkärlen. Ett högt tryck kan även uppstå när ett blodkärl brister i hjärnan. Transitorisk ischemisk attack (TIA) innebär att små blodproppar uppkommer i hjärnans blodkärl och ger tillfällig syrebrist. Symtomen är kortvariga och pågår från några minuter upp till 24 timmar. Avtar symtomen inte inom ett dygn klassas det som en stroke. TIA är därför en varningssignal till stroke och bör följas upp hos de patienter där det är viktigt att observera riskfaktorer för att förhindra återfall av TIA (Zelano, 2020). Vanliga riskfaktorer för att få en stroke är rökning, inaktivitet, hjärt-kärlsjukdomar, hypertoni och högt alkoholintag (Socialstyrelsen, 2018).

Den akuta behandlingen vid stroke sker på sjukhus där patienten vid ankomst tas till akutmottagning för snabb transport till röntgen där datortomografi tas av hjärnan för att se om det är en blödning eller infarkt som uppstått (Zelano, 2020). Aktuell behandling sätts in efter att datortomografi är gjord. Vid hjärninfarkt påbörjas trombolysbehandling, vilket är en läkemedelsbehandling som löser upp blodproppar som täpper till blodkärlen.

Trombolysbehandling skall startas inom 4,5 timmar efter symtomdebut (Zelano, 2020; Zinkstok m. fl, 2013).

Sjuksköterskors omvårdnad vid stroke är avgörande för patienten redan vid symtomdebut när patientens allmäntillstånd och vitala parametrar kontrolleras och vakenhetsgraden bedöms enligt Reaction Level Scale (RLS 85). Därefter utförs vidare bedömningar såsom EKG, blodprovstagning, neurologstatus enligt skalan National Institute Health Stroke Scale (NIHSS) och p-glukos på sjukhus (Zelano, 2020).

Efter det akuta insjuknandet behöver patienten ofta långvarig rehabilitering för återhämtning av kroppsfunktioner. Rehabiliteringen varierar beroende på hur stor skada som uppkommit. Förutom kvarstående synliga nedsättningar såsom kommunikativa och motoriska dysfunktioner är andra dolda nedsättningar fatigue, depression, smärta och blåsdysfunktion. Dessa funktionsnedsättningar kan påverka patientens vardagsliv med påföljande svårigheter att utföra vardagsaktiviteter. Återgång till arbete och samhällsaktiviteter försvåras vilket minskar patienternas livskvalitet (Frota Cavalcante m.fl., 2018; Ziejka m.fl., 2015). Därmed är sjuksköterskors erfarenheter av att ge omvårdnad till patienter som haft stroke ett ämne som berör stora delar av samhället ur både patientsynpunkt och samtliga sjukvårdsinrättningar (Socialstyrelsen, 2018).

## **Omvårdnad vid stroke**

Sjuksköterskor skall vid omvårdnad av stroke ha uppsikt över patienters sväljförmåga för att förhindra aspiration och hålla fria luftvägar. Vid orörlighet ökar risken för komplikationer som djupa trycksår, ventrombos, lungemboli och infektioner. Omvårdnadsåtgärder som tidig mobilisering förebygger detta (Zelano, 2020). Tidig mobilisering med förflyttningsträning förbättrar även patientens rörlighet vilket kan leda till minskad fallrisk. Efter en stroke kan patienten få problem med urin- och avföringsinkontinens på grund av pareser och orörlighet och det är av vikt att sjuksköterskor följer upp patientens blås- och tarmfunktion regelbundet genom miktions- och avföringslista. Andra viktiga omvårdnadsåtgärder innefattar daglig ADL med hygien- och munvårdsrutiner, självständig påklädning samt uppmuntran till egenvårdsaktiviteter.

Sjuksköterskans ansvar är även att vägleda patienter efter en stroke, ge rådgivning samt ge information om sjukdom och behandling för ökad livskvalité och därmed minska antalet sjukhusvistelser (Frota Cavalcante m.fl., 2018).

## **Teoretisk utgångspunkt**

### **Lidande**

Begreppet lidande beskrivs av Eriksson (2015) som mångfacetterat och kan ha både positiv och negativ innebörd. Att lida kan vara något negativt, en kamp som människan utsätts för och tvingas leva med men lidandet kan också innebära försoning och något som ger ny kraft. Vidare beskriver Eriksson (2015) att det finns olika sorters lidande, såsom sjukdomslidande och livslidande. Sjukdomslidande kan vara kroppslig och emotionell smärta, oro, sjukdom, sorg och förlust. Plötsligt insjuknande innebär ett sjukdomslidande med kroppslig smärta. Patienten kan även uppleva livslidande när nedsättningar i exempelvis rörelseförmågan påverkar det vardagliga livet (Eriksson, 2015). Forskning kring patienter som genomgått en stroke visar att patienter har kvarvarande fysiska nedsättningar, depression och ångest ett år efter insjuknandet, vilket resulterade i minskade vardagliga aktiviteter samt sämre livskvalité. Patienterna upplevde på grund av det ett livslidande (Yeoh m.fl., 2019). Vid plötslig sjukdom som leder till lidande för patienten ställs sjuksköterskan inför utmaningen att bidra till att lindra den smärta och plåga

som lidande innebär (Arman, 2017). Eriksson (2015) beskriver att genom god kommunikation och god omvårdnad kan patienten få utrymme att uttrycka sitt lidande på sitt eget sätt.

### **Hopp**

Benzein (2017) beskriver att begreppet hopp kan vara en inre process samt önskan att bli frisk och återuppta vardagen igen. Eriksson (2015) beskriver att det vårdvetenskapliga begreppet hopp kan användas som ett sätt att lindra en patients lidande genom att sjuksköterskan agerar hoppingivande i sin vård. Enligt Benzein (2017) behövs detta för att uppnå stödjande relationer såsom vårdrelationen mellan sjuksköterska och patient. Genom att sjuksköterskan visar stöd och lojalitet vid sjukdom blir omvårdnaden och vårdrelationen viktig för att patienten ska kunna göra framsteg och finna hopp (Benzein, 2017). Patienter som insjuknat i stroke upplevde oro för sin hälsa och saknad av tidigare aktiviteter såsom resor och arbete och önskade få en vardag igen. Den drivkraften underlättade vid rehabilitering och i stödjande samtal med sjuksköterskor fann patienterna hopp samt motivation för framtiden (Sundin m.fl., 2018).

### **Personcentrerad vård**

Enligt svensk sjuksköterskeförening (2014) ska sjuksköterskor arbeta utifrån personcentrerad vård. Ekman m.fl. (2020) definierar begreppet personcentrerad vård utifrån att anhöriga och patienter är unika personer som själva får definiera sina behov och resurser och är delaktiga i sin vård. Patienterna ges utrymme att själva berätta hur behandling och tillstånd upplevs i stället för att enbart få information av sjukvårdspersonal och att vårdplaner upprättas i samråd mellan sjukvårdspersonal, patient och anhöriga. Genom ömsesidig respekt i vårdrelation ökar patientens självkänsla och vilja att använda sina resurser vilket ökar delaktigheten. Ekman m.fl., (2011) skriver att genom att involvera patienten i beslutsprocessen resulterar det i bättre vårdresultat. Enligt Patientlagen SFS (2014:821) bör vård utformas med patientens delaktighet. Patienterna upplevde en högre kvalitet i omvårdnaden då de fick vara delaktiga i vården (Edvardsson m.fl., 2016). Om sekretess inte bryts ska anhöriga få möjlighet att vara delaktiga i vården (SFS, 2014:821) Sjuksköterskors vårdrelation till både patient och anhöriga är viktiga i omvårdnaden vid stroke då sjukdomen innebär en stor förändring i patientens liv (Aadal m.fl. 2018).

### **Sjuksköterskans ansvar**

En av sjuksköterskans huvuduppgifter i teamarbetet är att arbeta enligt omvårdnadens riktlinjer och främja professionellt samarbete (ICN,2014). Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver att det hör till sjuksköterskans ansvar att identifiera och därefter prioritera patientens behov av omvårdnad. Enligt Hälso-och sjukvårdslagen (HSL) (SFS 2017:30) ska sjukvård ges till alla människor på samma villkor utifrån patientens enskilda behov. Svensk sjuksköterskeförening (2017) belyser även att sjuksköterskans ansvar är att arbeta utefter rådande styrdokument och författningar för hälso- och sjukvården. Enligt Socialstyrelsen (2018) är det viktigt att ha ett gott samarbete mellan olika vårdenheter och professioner för att ge adekvat strokevård och rehabilitering.

### **Problemformulering**

Tidigare forskning visar att sjuksköterskors omvårdnadsåtgärder har en betydande roll i patienters vård efter stroke. Patienterna har ofta kvarvarande funktionsnedsättningar som ger svårigheter i deras liv och kräver omvårdnad och rehabilitering av sjukvårdens team. Sjuksköterskor skall därför ha förståelse för patienters behov i den nya förändrade livsstilen. Sjuksköterskors omvårdnad utgör en viktig del av patienternas återhämtning och det är därför

viktigt att undersöka och belysa vilka erfarenheter sjuksköterskor har av att vårda patienter som har fått stroke. Dessa erfarenheter kan förbättra omvårdnaden vid stroke genom att uppmärksamma eventuella styrkor och brister i vården av stroke.

## Syfte

Syftet var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som insjuknat i stroke.

## Metod

Den valda metoden är en litteraturstudie av kvalitativ ansats för att erhålla subjektiva erfarenheter i en kontext för att utveckla evidensbaserad kunskap (Dahlborg Lyckhage, 2017). Metoden utgår från syftet att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som har insjuknat i stroke. I en litteraturstudie sammanfattas tidigare forskning av vetenskapliga originalartiklar till ett nytt resultat och artiklarna sammanställs och analyseras därefter för att få ny kunskap till det valda kvalitativa forskningsproblemet (Friberg, 2017). Vald analysmodell var Fribergs femstegsmodell (2017).

## Litteratursökning

En inledande osystematisk sökning gjordes för att undersöka det nuvarande kunskapsläget och få en översikt kring hur mycket som skrivits inom valt problemområde. Databaserna Cinahl och PubMed valdes eftersom de omfattar artiklar som speglar uppsatsens syfte. Till den systematiska sökningen valdes empiriska artiklar med resultat som stöder syftet att undersöka sjuksköterskors erfarenheter (Friberg, 2017). Den systematiska sökningen startades med att identifiera sökord relaterade till sjuksköterskor erfarenheter och omvårdnaden kring stroke såsom *nurse, care, stroke, attitude och experience*. Vissa av sökorden sattes samman med citattecken som enligt Östlundh (2017) används för att Cinahl ska kunna söka på orden som en enhet. Exempelvis blev *nurse* och *attitude*; “*nurs\* attitude\**” där sökformen trunkering gjordes i slutet av söktermerna vilket Östlundh (2017) menar är en bra metod för att få med samtliga böjningsformer. Sökord som använts är; *nurse\*, experience\*, stroke, ”stroke rehabilitation”, ”nurs attitude\*”, role, perception, nurse, perspective, stroke patient, stroke care, nurses experience of, interview, “nurs\* rolé”, ”stroke”, “nurs\* perception\*”, nurses experience, nursing*. Trunkering behövde inte användas i PubMed, då det i denna databas sker automatiskt. Vidare kombinerades sökorden med AND eller OR. För att få uppdaterad forskning används avgränsning av tid (Östlundh, 2017) och därför valdes artiklar till denna studie publicerade mellan år 2011–2021. Avgränsningen peer-reviewed säkerställer att artiklarna är rekommenderade och granskade av annan forskare inom ämnesområdet (Polit & Beck, 2021). Alla artiklar till uppsatsen som valdes ut var därför peer-reviewed. Genom att välja artiklar skrivna på engelska återfinns störst kunskap då de flesta artiklar är på engelska (Östlundh, 2017). Med anledning av detta avgränsades språket till engelska i denna studie (bilaga I).

## Urval

Inklusionskriterierna var kvalitativa vetenskapliga artiklar med kvalitativ ansats. De skulle svara mot syftet i studien som var sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som insjuknat i stroke. Inga begränsningar gjordes gällande länder, kön, ålder eller vårdenhet. Exklusionskriterier var kvantitativa artiklar, patient- och anhörigperspektiv samt reviewartiklar. Slutligen lästes 33 artiklar. Av dessa 33 valdes totalt tio artiklar som kvalitetsgranskades enligt



Högskolan Västs kvalitetsgranskningsmall (bilaga II). Samtliga artiklar bedömdes uppnå medel till hög kvalitet och alla artiklar utom en hade etiskt godkännande. I den icke etiskt godkända artikeln nämndes att etiskt godkännande ej behövdes för forskning. De valda artiklarna hade studier utförda i Danmark, Storbritannien, Kina, Finland, Grekland, Norge, Singapore och Sydkorea. Alla artiklar analyserades enligt mall (bilaga III).

## Analys

Artiklarna analyserades enligt Fribergs (2017) femstegsmodell vilken innebar att bärande delar av kvalitativa artiklars resultat tas ut och sammanställs till en ny helhet.

Först numrerades samtliga artiklar för att särskilja dem och lästes sedan individuellt. Fokus låg då på helheten och resultatet för att få en överskådlig förståelse. I steg två skapades ett gemensamt dokument där en sammanfattning av varje artikels resultat formulerades för bättre överblick av resultatet. Därefter gjordes en sammanställning av varje artikels resultat vilket gav bättre översikt. Nyckelfynd i artiklarnas resultat som relaterade till sjuksköterskors erfarenheter identifierades och diskuterades gemensamt i det tredje steget.

Varje artikels nyckelfynd färgkodades i fjärde steget och skillnader och likheter mellan artiklarnas nyckelfynd analyserades för att finna gemensamma undertema och tema. De färdiga undertema som upptäcktes och grupperades ihop efter den sammanställda bedömningen skulle svara på uppsatsens syfte. Därför lästes artiklarnas resultat flera gånger under analysprocessen. Det slutliga analysresultatet gav två tema och sex underteman som blev denna litteraturstudies nya sammanfattande resultat. Friberg (2017) beskriver detta arbetssätt som en syntes och kan göras med både beskrivande och tolkande sammanfattning, men till denna uppsats valdes beskrivande sammanfattning.

## Resultat

I resultatet framkom två teman och sex underteman. Se tabell I.

**Tabell I.** Översikt över tema och undertema.

Tema	Undertema
<b>Önskan att ge god omvårdnad</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Oklar roll i strokevården</li><li>• Kunskapens betydelse</li><li>• Patienten i fokus</li></ul>
<b>Dagliga utmaningar</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Att inte räkna till</li><li>• Att arbeta i team</li><li>• Relationen med anhöriga</li></ul>

### Önskan att ge god omvårdnad

#### Oklar roll i strokevården

Sjuksköterskor upplevde att deras arbete inom strokevården innehöll många funktioner. De beskrev att en del av deras arbete och kompetensområde i strokevården bestod av den grundläggande dagliga omvårdnaden såsom exempelvis patientens dagliga hygien, trycksårsprefylax, hudvård samt användandet av tryckavlastande madrasser (Meng m.fl., 2020; Theofanidis & Gibbon, 2016). De bedömde funktioner såsom sväljförmåga och munhälsa samt administrerade och gav läkemedel (Meng m.fl., 2020; Theofanidis & Gibbon, 2016).

Sjuksköterskorna upplevde att deras omvårdnad var av stor vikt för rehabiliteringen eftersom patienten fick träna vardagliga uppgifter. De gav även hälsoutbildning, stöd och koordinerade vården runt patienten. Detta gjorde det svårt för sjuksköterskorna att tydliggöra sin omvårdnadsroll inom rehabiliteringen, både inom den egna professionen, för andra kollegor och inför patienterna. Det upplevdes svårt för sjuksköterskorna då patienten inte såg omvårdnaden som en del av rehabiliteringen. Ett exempel på det kunde vara att patienten ville spara på sina krafter till träning och därför inte ville klä på sig sina kläder själv (Christiansen & Feiring, 2017).

Sjuksköterskorna hade även uppgifter utöver omvårdnaden såsom andningsrelaterad vård och nasogastrisk vård (Loft m.fl., 2017; Meng m.fl., 2020). De lade stor vikt i att notera tidiga tecken på förändringar i patientens allmäntillstånd och kontroll av vitala parametrar (Loft m.fl., 2017; Park m.fl., 2016; Theofanidis & Gibbon, 2016). Sjuksköterskor utanför sjukhuskontext upplevde ett stort ansvar att notera tidiga tecken på annalkande stroke då det fanns svårigheter att få läkarkontakt vilket medförde ensamt ansvar som skapade frustration (Park m.fl., 2016). Sjuksköterskor beskrev också att det ingick i deras arbete att hantera och förutse svåra situationer (Lehto m.fl., 2019; Park m.fl., 2016).

### **Kunskapens betydelse**

Sjuksköterskor önskade mer fortbildning inom rehabilitering, strokevård och behandling av akut stroke. De tyckte att de hade för lite specialiserad kunskap inom ämnet (Loft m.fl., 2017; Park m.fl., 2016). Till viss del upplevde sjuksköterskorna att de genom arbetsplatsen hade fortbildning men att det skulle förbättra omhändertagandet och vården för patienterna om sjuksköterskorna hade utbildning inom specialiserad vård som exempelvis trombolysbehandling i det akuta skedet och monitorering av patientens tillstånd. De betonade samtidigt att de kände rädsla och oro över att delta i trombolysbehandling på grund av eventuella komplikationer relaterade till behandlingen. Sjuksköterskor tyckte att vidareutbildning inom strokevård var en spännande och utmanande uppgift, men som även kunde leda till stress (Catangui & Roberts, 2014).

Sjuksköterskor upplevde att ökad specialisering skulle förbättra deras arbete och få dem att känna mindre osäkerhet i svåra moment (Catangui & Roberts, 2014; Loft m.fl., 2017; Struwe m.fl., 2013). Vidare menade sjuksköterskorna att kvalitetsvård var relaterat till personalens kompetens, därmed var kunskap och rätt kompetens viktig för att kunna individanpassa vården (Loft m.fl., 2017; Struwe m.fl., 2013). De menade även att de med rätt kompetens kunde undvika komplikationer hos patienten (Loft m.fl., 2017). Dock räckte inte enbart kompetens inom strokevård utan det var viktigt att kontinuerligt genomföra kvalitetsgranskningar av exempelvis smärthantering och näringsvård (Struwe m.fl., 2013).

De upplevde att det också krävdes erfarna sjuksköterskor för att arbeta på en strokeenhet för att kunskapsmässigt kunna ge patienten vägledning och stöd (Loft m.fl., 2017). En svårighet som uppgavs för vidare fortbildning var brist på sjuksköterskor på särskilda strokeenheter vilket gjorde att de inte kunde ta emot och utbilda studenter (Theofanidis & Gibbon, 2016). Även tidsbrist upplevdes som en utmaning då det handlade om att hinna uppdatera sig inom ny kunskap (Loft m.fl., 2017).

## **Patienten i fokus**

Sjuksköterskor upplevde delade meningar kring hur de bedrev etisk sjukvård till patienter i olika ålderskategorier som hade drabbats av stroke. Yngre patienter ansågs mer hoppfullt att ge rehabilitering till medan äldre hade sämre förutsättningar, därför föredrog sjuksköterskor oftare att rehabilitera yngre patienter. Rehabiliteringen sågs som en process för att återfå tidigare funktioner och sjuksköterskorna reflekterade därför över huruvida rehabiliteringen var till nytta för de patienter som hade minst chans att återfå tidigare funktioner. De antog även att äldre patienter hade ett större vårdbehov än yngre patienter (Loft m.fl., 2017; Theofanidis, 2015). I kontrast till det synsättet nämnes dock även synen att framsteg var individuellt utifrån varje patients förutsättningar (Loft m.fl., 2017). Det upplevdes att inte alla patienter var bekanta med medicinsk terminologi och många äldre hade svårt när sjuksköterskorna diskuterade olika måluppsättningar. Den yngre patientgruppen var mer bekant med medicinsk terminologi och måluppsättning. Därför gav sjuksköterskor anpassad information till olika patientgrupper och fördjupade sig i patientens behov. När patienten hade nedsatt kognitiv funktion så var anhöriga en viktig källa till information om patientens vanor och önskemål (Christiansen & Feiring, 2017). För att upprätthålla kontinuitet i patientens vård var det viktigt att sjuksköterskor med rätt kompetens och erfarenhet vårdade patienten från inskrivning till utskrivning. Detta tycktes även förbättra patientens återhämtning (Struwe m.fl., 2013). På grund av att sjuksköterskorna ofta följde patienten under vårdtiden fick de därigenom även god kännedom kring patientens framsteg, mål och önskemål och kunde stötta dem i det (Loft m.fl., 2017).

## **Dagliga utmaningar**

### **Att inte räcka till**

Sjuksköterskorna uppgav att de inte fick återhämtning på grund av hög arbetsbelastning där det upplevdes att varje sjuksköterska ansvarade för ett för högt antal patienter och att det var personalbrist (Meng m.fl., 2020; Ramazanu m.fl., 2020). På rehabiliteringsavdelning kunde den höga arbetsbelastningen påverka patienternas rehabilitering och återhämtning då sjuksköterskorna inte kunde stödja patienterna tillräckligt i att självständigt utföra vardagliga uppgifter. Även stödet till anhöriga blev lidande. Sjuksköterskorna uppgav att den basala omvårdnaden prioriterades men att de önskade att den kunde utföras bättre och uppgav att patientens övriga medicinska vård och rehabilitering gav lite tid över till omvårdnad. Dessa sammanlagda faktorer gav en känsla av otillräcklighet (Loft m.fl., 2017; Meng m.fl., 2020; Ramazanu m.fl., 2020). För låg bemanning av sjuksköterskor sågs som en klar svaghet (Meng m.fl., 2020) och även inom den akuta vården med trombolysbehandling sågs låg bemanning som en brist (Catanqui & Roberts, 2014).

På grund av sjukvårdens ekonomiska svårigheter kunde medicinskt färdigbehandlade patienter inte erbjudas rehabilitering vilket gav sjuksköterskorna en känsla av frustration (Theofanidis & Gibbon, 2016). Även möjlighet till fortbildning försvårades av tidsbrist (Loft m.fl., 2017) och personalbrist ((Theofanidis & Gibbon, 2016)

### **Att arbeta i team**

Sjuksköterskor inom olika delar av strokevården betonade vikten av multidisciplinärt samarbete med andra professioner såsom läkare, undersköterskor och fysioterapeuter (Catangui & Roberts, 2014; Meng m.fl., 2020). Det fanns erfarenheter av nära samarbete med läkare som fungerade väl. Dock ansåg sjuksköterskorna att samarbetet och kommunikationen med fysioterapeut var sämre och utan direktkontakt. Sjuksköterskorna önskade bättre direkt kommunikation och föreslog veckomöten med involverade professioner där patientens funktioner var i fokus (Meng m.fl., 2020). Detta ansåg även sjuksköterskor verksamma i akut

strokevård som även de upplevde önskemål om bättre kommunikation multidisciplinärt (Catangui & Roberts, 2014). Samtidigt uttrycktes det på en specifik strokeenhet att den dagliga kommunikationen mellan sjuksköterskor, fysioterapeut och läkare fungerade väl och där vikten av gott samarbete framhövdes. Det förde med sig en kollegial respekt för varandras ansvarsområden där varje professions styrkor togs tillvara. Genom att arbeta kontinuerligt med samma team med bedömning och måluppsättning för patienten fick sjuksköterskorna viktig kunskap om varje patient. Sjuksköterskorna upplevde att de hade en samordnande roll i det multidisciplinära samarbetet (Struwe m.fl., 2013). Sjuksköterskorna tyckte att det multidisciplinära samarbetet resulterade i bättre kunskap av varje patients status och gav även sjuksköterskorna bättre kunskap kring rehabilitering (Loft m.fl., 2017; Struwe m.fl., 2013). Däremot upplevde sjuksköterskor inom hemsjukvård att det var svårt att få tillgång till en läkare som kunde undersöka och behandla patienter som sannolikt skulle kunna utveckla en stroke (Park m.fl., 2016).

### **Relationen med anhöriga**

Sjuksköterskor beskrev att det ingick i deras arbete att möta anhöriga i olika stadier av patientens vård (Christiansen & Feiring, 2017; Lehto m.fl., 2019; Ramazanu m.fl., 2020; Theofanidis & Gibbon, 2016). Det kunde dock ha både fördelar och nackdelar. På en akutmottagning betonade sjuksköterskorna vikten av att kunna möta och hantera olika känslor som uppstod hos familjemedlemmar när deras anhörig hade insjuknat i stroke. De belyste samtidigt vikten av egen återhämtning för att ha energi till att ge stöd i arbetet (Lehto m.fl., 2019). Sjuksköterskorna betonade att det var viktigt att vara närvarande och skapa förtroende hos anhöriga då det stärkte samarbetet kring patientens vård. De upplevde att om de själva engagerade sig och gav känslomässigt stöd till de anhöriga så kände de sig mer behövda utifrån sin profession (Lehto m.fl., 2019). Det var viktigt att ha en god kommunikation med anhöriga eftersom anhöriga kunde ha svårt att acceptera förväntade förändringar i hälsotillståndet. Genom att ge information och stöd underlättades för anhöriga att förstå patientens tillstånd (Park m.fl., 2016). Sjuksköterskorna upplevde svårigheter att informera och utbilda anhöriga inom strokerehabilitering på grund av språksvårigheter, när de anhöriga talade ett annat språk (Ramazanu m.fl., 2020).

De upplevde att anhöriga hade orealistiska förväntningar på exempelvis medicinsk behandling i det akuta skedet där trombolysbehandling måste börja inom 4,5 timme för att lösa upp blodproppar som blockerar blodflödet till hjärnan. Då menade sjuksköterskorna att anhöriga hade läst om den behandlingen och blev missnöjda när den inte erbjöds trots att behandlingen inte var aktuell i alla lägen. Det framkom då att sjuksköterskorna betonade att det var viktigt att ge realistisk information till anhöriga och att orimliga förväntningar försvårade vården och möten. Sjuksköterskorna framhöll vikten av att diskutera kunskapskällor tillsammans med patient och anhöriga vilket gav ett resultat av kritisk utvärdering av kunskapen (Christiansen & Feiring, 2017). Detta gällde även i de fall där anhöriga var delaktiga i rehabiliteringen, då de kunde påverka patientens vård negativt om de inte hade kunskap om strokevård (Theofanidis & Gibbon, 2016).

## **Diskussion**

Litteraturstudiens syfte var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som insjuknat i stroke. Studien gav en överskådlig syn på sjuksköterskornas erfarenheter och resulterade i två teman; "Önskan att ge god vård" och "Dagliga utmaningar".

## Resultatdiskussion

Sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som insjuknat i stroke visade att de tyckte att deras arbete var meningsfullt men också utmanande. De upplevde att omvårdnaden var en viktig del av patienters vård, rehabilitering och återhämtning efter insjuknandet i stroke. De menade att när patienten fick hjälp med träning i den dagliga omvårdnaden såsom daglig hygien, munvård och aktivitet underlättade det även den mer traditionella rehabiliteringen från fysioterapeut. Sjuksköterskornas erfarenheter av omvårdnad i strokevård överensstämde med Zelano (2020) som beskrev hur omvårdnad kunde förhindra komplikationer som kan uppstå efter en stroke. Exempel som uppkom var sjuksköterskornas omvårdnadsförebyggande åtgärder av exempelvis trycksår. Forskning kring omvårdnadens påverkan efter stroke gav tyngd till sjuksköterskornas erfarenheter och påvisade vikten av hur omvårdnadsåtgärder stärkte patientens rehabilitering (Dreyer m.fl., 2016; Frota Cavalcante, 2018). Dessa fynd visar sjuksköterskors viktiga funktion vilket således kan framhäva deras ställning i strokevården. Det skulle kunna ge upphov till förbättrade möjligheter att prioritera god omvårdnad, något som sjuksköterskor önskade och som ICN (2014) menar att sjuksköterskor är ålagda att göra.

Kunskap och specialisering inom ämnet skulle ge bättre förutsättningar för sjuksköterskorna och därigenom bättre vård till patienterna. Enligt ICN:s etiska kod har sjuksköterskor ett ansvar att uppdatera sina kunskaper för att bibehålla god kompetens i omvårdnaden (ICN, 2014). Därmed kan det anses att det är sjuksköterskans ansvar att själv hålla sig uppdaterad inom aktuell forskning. Samtidigt framkom det tidspress och låg personaltäthet i deras arbetssituation vilket tyder på att det behöver genomgå vissa organisatoriska förändringar för att möjliggöra fortbildning och uppdaterad kunskap.

Kunskapsutvecklingen förbättrades dock av ett multidisciplinärt samarbete där professioner delade sin kunskap med varandra genom täta kontakter kring patientens vård och rehabilitering. Enligt Socialstyrelsens (2018) riktlinjer behövs samverkande multidisciplinära team i rehabilitering vid strokevård. De betonar vikten av att flera professioner är involverade i patientens vård. Detta arbetssätt gör att patientens alla behov tillgodoses utifrån varje professions kunskap vilket skulle kunna minska följdkomplikationer och återinsjuknande då eventuella tecken på försämring kan iakttas. Detta kan möjligtvis förhindra ytterligare inläggningar, något som även kan tänkas ge en ekonomisk hållbarhet inom strokevården. Således kan slutsatser dras att detta ökar vårdkvalitén och att kommunikation och dagligt samarbete förbättrar både sjuksköterskans kunskapsutveckling och därigenom även patientens vård. Detta tas upp av Dreyer m.fl. (2016) där sjuksköterskors erfarenheter visade att varje professions specialiserade kunskap var betydelsefull för patientens återhämtning.

Sjuksköterskor upplevde att relationen till anhöriga var av vikt inom rehabilitering och strokevård. Samma erfarenheter påvisades där sjuksköterskor uppmärksammade vikten av att ge känslomässigt stöd till anhöriga eftersom de är en stor del av patientens livsberättelse och ett sätt att förstå patienten för att kunna ge en god vård (Dreyer, 2016). Detta styrks även av Patientlagen som påtalar vikten av anhörigas delaktighet (SFS, 2014:821). Trots att sjuksköterskor inte nämnde begreppet personcentrerad vård kunde arbetssättet utläsas genom att de arbetade med patientens behov och önskemål i fokus. Ekman m.fl. (2011) beskriver att patientens delaktighet ökar då sjuksköterskor arbetar utifrån ett personcentrerat förhållningssätt och det bidrar även till bättre hälsoreultat då sjuksköterskan genom detta förhållningssätt lyssnar och skapar gemensam förståelse för patientens hälsotillstånd.

I ICN:s etiska kod framkommer det att sjuksköterskor ska sträva för jämlik vård samt visa respekt för integritet (Sjuksköterskeförening, 2017). Fynd som uppkom i resultatet var att det framkom att patienter som insjuknat i stroke och hade ålder över 65 år inte fick vård på samma villkor som yngre patienter. Sjuksköterskor antog att äldre patienter automatiskt medförde större vårdtyngd utan att ta i beaktning individens förutsättningar. Dahlborg Lyckhage m.fl. (2015) belyser att jämlik vård ska erbjudas till alla patienter på lika villkor utifrån patientens förmågor och förutsättningar. Vidare förklaras att det inte betyder att alla patienter får likadan vård utan att patienten får den vård som behövs för att uppnå god hälsa. Det kan därför tänkas viktigt att inte ha förutfattade meningar vid mötet med patienter kring vilken vård de behöver utan att sjuksköterskorna skall vara normmedvetna och se patienten bakom sjukdomen samt fånga upp det unika hos varje enskild patient.

Sjuksköterskor reflekterade kring meningen att ge vård och rehabilitering till patienter som de beskrev hade minst chans till att återfå tidigare funktioner. Det tankesättet står i motsats till hur Erikson (2015) beskriver hur begreppet hopp kan implementeras i vården. Hopp hör till vårdandets grund och behövs för att lindra lidande (Eriksson, 2015). Det kan därför anses viktigt att sjuksköterskan arbetar hoppningivande gentemot alla patienter oavsett nedsättning eller chans till återhämtning. Detta synsätt var dock inget återkommande fynd utan mer en reflektion några sjuksköterskor förde kring rehabilitering.

Det har tidigare framkommit att patienter som insjuknat i stroke ofta upplevde ett livslidande och nedstämdhet som följd av exempelvis fysiska nedsättningar och en förändrad livssituation (Yeoh, m.fl., 2019). Sjuksköterskor upplevde att deras möjlighet till att ge stöd och omvårdnad blev försämrad på grund av tidsbrist och låg personaltäthet vilket påverkade patientens återhämtning. En effekt av detta kan bli frustration hos sjuksköterskor då de inte kan tillgodose patientens behov och lindra lidandet förknippat med en stor livsförändring. Särskilt då sjuksköterskor önskade att prioritera patientens omvårdnad.

## **Metoddiskussion**

Denna studies syfte var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som insjuknat i stroke. Därför användes metoden litteraturstudie med kvalitativ ansats. Friberg (2017) beskrev att denna metod används för att upptäcka och analysera erfarenheter och skapa ett nytt resultat. Genom att artiklarna analyserades och beskrevs enligt Fribergs (2017) femstegsmodell så har det ökat studiens trovärdighet. Litteratursökningen genomfördes i databaserna Cinahl och PubMed då de är specialiserade för omvårdnadsvetenskap och medicin (Östlundh, 2017). Sökord relaterade till sjuksköterskor, erfarenheter, omvårdnad och stroke valdes ut såsom; *nurse\**, *experience\**, *stroke*, *"stroke rehabilitation"*, *"nurs attitude"*, *perception*, *perspective*, *"nurs\* role"*. Polit och Beck (2021) betonar vikten av att använda synonymer för att få fler sökresultat, därför användes flera synonymer. Artiklarna avgränsades med sökmarkören Peer reviewed som enligt Polit och Beck (2021) är en kvalitetsmarkör som säkerställer att artikeln är granskad av sakkunniga inom området. Att samtliga studiens artiklar är peer reviewed kan därmed tänkas höja studiens trovärdighet. Vid sökningen uppkom svårigheter att finna artiklar där endast sjuksköterskors erfarenheter speglades, därför valdes även artiklar vars studier innehöll anhörigas och andra sjukvårdsprofessioners erfarenheter och perspektiv. Dock valdes enbart de delar av resultatet som berörde sjuksköterskors erfarenheter av strokevård ut till denna studie. Då hjälpte det att finna direkta citat från sjuksköterskorna och dessa lade grunden till resultatet i denna studie. Dock lästes hela artiklarna för att få en sammanfattande bild. Relevanta studier gjorda inom ämnet i Sverige var svårt att finna. Litteratursökningen avslutades när inga nya relevanta artiklar hittades.

I denna studie belyses sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som insjuknat i stroke. Willman m.fl. (2016) beskriver att för att avgöra kvalitativa studiers kvalitet granskas de utifrån exempelvis tydlighet i problembeskrivning och syfte, lämplig urvalsgrupp samt metodmotivering. Artiklarna granskades utifrån kvalitativ granskningsmall där samtliga bedömdes ha hög kvalitet vilket kan vara en styrka i denna studie. Det framkom överlag en beskrivning över artiklarnas kontext och urvalsgrupper där exempelvis sjuksköterskornas arbetsplats, ålder och arbetsföra år inkluderades. Detta skriver Polit och Beck (2021) är viktigt för studiens överförbarhet. För att öka trovärdigheten i kvalitativa studier används exempelvis ljudinspelning i datainsamlingen enligt Polit och Beck (2021) och detta sågs i flera av studierna. De tio utvalda artiklarnas kontext representerar sjuksköterskors erfarenheter av vård på både sjukhusavdelning och hemsjukvård. Beslutet att inte välja några begränsningar för studiernas kontext gav en bred bild av sjuksköterskors erfarenheter kring strokevård. Det kan anses viktigt då strokevård enligt Socialstyrelsen (2018) omfattar många verksamheter. Överförbarhet beskrivs av Rosberg (2017) som när ett resultat kan appliceras på andra liknande situationer. Flera av artiklarna i studiens resultat är utförda på strokeenheter där resultaten överensstämde med varandra vilket kan tyda på att den här studiens resultat kan ha överförbarhet till sjuksköterskor som arbetar på exempelvis andra strokeenheter. Att artiklarna är från olika delar av världen visar även på likheter och skillnader i strokevården utifrån en kulturell kontext. Resultatets överförbarhet kan dock försvagas av att organisatoriska skillnader inom strokevården kan skilja sig väsentligt i olika delar av världen vilket kan göra sjuksköterskornas erfarenheter svåra att jämföra med varandra. Exempelvis framkom det skillnader kring hur strokevården är organiserad och planerad i flera av studierna samt hur olika länders ekonomiska situation påverkade sjukvårdens struktur och patientavgifter.

Ett etiskt resonemang ska enligt Polit och Beck (2021) tydligt framkomma i en vetenskaplig studie. Några kriterier som nämns är att studien är granskad och godkänd enligt etisk kommitté och att informanterna fått skriftlig och muntlig information samt blivit informerade att de kan avbryta deltagande när de önskar. Informanterna ska även lämnat samtycke till deltagande (Polit & Beck, 2021). Nio artiklar uppvisade etiskt godkännande och samtliga tio artiklar förde ett etiskt resonemang. Artikelns utan etiskt godkännande hänvisade till dansk forskningslagstiftning som inte krävde etiskt godkännande. Då det fördes ett etiskt resonemang i artikeln där deltagarna fått skriftlig information, samt att de kunde avsluta deltagandet närhelst de önskade, inkluderades denna artikel till studien. Valda artiklar lästes utan värdering, tankar och förförståelse för att så lite som möjligt inte påverka den egna tolkningen av artiklarna.

## **Slutsatser**

Sjuksköterskors vård av patienter som insjuknat i stroke är komplex och utmanande. Resultatet uppvisade två övergripande teman som belyste sjuksköterskors önskan att ge god vård samt att det finns utmaningar inom omvårdnaden med patienter som insjuknat i stroke. Omvårdnaden hade stor betydelse vid strokevård och rehabilitering. Otillräcklig bemanning och tidsbrist kan dock försvåra att tillgodose patienternas omvårdnadsbehov samt ge känslor av otillräcklighet. God kommunikation med anhöriga och patienten ger bättre förståelse och förtroende mellan parterna. Detta upplevs även viktigt i samarbeten där olika professioner samverkar vilket gynnar vårdkvaliteten. Samarbete ökar kunskapsutvecklingen hos sjuksköterskor, något som är önskvärt då strokevård ofta kräver komplex vård. Fortbildning behövs inom strokevård för förbättrad vård vid försämring i patientens tillstånd och känna trygghet i svåra situationer. Vidare kunskap och fortbildning kan tänkas förstärka sjuksköterskans profession i strokevården och även öka vårdkvaliteten på sikt. Sjuksköterskor har ett ansvar att uppfylla detta och det kan tänkas vara till sjukvårdens nytta att detta behov möjliggörs av verksamheter.

## **Praktiska implikationer**

Litteraturstudiens resultat kan vara av intresse för sjuksköterskor verksamma inom vårdverksamheter där patienter som insjuknat i stroke får sjukvård och rehabilitering. Exempelvis medicinska sjukhusavdelningar, strokeenheter och hemsjukvård kan använda studien som reflektionsunderlag kring den svenska strokevården. Sjuksköterskor i svensk vårdkontext kan jämföra erfarenheter och upplevelser med studiens resultat vilket engagerar till diskussioner. Ökad medvetenhet av de positiva erfarenheter som framkom i studien, såsom sjuksköterskans stödjande roll till anhöriga och den positiva verkan som omvårdnad har för patienternas rehabilitering kan ge vägledning till hur god omvårdnad kan utövas. Likaså kan de negativa aspekterna av organisatoriska utmaningar med låg bemanning och tidsbrist förhoppningsvis belysa ett aktuellt problemområde och ge reflektion till förändring.

## **Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde**

Sjuksköterskors omvårdnad till patienter som insjuknat i stroke är ett aktuellt ämne för yrkesverksamma sjuksköterskor inom flera delar av sjukvården. Av den orsaken kan det vara av betydelse för verksamheter att kontinuerligt arbeta för att uppdaterad kunskap finns hos sjuksköterskor. Detta överensstämmer med litteraturstudiens resultat där sjuksköterskor önskade fortbildning genom arbetet vilket skulle kunna ske genom internutbildningar.

Då det framkom etiska svårigheter inom strokevården, där vård inte gavs på samma villkor och åldersdiskriminering förekom, är det av stor vikt för patientens omvårdnad och yrkesprofessionen att kritiskt reflektera kring etiska frågor och normer som uppkommer vid rehabilitering som yrkesverksam sjuksköterska. För att ha möjlighet till det behöver sjuksköterskor vara pålästa kring etiska koder och styrande lagdokument. Eftersom det i studien framkom oklarheter kring sjuksköterskors omvårdnad i strokevården kan det finnas behov av ytterligare forskning kring omvårdnadens betydelse vid stroke. Likaså kan det vara viktigt att den befintliga forskningen kommer ut till sjuksköterskor så att erfarenheterna och resultaten tas tillvara ute i klinisk verksamhet. Det kan finnas intresse i vidare forskning kring hur sjuksköterskor bäst ges kunskap och fortbildning inom strokevård samt vilka effekter som framkommit i de verksamheter där kontinuerlig fortbildning ges. Särskilt intressant hade det varit med forskning kring svenska sjuksköterskors erfarenheter av omvårdnad inom strokevård. Intresset av att jämföra studier som berör sjuksköterskors erfarenheter kan finnas då professionen är internationell.

Stroke är ett vanligt folkhälsoproblem, därför finns det ett kontinuerligt behov av att uppdatera den egna kunskapen kring omvårdnad i strokevård. Av det skälet är det viktigt att ytterligare träna den kliniska blicken vid omvårdnad, kommunikation och bemötande av patienter som insjuknat i stroke samt dess anhöriga. Detta för det fortsatta utvecklandet av omvårdnadens kvalitet. För att kritiskt granska strukturer i verksamheter behövs fortsatt uppdatering av aktuell forskning inom omvårdnad vid stroke.



## Referenser

- Aadal, L., Angel, S., Langhorn, L., Pedersen, B. B., & Dreyer, P. (2018). Nursing roles and functions addressing relatives during in-hospital rehabilitation following stroke. Care needs and involvement. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 871–879.  
<https://doi.org/10.1111/scs.12518>
- Arman, M. (2017). Lidande. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s. 213–224). (2. Uppl.). Studentlitteratur.
- Benzein, E. (2017). Hopp. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. (s. 317–326). (2: uppl.). Studentlitteratur.
- Catangui, E. J., & Roberts, C. J. (2014). The lived experiences of nurses in one hyper-acute stroke unit. *British Journal of Nursing*, 23(3), 143–148.  
<https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.3.143>
- Christiansen, B., & Feiring, M. (2017). Challenges in the nurse's role in rehabilitation contexts. *Journal of Clinical Nursing*, 26(19–20), 3239–3247.  
<https://doi.org/10.1111/jocn.13674>
- Dahlborg-Lyckhage, E., Lau, M., Tengelin, E. (2015). Normer som hinder för jämlik och rättighetsbaserad vård. I E. Dahlborg-Lyckhage., G. Lyckhage., E. Tengelin. (Red), *Jämlik vård: Normmedvetna perspektiv*. (s.37–55). Studentlitteratur.
- Dahlborg Lyckhage, E. (2017). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 25–36), (3: e uppl.). Studentlitteratur.
- Dreyer, P., Angel, S., Langhorn, L., Blicher Pedersen, B., & Aadal, L. (2016). Nursing Roles and Functions in the Acute and Subacute Rehabilitation of Patients With Stroke: Going All In for the Patient. *Journal of Neuroscience Nursing*, 48(2), 111–118.  
<https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000191>
- Edvardsson, D., Watt, E., & Pearce, F. (2017). Patient experiences of caring and person-centredness are associated with perceived nursing care quality. *Journal of Advanced Nursing*, 73(1), 217–227. <https://doi-org./10.1111/jan.13105>
- Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., Carlsson, J., Dahlin-Ivanoff, S., Johansson, I.-L., Kjellgren, K., Lidén, E., Öhlén, J., Olsson, L.-E., Rosén, H., Rydmark, M., & Sunnerhagen, K. S. (2011). Person-centered care — Ready for prime time. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 10(4), 248–251.  
<https://doi-org./10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008>
- Frota Cavalcante, T., Lima Nemer, A. P., Moreira, R. P., & de Sousa Maciel Ferreira, J. E. (2018). Nursing Interventions to the Patient with Stroke in Rehabilitation. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, 12(5), 1430–1436.  
<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a230533p1430-1436-2018>

- Folkhälsomyndigheten. (2021). *Insjuknande i stroke*.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/insjuknande-i-stroke/>
- Friberg, F. (2017). Att utforma ett examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 83–96). (3:e uppl.). Studentlitteratur.
- Hu, X. & Stibrant Sunnerhagen, K. (2020). *Stroke, rehabilitering*. *Internetmedicin*.  
<https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/geriatrik/stroke-rehabilitering/>
- Lehto, B., Kylmä, J., & Åstedt, K. P. (2019). Caring Interaction with stroke survivors' family members—Family members' and nurses' perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 28(1/2), 300–309. <https://doi.org/10.1111/jocn.14620>
- Lindwall, L. (2017). Kropp. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. (s.113–124). (2.uppl.). Studentlitteratur.
- Loft, M. I., Poulsen, I., Esbensen, B. A., Iversen, H. K., Mathiesen, L. L., & Martinsen, B. (2017). Nurses' and nurse assistants' beliefs, attitudes and actions related to role and function in an inpatient stroke rehabilitation unit—A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23–24), 4905–4914. <https://doi.org/10.1111/jocn.13972>
- Meng, X., Chen, X., Liu, Z., & Zhou, L. (2020). Nursing practice in stroke rehabilitation: Perspectives from multi-disciplinary healthcare professionals. *Nursing & Health Sciences*, 22(1), 28–37. <https://doi.org/10.1111/nhs.12641>
- Park, E., Kim, M. S., Kang, K. N., Lee, S. J., & Chang, S. O. (2016). How do nurses recognize subtle signs of stroke and minimize serious damage in older residents of nursing homes? *Collegian*, 23(2), 143–150. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2015.04.003>
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2021). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (11 ed.). Philadelphia.
- Ramazanu, S., Leung, D., & Chiang, V. C. L. (2020). The Experiences of Couples Affected by Stroke and Nurses Managing Patient Rehabilitation: A Descriptive Study in Singapore. *Journal of Nursing Research*, 28(5), e113. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000392>
- 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* (s. 119–128). (3. uppl.). Studentlitteratur.
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30)
- SFS 2014:821. *Patientlag*. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)

Struwe, J. H., Baernholdt, M., Noerholm, V., & Lind, J. (2013). How is nursing care for stroke patients organised? Nurses' views on best practices. *Journal of Nursing Management*, 21(1), 141–151. <https://doi.org/10.1111/jonm.12016>

Socialstyrelsen. (2018). *Utvärdering av vård vid stroke. Huvudrapport med förbättringsområden*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-12-57.pdf>

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

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://beta.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

Sundin K, Pusa S, Jonsson C, Saveman BI, Östlund U. Envisioning the future as expressed within family health conversations by families of persons suffering from stroke. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2018 Jun;32(2):707-714. <https://doi.org/10.1111/scs.12501>

Theofanidis, D. (2015). A qualitative study on discrimination and ethical implications in stroke care in contemporary Greece. *Journal of Vascular Nursing*, 33(4), 138–142. <https://doi.org/10.1016/j.jvn.2015.05.040>

Theofanidis, D., & Gibbon, B. (2016). Exploring the experiences of nurses and doctors involved in stroke care: a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 25(13–14), 1999–2007. <https://doi.org/10.1111/jocn.13230>

Yeoh, Y. S, Koh, GC, Tan CS, Tu TM, Singh R, Chang HM, De Silva DA, Ng YS, Ang YH, Yap P, Chew E, Merchant RA, Yeo TT, Chou N, Venketasubramanian N, Lee KE, Young SH, Hoenig H, Matchar DB, Luo N. (2019). Health-related quality of life loss associated with first-time stroke. *PLoS One*, 14(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211493>

Willman, A., Stolz, P., Bathsevani, C., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. (4 ed.). Studentlitteratur

Zelano, J. (2012). Vård vid cerebrovaskulära sjukdomar. I T. Ericson & M. Lind (Red.), *Medicinska sjukdomar* (s. 229 – 256). (5: e uppl.). Studentlitteratur.

Ziejka, K., Skrzypek-Czerko, M., & Karłowicz, A. (2015). The Importance of Stroke Rehabilitation to Improve the Functional Status of Patients with Ischemic Stroke. *Journal of Neurological & Neurosurgical Nursing*, 4(4), 178–183. <https://doi.org/10.15225/PNN.2015.4.4.6>

Zinkstok, S. M., Engelter, S. T., Gensicke, H., Lyrer, P. A., Ringleb, P. A., Artto, V., Putaala, J., Haapaniemi, E., Tatlisumak, T., Chen, Y., Leys, D., Sarikaya, H., Michel, P., Odier, C., Berrouschot, J., Arnold, M., Heldner, M. R., Zini, A., Fioravanti, V., & Padjen, V. (2013).

Safety of thrombolysis in stroke mimics: results from a multicenter cohort study. *Stroke*,44(4), 1080–1084. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.111.000126>

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

## Tabell Översikt systematisk sökning

Bilaga

Databas/datum CINAHL 13/4	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	“nurs* attitude*”	33.505				
Sökning 2	“stroke rehabilitation”	12,502				
Sökning 3	S1 AND S2	33				
Avgränsningar:	Peer reviewed, 2011–2021, english language	19	19	10	5	1

Databas/datum CINAHL 14/4	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	nurs*	917,035				
Sökning 2	experience*	646,454				
Sökning 3	stroke	124,589				
Sökning 4	S1 AND S2 AND S3 AND	788				
Avgränsningar:	Peer reviewed, 2011–2020, english language	355	150	23	2	1

Databas/datum CINAHL 14/4	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	stroke	124,598				
Sökning 2	“nurs* role”	61,356				
Sökning 3	S1 AND S2	517				
Avgränsningar:	Peer reviewed, 2011–2020, english language	210	169	20	7	1

Databas/datum CINAHL 14/4	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	Nurse*	536,004				
Sökning 2	”stroke”	123,116				
Sökning 3	Perception nurse perspective	1				
Sökning 4	(S1 AND S2) OR (S3)	3,329				
Avgränsningar:	Peer reviewed, 2011–2020, english language	1,507	103	25	5	1

Databas/datum CINAHL 15/4	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	“stroke rehabilitation”	12,502				
Sökning 2	“nurs* perception*”	4,475				
Sökning 3	S1 AND S2	5				
Avgränsningar:	Peer reviewed, 2011–2020, english language	2	2	2	1	1

Databas/datum Pubmed 20/4	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	Nurses experience of	46,297				
Sökning 2	AND Stroke care	53,450				
Sökning 3	AND Interview	217,974				
Sökning 4	OR qualitative	315,736				
Avgränsningar:	Peer reviewed, 2011–2021, english language	315,747	138	9	5	1

Databas/datum CINAHL 20/4	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	Nurses experience	58,487				
Sökning 2	nursing	706,423				
Sökning 3	Stroke patient	71,141				
Sökning 4	S1 AND S2 AND S3	207				
Avgränsningar:	Peer reviewed, 2011–2021, english language	96	52	28	5	2

Databas/datum CINAHL 23/4	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	Nurses experience	58,492				
Sökning 2	nursing	706,453				
Sökning 3	Stroke patient	71,161				
Sökning 4	S1 AND S1 AND S1 AND S2 AND S3	207				
Avgränsningar:	Peer reviewed, 2011–2021, english language	96	48	28	3	2



## Mall för kvalitetsbedömning av kvalitativ metod

Bilaga II

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

<b>Kvalitetsbedömning</b>			
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?			
<b>Granskningens sammanvägda bedömning av artikelns kvalitet</b>	<b>Låg</b>	<b>Medel</b>	<b>Hög</b>

## Översikt av analyserad litteratur

Bilaga III

<b>Författare, år, land</b>	<b>Syfte och problemområde</b>	<b>Ansats och metod</b>	<b>Urval och studiegrupp</b>	<b>Huvudsakligt resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Catangui, E. J., & Roberts, C. (2014) Storbritannien	Syftet var att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av deltagande i en trombolysbehandling på en strokeenhet.	Kvalitativ metod. Semistrukturerade intervjuer. Fenomenologisk ansats	Tolv sjuksköterskor som arbetade på strokeenhet och hade mer än sex månaders erfarenhet av administrering av trombolysbehandling	Sjuksköterskorna upplevde att deras delaktighet i trombolysbehandling sågs som en fördel och möjlighet till att öka sina kunskaper inom strokevård. Sjuksköterskans roll i behandlingen ansågs förbättra patientens vårdresultat. Sjuksköterskorna upplevde stort ansvar med nya utökade ansvarsuppgifter.	Hög
Christiansen, B., & Feiring, M. (2017) Norge	Syftet var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av utmaningar i mötet med patienter på rehabiliteringsavdelningar.	Kvalitativ metod. Intervjuer Hermeneutisk analys	15 sjuksköterskor som arbetar på tre olika rehabiliteringsavdelningar.	Temor som framkom var exempelvis att sjuksköterskor upplevde att det var viktigt att ge realistisk information till patient och anhöriga då orimliga förväntningar på rehabiliteringen försvårade vården och mötena. De belyste även vikten av anpassad information till patienterna på grund av förvärvade nedsättningar efter stroke.	Hög

<b>Författare, år, land</b>	<b>Syfte och problemområde</b>	<b>Ansats och metod</b>	<b>Urval och studiegrupp</b>	<b>Huvudsakligt resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Lehto, B., Kylmä, J., & Åstedt, K. P. (2019) Finland	Syftet var att undersöka det känslomässiga stöd samt upplevelserna av detta, som sjuksköterskor ger till anhöriga till patienter som insjuknat akut i stroke.	Kvalitativ metod. Grounded Theory Gruppintervjuer med familjemedlemmar och öppna intervjuer med sjuksköterskor.	17 anhöriga till patienter som insjuknat i stroke inom 14 dagar och vårdas på rehabiliteringsavdelning. Tolv sjuksköterskor som arbetar med patienter som insjuknat i stroke.	Sjuksköterskorna betonade vikten av att ge tid till och lyssna på de anhöriga. Det skapar förtroendegivande relationer där sjuksköterskorna kunde stötta dem, ge hopp och visa möjligheter. Sjuksköterskorna beskrev också att det i deras profession ingick att prioritera omvårdnaden och kunna hantera svåra situationer.	Hög
Loft, M. I., Poulsen, I., Esbensen, B. A., Iversen, H. K., Mathiesen, L. L., & Martinsen, B. (2017) Danmark	Syftet var att utforska sjuksköterskors och undersköterskors attityder kring deras arbetsuppgifter på en enhet för rehabilitering av stroke.	Kvalitativ metod. Studien är baserat på iakttagelser och intervjuer under en månad. Hermeneutisk analys	Åtta sjuksköterskor och sex undersköterskor som arbetar på strokeenhet på ett sjukhus i Danmark	Sjuksköterskorna upplevde att arbetet på en strokeenhet kräver erfaren personal, som har kunskap om patienten för att kunna ge vägledning och stöd. Sjuksköterskornas upplevde att deras roll i strokevården var otydlig och strävade efter synlighet. Struktur och kontinuitet ansågs viktig för planeringen av rehabiliteringen.	Hög

<b>Författare, år, land</b>	<b>Syfte och problemområde</b>	<b>Ansats och metod</b>	<b>Urval och studiegrupp</b>	<b>Huvudsakligt resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Meng, X., Chen, X., Liu, Z., & Zhou, L. (2020) Kina	Syftet var att undersöka rådande omständigheter inom sjuksköterskors omvårdnad i strokevården, där många professioner samverkar.	Kvalitativ metod. Ljudinspelade Intervjuer under tolv veckor samt observationer. Etnografisk dataanalys.	15 deltagare varav Tre läkare, två terapeuter och tio sjuksköterskor på tre olika vårdenheter.	Sjuksköterskor upplevde otillräcklig bemanning. De saknade effektiv kommunikation med andra professioner. Sjuksköterskor önskade formell kommunikation mellan vårdpersonal för att kunna uppmärksamma patientens status. Omvårdnaden förbättrade stroke-rehabiliteringens resultat.	Hög

Park, E., Kim, M. S., Kang, K. N., Lee, S. J., & Chang, S. O. (2016) Sydkorea	Syftet var att utforska sjuksköterskors uppfattningar och erfarenheter av äldre boende på vårdhem som hade risk att insjukna i stroke.	Kvalitativ metod. Djupgående ljud-inspelade Intervjuer. Induktiv innehållsanalys	31 Sjuksköterskor från elva vårdhem.	Sjuksköterskornas kliniska erfarenheter hjälpte vid identifiering av strokesymtom och förändring från patientens normaltillstånd. Sjuksköterskorna poängterade vikten av att lära känna patienterna men även involvera anhöriga för ett bättre rehab i hemmet. De upplevde brist på resurser samt behov att ytterligare utbildning inom stroke och sjukdomssymtom.	Hög
--	--	--	--------------------------------------	---	-----

<b>Författare, år, land</b>	<b>Syfte och problemområde</b>	<b>Ansats och metod</b>	<b>Urval och studiegrupp</b>	<b>Huvudsakligt resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Ramazanu, S., Leung, D., & Chiang, V. C. L. (2020) Singapore	Syftet var att utforska pars upplevelser när en i förhållandet drabbas av stroke samt sjuksköterskors upplevelser av att sköta den efterföljande rehabiliteringen.	Kvalitativ metod. Semistrukturerade intervjuer med tolkande analys.	17 deltagare varav åtta sjuksköterskor, fem anhöriga vårdgivare och fyra patienter.	Sjuksköterskorna upplevde en språkbarriär när patienten talade ett annat språk vilket försvårade kommunikationen. Sjuksköterskorna upplevde att personalbrist försvårade omvårdnaden och rehabiliteringen i vardagen. Det fanns svårigheter i att inkludera anhöriga i omvårdnaden.	Hög
Struwe, J. H., Baernholdt, M., Noerholm, V., & Lind, J. (2013) Danmark	Syftet var att undersöka sjuksköterskors synpunkter och uppfattningar kring hur strokevården ska organiseras.	Kvalitativ metod. semistrukturerade intervjuer under åtta månader. Konventionell analys	24 sjuksköterskor som arbetade på fyra olika strokeenheter på sjukhus.	Fem teman framkom där organiserad vård och hög kontinuitet där samma sjuksköterska följde patienten under vårdtiden gav bättre vårdkvalité. Sjuksköterskans kompetens, engagemang och resurser hade stor betydelse i vårdandet av patienter som insjuknat i stroke. Samarbetet i arbetet betonades.	Hög

<b>Författare, år, land</b>	<b>Syfte och problemområde</b>	<b>Ansats och metod</b>	<b>Urval och studiegrupp</b>	<b>Huvudsakligt resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Theofanidis, D. (2015) Grekland.	Syftet var att utforska aktuella åsikter och etiska ståndpunkter hos sjukvårdspersonal på ett grekiskt sjukhus inom olika delar av strokevården.	Kvalitativ metod Informella intervjuer via en fokusgrupp som följdes av inspelade individuella intervjuer. Tre-stepsanalys med syfte att tolka sammanhanget runt nyckelord som uppkom i intervjuerna.	Tolv sjuksköterskor som arbetar på tre olika sjukhusavdelningar med patienter som insjuknat i stroke	Artikeln resultat visade att etiska diskussioner ofta uppkom i strokevården gällande vilken prognos olika behandlingar hade för äldre patienter som insjuknat i stroke.	Hög
Theofanidis, D., & Gibbon, B. (2016) Grekland	Syftet var att utforska sjuksköterskors och läkarens kunskaper och erfarenheter av strokevård.	Kvalitativ metod. semistrukturerade Intervjuer. Tematisk och etnografisk analys	15 sjuksköterskor och sex läkare från två olika sjukhus.	Resultatets teman inkluderade behovet av fortbildning för att hantera förändringar hos patienter som insjuknat i stroke Organisatoriska svårigheter framkom samt att anhörigas delaktighet i omvårdnad var tudelat. Genom att utforska sjuksköterskors kunskapsbehov och attityder kring strokevård gavs bättre förståelse för sjuksköterskerollen.	Hög

**Högskolan Väst**  
**Institutionen för hälsovetenskap, 461 86 Trollhättan**  
**Tel 0520-22 30 00**  
[www.hv.se](http://www.hv.se)