



Institutionen för hälsovetenskap

Svårt att se ljuset i en mörk tunnel

Sjuksköterskans upplevelser av att vårda barn med cancer

Hampus Larsson, Oscar Haglund

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

Svårt att se ljuset i en mörk tunnel
Sjuksköterskans upplevelser av att vårda barn med cancer
Hard to see the light at the end of the tunnel
Nurses' experiences when caring for children with cancer

Författare	Hampus Larsson Oscar Haglund
Handledare	Ina Berndtsson
Examinator	Gudrun Rudolfsson
Institution	Högskolan Väst, Institutionen för hälsovetenskap
Arbetets art	Examensarbete i omvårdnad, 15 hp
Program/kurs	Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp
Termin/år	HT/2021
Antal sidor	15

Abstract

Background

As a nurse, when caring for children with cancer, you need to offer the best care for the child and in the meantime focus on family centered care in order to meet the thoughts and wishes the family carries. Caring for children with cancer might contain many obstacles and difficulties. Communication, education and to understand one's role as a nurse is important when caring for these children.

Aim

To identify nursing experience when caring for children with cancer.

Method

A literature overview has been done and ten studies were gathered through the databases PubMed and Cinahl. The analysis of these studies created four categories with associated subcategories.

Results

It came through those nurses faced difficulties in pediatric care in different situations. These situations created categories which were: *Ethical issues, Education, Cooperation with the family and Nurses emotions and support.*

Conclusion

Factors found in this study were nurses' experience of lacking the necessary preparation, the need of emotional support and the importance of working close to the families. It is found that nurses felt unprepared for their work and dealing with tough situations. The relationship between the nurse and the patient's family is important to provide high quality care. Nurses expressed the need for support from colleagues and family members in order to grow as a nurse and as a person.

Keywords

Cancer care, education, ethical issues, nurses experience & pediatric oncology.

Populärvetenskaplig sammanfattning

Sjuksköterskor som arbetar med barn med cancer har en tuff arbetssituation då de vårdar en individ som är i början av sitt liv. Barn som är i behov av vård kan ses som en svår och komplex vårdgrupp att bemöta och behandla utifrån olika aspekter såsom att prata med en patient som inte kan klargöra för sina behov. Eller att som sjuksköterska kunna bemöta föräldrar i kris. Sjuksköterskans ansvar är stort och arbetsuppgifterna kräver lyhördhet, respektfullhet och flexibilitet. Syftet med litteraturöversikten var att beskriva sjuksköterskans upplevelser av att vårda barn med cancer. Resultatet visade att arbetssituationen inte alltid var optimal för sjuksköterskan som innefattar den tid som varje patient behöver samt det påfrestande arbetsklimatet. Sjuksköterskor beskriver även hur samarbetet med föräldrar bör ske genom god kommunikation och att arbeta familjecentrerat. De beskriver även situationer där föräldrarna agerar irrationellt och hotfullt. Kunskapen som sjuksköterskor själva har är viktig i arbetet med barn men är bristande i olika avseenden, däribland då de upplevde avsaknad erfarenhet och bristande kunskap inom just vård av barn. Sjuksköterskor beskrev även olika etiska dilemman i form av inkräktande åtgärder på barnen och att barnen inte får reda på fortsättningen.

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Cancer.....	1
Sjuksköterskans kommunikation och omvårdnad.....	1
Den legitimerade sjuksköterskans förberedelse	2
Teoretisk utgångspunkt	3
Etik	3
Miljö	3
Familjecentrerad vård.....	3
Problemformulering	4
Syfte	4
Metod	4
Litteratursökning	4
Urval.....	5
Analys.....	5
Resultat.....	6
Etiska dilemman.....	6
Hinder för att berätta sanningen	6
Att inkräkta på barnets autonomi	7
Utbildning.....	7
Saknar kunskap och beredskap för svåra situationer	7
Utveckling i situationer på arbetet.....	7
Att samarbeta med föräldrarna	8
Att kunna möta föräldrars förtvivlan.....	8
Vikten av ett bra samarbete med föräldrarna	8
Sjuksköterskans känslor och stöd.....	9
Att möta en familj i kris som påverkar sjuksköterskans privatliv.....	9
Sjuksköterskans behov av en stödjande person.....	9
Tiden räcker inte till	10
Diskussion	10
Resultatdiskussion.....	10
Metoddiskussion.....	12
Slutsatser	14
Praktiska implikationer	14

Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde	15
Referenser.....	16

Bilagor

Bilaga I	Tabeller över systematiska sökningar
Bilaga II	Översikt över analyserade artiklar
Bilaga III	Granskningsmall

Inledning

Att vårda patienter med olika typer av sjukdomar kan vara svårt och komplext. Arbetet med barn innebär allt annat än enbart skratt och glädje. Sjuksköterskor världen över förklarar sin syn på hur de behöver handskas med etiska dilemman och hur deras tuffa arbetssituation ser ut när de vårdar barn med cancer. Vid vård av cancersjuka barn krävs det att sjuksköterskan besitter stor kunskap och förmågan till anpassning för att tillämpa en så god omvårdnad som möjligt för barnet. Problemen uppstår när föräldrar sätter käppar i hjulet och när sjuksköterskan tar med sig arbetet hem.

Bakgrund

Cancer

Barncancer är ovanligt och mindre än en procent av alla barn i Sverige, omkring 370 insjuknar i cancer varje år (Barncancerfonden, 2017). McNally et al. (2012) beskriver att cancer i barnaåldern är mycket mer sällsynt än vad det gäller den äldre patienten. Cancer är en svår och komplicerad sjukdom som är en av de sjukdomar som leder till flest dödsfall inom barnsjukvård (McNally et al., 2012). Vanligaste cancersjukdomarna hos barn är leukemi, hjärntumör och lymfom. Hos små barn är leukemi och njurcancer vanliga, medan bentumörer främst förekommer i tonårsåldern (Barncancerfonden, 2017). Gemensamt för alla cancersjukdomar är att cellerna förvärvat genetiska förändringar och egenskaper som gett upphov till en konkurrens mot kroppens friska celler. Cancercellerna kan ha en obegränsad delning och tillväxt, de kan ta sig in i andra vävnader och skapa sin egen blodförsörjning och kan ha vissa egenskaper som gör dem mer motståndskraftig mot immunförsvaret. Barncancerfonden (2017) redogör för behandlingar mot vanliga cancersjukdomar som förekommer hos barn. Behandlingarna kombineras ofta med varandra för bästa resultat. Cytostatika är en behandling som ska stoppa cellerna från att sprida sig ytterligare. Cytostatikan kompletterar då spridningar i kroppens blodbana (Barncancerfonden, 2017). Denna behandling kombineras ofta vid operation då själva operationen riktas till att ta bort en viss tumör. Vid operation är det också vanligt att använda strålbehandling för att krympa och avlägsna rester av tumören. Om ingen annan behandling fungerar är stamcellstransplantation ett alternativ då man byter ut sjuka celler med friska från en donator (Barncancerfonden, 2017). Glimeus (2013) beskriver övergången från kurativ och palliativ behandling som enkel. När en patient får palliativ behandling innebär det att sjukdomens prognos inte kan leda till något annat än dödlig utgång. Det beskrivs även att vårdgivare i samråd med patient och dess anhöriga behöver föra dialog om sjukdomens prognos och huruvida behandlingen ska vara kurativ eller palliativ (Glimeus, 2013).

Sjuksköterskans kommunikation och omvårdnad

När vårdandet av patienten är ett barn kan kommunikationen och arbetssättet se annorlunda ut beroende på hur förloppet av sjukdomen kommer att bli, skriver Hallström (2015). Hallström (2015) förklarar att sjuksköterskan ska anpassa sitt förhållningssätt att delge information till barnet. Då barnet är patienten och behöver få en inblick vad som sker i dennes vård, kan sjuksköterskans exempelvis behöva delge information genom en rak informativ kommunikation, men även anpassa sig och informera i samband med att de ritar en teckning ihop. Hallström (2015) förklarar även att sjuksköterskans uppgift är att tillgodose samtliga parter som har att göra med patientens vård, vilket ofta innefattar patienten själv och dess anhöriga. Ångström-Brännström et al. (2019) förklarar att information och även undervisning är en viktig del i vårdandet av patienten. Det är sjuksköterskans ansvar att på ett anpassat sätt

förmedla information och kunskap om patientens ohälsa till vederbörande parter. Sjuksköterskans roll är att förmedla den kunskap som hen besitter. Personen som får informationen tilldelad till sig har ett ansvar att vara lyhörd och lyssna på den information som förmedlas. Sjuksköterskan bör anpassa sitt språkbruk på så sätt att den mottagande parten får rätt information för att sedan själv kunna bilda sig en uppfattning om informationen (Ångström-Brännström et al., 2019). Hallström (2015) beskriver att omvårdnaden av barn ibland utgår från familjens önskemål och behov och sammanfattar omvårdnaden av barn som att sjuksköterskan alltid skall vårda patienten, arbeta personcentrerat och utifrån evidens. Det som ofta skiljer omvårdnad av barn och vuxna är att tillgodose och indirekt vårda barnets anhöriga. Vården av anhöriga kan belysas på olika sätt, men Hallström (2015) förklarar bland annat att anhöriga bör ha tillit till vårdpersonalen för att själva vara trygga och att kontrollera samt ge samtycke till barnets vård och olika behandlingar. Att se till de anhöriga och barnets behov kan även läsas i ICN:s etiska kod där det beskrivs att omvårdnaden måste genomföras med respekt till patientens tro, värderingar och rättigheter (Svensk sjuksköterskeförening 2010). Svensk sjuksköterskeförening (2010) belyser även att sjuksköterskans profession skall tillgodose och rätta sig efter patientens behov samt att med hjälp av omvårdnad bland annat främja hälsa och lindra lidande.

Den legitimerade sjuksköterskans förberedelse

Sjuksköterskeprogrammet i Sverige består av 180 högskolepoäng och förbereder studenter för sjuksköterskeyrket (Riksdagen, 2021). Uppdelningen av kurser och klinisk praktik varierar från olika högskolor i landet. Som exempel på universitet och högskolorna i Västra Götaland där studenter kan studera sjuksköterskeprogrammet finns det ingen enskild kurs som inriktar sig på pediatrik eller pediatrik omvårdnad (Högskolan i Borås, 2019; Högskolan i Skövde, 2021; Göteborgs Universitet, 2017; Högskolan Väst, 2021). På endast ett lärosäte i Västra Götaland finns en möjlighet för studenter att läsa pediatrik vård, dock endast som valbar kurs som innefattar 7,5 högskolepoäng. Den grundutbildade sjuksköterskan som inte valt att studera den valbara kursen om pediatrik tar sedermera examen utan ett enda högskolepoäng riktat mot pediatrik vård (Högskolan i Skövde, 2021; Högskolan i Borås, 2019; Göteborgs Universitet, 2017; Högskolan Väst, 2021). Reid-Searl et al. (2021) beskriver hur sjuksköterskestudenter upplever att arbeta på en pediatrik vårdavdelning under praktik. Ingen av deltagarna i studien kände sig trygga i att vårda unga patienter, detta trots att några haft tidigare erfarenheter av att vårda barn. Efter praktiken kände ändå deltagarna en utveckling i att arbeta med barn och att deras praktik hjälpt dem att bli mer förberedda kring pediatrik vård i sin kommande roll som sjuksköterskor (Reid-Searl et al., 2021). Engman och Grundberg (2017) beskriver att nytexaminerade sjuksköterskor önskade att deras utbildning skulle förberett dem mer för pediatrik vård för att känna sig tryggare på sin första arbetsplats. Jestico och Finlay (2017) redogör i sin studie att sjuksköterskor ser ett problem i att inte besitta tillräcklig kunskap om barncancer. Det beskrevs att sjuksköterskor med mindre erfarenhet av arbetet upplevde stress och sämre självförtroende om de inte hade tillräcklig kunskap i rätt situationer. Deltagarna i studien tar också upp svårigheter att arbeta nära barnets familj. Sjuksköterskorna känner sig skrämda för att de inte besitter den kunskapen som föräldrarna förväntar sig. Upplevelse av brist på kunskap och pressen av att vara den kompetenta sjuksköterskan skapar problem för såväl sjuksköterskor, närstående och barnen (Jestico & Finley, 2017).

Teoretisk utgångspunkt

Etik

Att arbeta som sjuksköterska innebär att man kommer i kontakt med situationer som kretsar kring etik och moral. Sjuksköterskan möter då patienter och vårdnadshavare som lever mellan hälsa och lidande (Näsman, 2017). Begreppen dygd och etik har utvecklats under åren och har skapat yttre ramar som vi idag känner till som lagar. Näsman (2017) menar att dessa lagar är det minsta man förväntas göra som sjuksköterska och för att maximera det till ett gott vårdande krävs det att sjuksköterskan utvecklar sig själv med sunt förnuft och ethos. Det innebär ett ideal som grundar sig i tanken om kärlek till människor, barmhärtighet och människans värde (Näsman, 2017). Berggren (2019) beskriver tre etiska teorier, pliktetik, konsekvensetik och dygdetik. Pliktetiken menas att man avgör vad som är rätt och fel beroende på sin plikt medan konsekvensetiken tar i beaktning vad konsekvensen blir. Om den är grundad i en god tanke och motiv ses detta som dygdetik (Berggren, 2019). Berggren (2019) menar att man som sjuksköterska ibland måste välja mellan olika alternativ. Detta blir då ett etiskt dilemma och kan aldrig lösas optimalt. Sjuksköterskan får då ta komplicerade beslut gällande etiken och i de flesta fall påverkar det någon annan.

Miljö

Det vårdvetenskapliga begreppet miljö kan definieras olika beroende på hur miljön ser ut i olika sammanhang (Ylikangas, 2017). Den psykosociala miljön hänvisar till hur en person upplever sitt mående i den miljön som hen befinner sig i. Ylikangas (2017) förklarar att relationen mellan vårdgivare och patient är viktig för patientens väg att uppnå hälsa. Sjuksköterskan bör därmed i paritet med patient och anhöriga se till den relationen de har till varandra samt utifrån kommunikation och anpassning värdera patientens psykosociala miljö. Ylikangas (2017) menar även att det är patientens upplevelser som står i centrum i den psykosociala miljön, vilket sjuksköterskan behöver ta beaktning vid omvårdnad av patienten. Svensk sjuksköterskeförening (2010) beskriver den stödjande miljön som otroligt viktig för att patienten ska återfå hälsa. Den stödjande miljön innefattar den miljö som sjuksköterskan kan påverka genom relationen hen har med patienten. För att kunna uppnå en god stödjande miljö för patienten menar Svensk sjuksköterskeförening (2010) att sjuksköterskan ska arbeta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt och anpassa sitt praktiska utövande i vårdande situationer utifrån den enskilda patienten. Sjuksköterskans arbetsmiljö beskrivs även den som en del i den stödjande miljön (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Gürcan och Atay Turan (2021) menar också att personcentrerad vård är en nyckelfaktor till att patienten inte ska vara nedstämd och må sämre. En del patienter upplevde sig inte sedda, utan enbart kände sig som sjukdomen i sig, och inte som personen bakom sjukdomen. Gürcan och Atay Turan (2021) skriver även att den fysiska miljön har en betydande del i vårdandet av cancersjuka barn. Ett antal yngre barn som deltog i Gürcan och Atay Turan (2021) studie uppgav att brist på aktivitet och kala rum utan någon färg påverkade deras mående under sjukhusvistelsen.

Familjecentrerad vård

Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2015) och Phiri et al. (2017) är familjecentrerad omvårdnad ett begrepp som syftar till att stödja patientens familj samt tillfredsställa deras behov och önskemål. En viktig byggsten i vården när familjen är involverad i patientens vård. Phiri et al. (2017) visar att familjen är oerhört viktig för vården av barn då familjen har information som kan underlätta för vårdpersonalen. En information kan vara huruvida barnet

brukar bete sig i olika situationer samt saker som barnet tycker är roligt. Sjuksköterskan kan med hjälp av den informationen forma omvårdnaden av barnet. Phiri et al. (2017) menar också på att sjuksköterskan kan behöva prata med familjen istället för barnet, då barn inte alltid är kapabla till att föra en dialog om sina sjukdomstillstånd. Svensk sjuksköterskeförening (2015) uppger även att de stödjande familjesamtalen är en viktig del i den familjecentrerade omvårdnaden. Samtalen bör utformas i flera steg, där information och återkoppling är en del som tas upp, (Svensk sjuksköterskeförening, 2015). Syftet med dessa samtal menar Svensk sjuksköterskeförening (2015) är att familjen ska kunna utveckla sina föreställningar av ohälsa samt utveckla sin anpassning av att leva med den.

Problemformulering

Omvårdnaden av barn med cancer kräver stor kunskap om både barnet och om sjukdomen. Utifrån de etiska koderna ska sjuksköterskan främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. Med hänvisning till ICN:s etiska koder och de rutiner och rekommendationer som finns ska sjuksköterskor tillhandahålla detta vid vårdandet av en patient. Dessa rekommendationer kan vara svåra att implementera då sjuksköterskan måste anpassa vårdandet efter patienten och tillhörande familj. Sjuksköterskans utbildning är avgörande för hur yrkeskarriären startar. Kompetens och anpassad kommunikation är en central del i vårdandet av barn samt det breda förhållningssätt sjuksköterskan behöver besitta om barn och dess anhöriga. Att arbeta inom vården kräver ett empatiskt och professionellt förhållningssätt för att möjliggöra en god hälsa för patienten.

Syfte

Att beskriva sjuksköterskans upplevelser av att vårda barn med cancer.

Metod

En litteraturoversikt genomfördes av tidigare forskning och litteratur som utgår från empirin. Friberg (2020) beskriver att det huvudsakliga användningsområdet för en litteraturoversikt är att få en översikt av forskningen och kunskapen kring området. En litteraturoversikt kan också, innehålla både kvalitativa och kvantitativa artiklar men att analysen inte blir lika ingående. Lundman och Hällgren Graneheim (2021) beskriver att en kvalitativ metod är ett bra alternativ för att undersöka upplevelser och berättelser om det som studeras.

Litteratursökning

Till en början gjordes en inledande sökning för att få en överblick inom området. Detta är enligt Östlundh (2020) en bra strategi för att få en bild av den forskning som bedrivits inom området. Östlundh (2020) beskriver även att den inledande sökningen inte behöver vara systematisk utan mer för att testa och upptäcka relevanta söktekniker. En systematisk sökning genomfördes sedan i sökmotorerna Cinahl och Pubmed för att söka fram användningsbara studier och för att noggrant studera området. Detta menar Östlundh (2020) är viktigt för att kunna få fram rätt urval av litteratur. Inför den systematiska sökningen användes sökord som sedan kombinerades för att få fram studier. Östlundh (2020) skriver att trunkering en metod för att kunna söka på sökordens olika böjningsformer. Detta gjordes i syfte att få adekvata träffar utifrån de valda sökorden. Tillvägagångssättet var att använda asterisk (*) efter det valda sökordet för att få fram synonymer. Östlundh (2020) beskriver även funktionen boolesk sökteknik, som har funktionen att inkludera eller exkludera artiklar i en sökning. Utifrån

boolesk sökteknik användes funktionen OR i Cinahl och PubMed för att söka på synonymer ur det valda sökordet.

I den första systematiska sökningen som gjordes i Cinahl användes sökorden *Nurs* experience* OR Nurs* attitude* OR Nurs* perspective*, detta för att få en bred sökning om sjuksköterskors upplevelser. Sedan användes AND i sökmotorn i den systematiska sökningen kombinera de valda sökorden. Detta för att få fram artiklar som innehöll samtliga sökord. De använda sökorden var: *Nurs* experience**, *Nurs* attitude**, *Nurs* perspective*, *cancer care*, *children*. De avgränsningar som gjorts i den systematiska sökningen var: Peer review, Europa, engelska och publiceringsår mellan 2011-2021. För att få en större bild och lämpligare sökning gjordes en ytterligare systematisk sökning i Cinahl. Sökorden som användes till denna sökning var *Nurs*experience OR Nurs* view OR Nurs* perspective, pediatric cancer OR pediatric oncology, hospital OR care unit*. Samtliga sökord kombinerades med AND i sökmotorn för att få tillgång till artiklar som innehöll samtliga sökord. Avgränsningarna till denna sökning var: Peer review, engelska och publiceringsår mellan 2011-2021.

Sökning i databasen PubMed gjordes i syfte att använda ytterligare vårdvetenskaplig artiklar som svarar på syftet. Sökorden som användes var *nurses experience OR nurses perspective, pediatric oncology, hospital, qualitative study OR research*. Dessa ord kombinerades sedan med AND i sökmotorn i syfte att hitta artiklar innehållande sökorden som användes. Avgränsningarna i PubMed var Engelska, abstract, publiceringsår mellan 2012-2021 samt barnålder 0-18 år.

Urval

Urvalsprocessen bestod av ett så kallat helikopterperspektiv, som Friberg (2020b) menar är en metod att kunna urskilja det valda områdets karaktär efter en kort läsning. Med hjälp av helikopterperspektivet kunde karaktären för varje artikel ses, och därefter kunna inkludera eller exkludera dem till studiens resultat. De olika karaktärerna kan vara om studien är av kvalitativ eller kvantitativ metod. Inklusionskriterierna var att studierna innefattade sjuksköterskor med grundutbildning och deras upplevelser, att sjuksköterskorna vårdade barn med cancerdiagnos samt att studierna var tagna från hela världen. De exklusionskriterierna var kvantitativa studier, på ett annat språk än engelska och som inte svarade på syftet.

Genom de systematiska sökningarna som gjordes i databasen Cinahl blev resultatet 235 artiklar, se bilaga I och II. Totalt 50 artiklar valdes sedan ut baserat på titeln och om den svarade på eller berörde syftet. Därefter exkluderades 38 artiklar, vilket gjorde att 12 artiklar valdes. De kvarvarande 12 artiklarna lästes igenom och därefter exkluderades tre artiklar då det visade sig att dessa var kvantitativa. Totalt valdes nio artiklar från Cinahl. Den systematiska sökningen i databasen PubMed resulterade i 120 artiklar. Samtliga 120 titlar lästes, varav 40 abstract lästes baserat på om det kunde svara på syftet. Efter det exkluderades 36 artiklar på grund av att artiklar inte kunde svara på syftet eller var kvantitativa. Av dem fyra artiklar som var kvar valdes endast en ut då resterande artiklar redan hittades i tidigare sökning i Cinahl.

Analys

Friberg (2020b) skriver att analysen måste arbetas igenom olika steg, vilka är; läs igenom de valda studierna flera gånger för att förstå innehåll, dokumentera i en översiktstabell, sök likheter och skillnader och gör en sammanställning av det som analyserats fram. De valda artiklarna delades upp och lästes igenom enskilt för att få en inblick i resultatet. Därefter lästes artiklarna tillsammans för att säkerställa att uppfattningen om studierna var korrekta.

Det gjordes en kort sammanställning om upplevelser som sjuksköterskorna beskrivit. Sammanställningen gjordes genom att kortfattat beskriva, finna nyckelord som kunde vara användbara i resultatet samt urskilja likheter och skillnader. Dessa likheter och skillnader skulle sedan forma sig som kategorier och tillhörande subkategorier i studiens resultat.

Resultat

Utifrån tio vårdvetenskapliga artiklar som valdes presenteras resultatet i fyra kategorier med tillhörande subkategorier. En översiktlig tabell om kategorierna presenteras, se tabell 1.

Tabell 1. Kategorier och subkategorier.

Kategorier	Subkategorier
Etiska dilemman	- Hinder för att berätta sanningen - Att inkräkta på barnets autonomi
Utbildning	- Saknar kunskap och beredskap för svåra situationer - Utveckling i situationer på arbetet
Att samarbeta med familjen	- Att kunna möta föräldrars förtvivlan - Vikten av ett bra samarbete med föräldrarna
Sjuksköterskans känslor och stöd	- Att möta en familj i kris som påverkar sjuksköterskans privatliv - Sjuksköterskans behov av en stödjande person - Tiden räcker inte till

Etiska dilemman

Resultatet belyser etiska dilemman gällande sjuksköterskans samarbetet mellan föräldrar och närstående och hur det kunde försvåra sjuksköterskans arbetsuppgifter. Underkategorier till etiska dilemman var hinder för att berätta sanningen och att inkräkta på barnets autonomi.

Hinder för att berätta sanningen

Hopia och Heino-Tolonen (2019) beskrev att föräldrarna påverkade barnets vård. Vissa av föräldrarna förbjöd sjuksköterskan att prata om eller diskutera vidare vård med barnet. Detta gjorde att sjuksköterskorna var på sin vakt när de kommunicerade med barnet för att inte säga något som skulle kunna gå emot föräldrarnas krav (Hopia & Heino-Tolonen 2019). Bartholdson et al. (2015) menade att sjuksköterskor upplevde att det påverkar barnets autonomi negativt när föräldrar, kollegor och andra faktorer påverkar deras förmåga att berätta sanningen om prognoser och sjukdom. Att barnen inte får tillräcklig information för att själva ha synpunkter på sin vård upplevdes som ett vanligt förekommande etiskt dilemma (Bartholdson et al., 2015; Hopia & Heino-Tolonen 2019). När föräldrar dolde information för barnet så skapades förvirring och oro hos sjuksköterskorna då de inte alltid höll med om beslutet (Mackay & Gregory 2011). Det förekom också att sjuksköterskorna upplevde att föräldrarna var ovetande om barnets prognos eller kommande behandlingar (Hendricks-Ferguson et al., 2015). Föräldrarna vände sig till sjuksköterskan för att få information om behandling och status. De upplevde då en osäkerhet i vad och/eller om det var deras uppgift

att delge information då ingen prognos fastställts. Sjuksköterskorna hade en viss bild av barnets tillstånd och kände på sig vad föräldrarna ville veta men visste inte vad de skulle svara när föräldrar frågade (Hendricks-Ferguson et al., 2015). Resultatet visade att sjuksköterskorna upplevde att familjecentrerad vård var betydelsefull. De ansåg att det var viktigt att vårda och hjälpa hela familjen runt ett barn som lider av ohälsa (Mackay och Gregory 2011).

Att inkräkta på barnets autonomi

Bartholdson et al. (2015) beskriver ett annat etiskt dilemma som förekommer i sjuksköterskornas arbete. Sjuksköterskorna tyckte det blev svårt att utföra praktiska åtgärder på barn när barnet upplevde smärta och tydligt protesterade mot en åtgärd. Sjuksköterskan upplevde att det inkräktade på barnets autonomi och skapade stort lidande (Bartholdson et al., 2015; Zander et al., 2013). Rutinåtgärder och fortsatt behandling genomfördes trots att barnet hade liten chans att överleva. Sjuksköterskorna kände då en frustration över att utföra dessa åtgärder då dem inte tyckte att barnet skulle utsättas för extra lidande i livets slut (Bartholdson et al., 2015). Föräldrar påverkade också åtgärder som skulle utföras på barnen. Mackay och Gregory (2011) ger ett exempel på en familj som var medlemmar i Jehovas vittnen och som förbjöd att barnet skulle få blodtransfusion. Detta skapade etiskt dilemma för sjuksköterskorna då de ville göra sitt yttersta för att hjälpa barnet men familjen förbjöd dessa åtgärder (Mackay & Gregory 2011).

Utbildning

En kategori handlar om utbildning. Sjuksköterskor upplevde att detta var något som var viktigt i arbetet med barn med cancer. Följande subkategorier som tillhör kategorin utbildning är saknar kunskap och beredskap för svåra situationer samt utveckling i situationer på arbetet.

Saknar kunskap och beredskap för svåra situationer

Zander et al. (2013) beskriver att sjuksköterskor tyckte att det var ett problem att de fått för lite eller ingen träning och utbildning gällande pediatrik onkologi. En sjuksköterska beskrev att man inte får mycket träning under utbildningen utan fått lära sig det mesta som färdig sjuksköterska (Zander et al., 2013). Nukpezah et al. (2021) beskriver också en sjuksköterskas som upplevde att hen behövde vara snabb att lära sig allt nytt i arbetet inom pediatrik onkologi då förkunskap saknades och dessutom behövde sjuksköterskan hålla sig uppdaterad i senaste forskning om cancer. Nukpezah et al. (2021) menar att kunskapen var nödvändig för sjuksköterskan, då en bredare kunskap ledde till en ökad självsäkerhet och självförtroende. Det bidrog i sin tur till en högre arbetsmoral då sjuksköterskor upplevde att de var mer säkra i det ansvaret de hade för sina patienter. Några av deltagarna upplevde att det saknas kunskap om hur de skulle agera i praktiska situationer. Ett exempel var att sjuksköterskan inte visste hur de skulle ge ett visst läkemedel till barnet. Hopia et al. (2019) beskriver också den viktiga kunskap som sjuksköterskan måste besitta i mötet med patienter. Kunskapen dels om barnens cancersjukdom, men även kunskap om kommunikation och arbetsledning. Detta beskrevs som faktorer som kunde mynna ut i en bättre omvårdnad för barnet (Hopia et al., 2019). Hendricks-Ferguson et al. (2015) beskriver att sjuksköterskor upplevde en osäkerhet i att se tecken på om barn var i ett stadie då palliativ vård blev nödvändigt. Deltagarna kände också låg självsäkerhet om palliativ vård av ett barn och okunskap i att hantera bortgång (Hendricks-Ferguson et al., 2015).

Utveckling i situationer på arbetet

Neilson et al. (2011) beskriver att sjuksköterskorna upplevde att de lärde sig något nytt i varje

situation. Vissa upplevde också svårigheter på grund av att de inte var specialistsjuksköterskor och att de inte hade tillräcklig erfarenhet. Familjecentrerad vård var viktigt för att genomföra den bästa vården. Men de nya sjuksköterskorna upplevde att de saknade erfarenhet och kunskap för att utföra familjecentrerad vård (Mackay & Gregory 2011). När sjuksköterskorna utförde omvårdnad och behandling på barnen var det ett tillfälle att kommunicera med vårdnadshavare. Sjuksköterskorna kände att de var fokuserade på själva uppgiften, exempelvis vid administrering av kemoterapi och att de inte kunde fokusera på familjecentrerat arbete. Mackay och Gregory (2011) beskriver att det krävdes erfarenhet och att man kände sig bekväm för att kommunicera samtidigt som en behandling utfördes. Hopia och Heino-Tolonen (2019) beskrev att relationen med barnets föräldrar kunde bli oprofessionell, då föräldrarna kunde se sjuksköterskan som en kompis istället för den vårdande sjuksköterskan. Det beskrivs att sjuksköterskan behövde hålla en professionell distans till barnets föräldrar och ibland var tvungen att poängtera att sjuksköterskan var närvarande för att barnet behövde hjälp med omvårdnad. Förkunskaper om familjecentrering visade sig ha en positiv påverkan på sjuksköterskans professionella distans till föräldrarna. Det som bidragit till utvecklingen var olika utmanande situationer, komplexa familjesituationer och ansvaret att vårda barnen och inte den långa erfarenheten. Detta gjorde även att de mest erfarna sjuksköterskorna vuxit och utvecklat sin roll i vård av barn med cancer (Hopia & Heino-Tolonen 2019).

Att samarbeta med föräldrarna

Att arbeta med barnets föräldrar är en central del i vårdandet av barnet. De delar som utgår från att samarbeta med föräldrarna är att kunna möta föräldrars förtvivlan, samt vikten av ett bra samarbete.

Att kunna möta föräldrars förtvivlan

Sjuksköterskans kommunikation skedde i många fall via barnets föräldrar, då föräldrarna i stora drag förde talan för barnets vård (Hopia & Heino-Tolonen 2019). Det var därför viktigt för sjuksköterskan att arbeta familjecentrerat för att undvika den anspänning som sjuksköterskan kunde uppleva (Zander et al., 2013; Hopia & Heino-Tolonen 2019). Hopia och Heino-Tolonen (2019) beskriver de tvetydigheter som kunde förekomma när barnet var patient. Sjuksköterskorna upplevde att föräldrarna reagerade irriterat och hotfullt då föräldrarna behövde någon eller någon att skylla på. Sjuksköterskorna trodde att detta berodde på att föräldrar var emotionellt involverade och osäkra kring barnets vård. En sjuksköterska upplevde att hen blev förföljd och kontrollerad av föräldrarna i sitt arbete samt ofta blev ifrågasatt varför hen gjorde saker på ett eller annat sätt. Samma sjuksköterska upplevde att de starka och elaka reaktionerna och beteendet hos föräldrarna normaliserades på grund av den sorg de gick igenom, vilket sjuksköterskan upplevde problematiskt (Hopia & Heino-Tolonen 2019). En lösning som beskrevs var när det uppstod konflikter mellan sjuksköterska och föräldrarna var att behålla sin professionalitet, arbeta familjecentrerat och uppehålla en god kommunikation, (Bartholdson et al., 2015; Hopia & Heino-Tolonen 2019; MacKay & Gregory 2011; Zander et al., 2013).

Vikten av ett bra samarbete med föräldrarna

Föräldrarna var en stor del i vården av barn som sjuksköterskan behövde involvera och ta hänsyn till (MacKay & Gregory 2011). Alahmad et al. (2020) belyser vikten av att föräldrarna får rätt information gällande barnets sjukdomstillstånd. Föräldrarna skulle inkluderas och vara väl informerade om barnets tillstånd och sjukdomsprocessen, detta för att med så bra grund som möjligt kunna fatta livsavgörande beslut gällande vård och behandling (MacKay &

Gregory, 2011; Zander et al., 2013; Hopia & Heino-Tolonen, 2019). Information gällande olika behandlingar var en stor del i information till föräldrarna. De behöver veta vilken behandlingen barnet skulle få, behandlingens tillvägagångssätt samt om behandlingen var kurativ eller palliativ (Alahmad et al., 2020). Föräldrarna var i behov av information för att kunna ta beslut gällande barnets vård och vara delaktiga (MacKay och Gregory, 2011; Alahmad et al., 2020). MacKay och Gregory (2011) beskriver att relationen mellan sjuksköterska och patientens föräldrar var viktig. Med en bra relation till föräldrarna kunde sjuksköterskan veta vilka små handlingar som också fick dem att känna sig sedda och betydelsefulla. Det beskrevs som att ha en god relation och att tillfredsställa föräldrarnas behov och barnets trygghet i och med att föräldrarna var hos barnet dygnet runt. Föräldrarnas närvaro hos barnet gjorde ofta att barnet blev lugnare (MacKay & Gregory, 2011). Alahmad et al. (2020) beskriver att föräldrarnas känslor kunde ta över vilket gjorde att de inte kunde tänka rationellt vilket påverkade samarbetet med sjuksköterskan. Detta påverkade även föräldrarnas förmåga att fatta beslut och delge samtycke.

Sjuksköterskans känslor och stöd

Kategorin visar hur sjuksköterskan påverkas av att vårda cancersjuka barn. Underkategorierna är att möta en familj i kris som påverkar sjuksköterskans privatliv, sjuksköterskans behov av en stödjande person samt tiden räcker inte till.

Att möta en familj i kris som påverkar sjuksköterskans privatliv

Livet som sjuksköterskan levde utanför arbetet påverkades av att vårda barn med cancer (Zander et al., 2013; Neilson et al., 2011; Hendricks-Ferguson et al., 2015). Hendricks-Ferguson et al. (2015) beskrev en sjuksköterska som påverkades så negativt av en patient död att hen var i behov av sjukskrivning. Sjuksköterskan förklarade att patientens död var något speciellt för att sjuksköterskan inte upplevt många döda patienter tidigare (Hendricks-Ferguson et al., 2015). Ur den känslomässiga aspekten beskriver Neilson et al. (2011) att sjuksköterskan kunde bära med sig den sorg som det sjuka barnet och dess familj genomgick, och kunde därmed påverka sjuksköterskans i det dagliga arbetet. Sorgen var en stor del i vårdandet av barn med cancersjukdom (Zander et al., 2013) och behovet av att agera professionellt var sedermera viktigt för att bibehålla bland annat tillit och respekt från familjen (Neilson et al., 2011). Sjuksköterskor förklarade att de ibland mådde dåligt på jobbet, och att ett verktyg att ta sig igenom den sorg och dåliga måendet var att prata med vänner och kollegor för att kunna bearbeta den successivt (Hendricks-Ferguson et al., 2015; Zander et al., 2013).

Sjuksköterskans behov av en stödjande person

Sjuksköterskor som arbetade med barn med cancer arbetade i ett tufft klimat vad gäller professionalitet, vård av barnet och dess familj och sorgen, skriver Zander et al. (2013). Det var viktigt att dagligen ha någon att prata med gällande de tuffa situationer sjuksköterskan arbetade med (Zander et al., 2013). Hopia och Heino-Tolonen (2019) belyser hur viktiga sjuksköterskans kollegor var på arbetsplatsen vad gäller det stöd som sjuksköterskan kunde behöva. Stödet behövdes för att sjuksköterskan skulle må bättre, våga utvecklas inom yrket samt återfå glädjen med att arbeta med barn. Det beskrevs att sjuksköterskans arbetsklimat ibland kunde vara hårt i olika avseenden, vilka kunde vara bland annat vårdandet av ett svårt sjukt barn och hotfulla föräldrar (Hopia & Heino-Tolonen, 2019). Även Hendricks-Ferguson et al. (2015) skriver att kollegor på arbetsplatsen kunde fungera som bra stöd. På en arbetsplats fanns en speciell grupp i syfte att stödja sjuksköterskor och dess kollegor när de var i behov av det. Sjuksköterskorna tyckte att stödet från gruppen var bra och givande för att

de skulle kunna ventilera sina känslor och tankar. Medan sjuksköterskorna i Zander et al. (2013) studie upplevde inte att stödet behövde finnas på arbetsplatsen. Sjuksköterskorna löste själva sina egna behov av stöd, om stödet behövde vara på arbetsplatsen eller någon annanstans. Det var upp till varje enskild sjuksköterska att identifiera sitt behov av stöd och i vilken form den borde vara (Zander et al., 2013). Det beskrivs att sjuksköterskor var i behov av ett stöd av olika former för att bearbeta svåra situationer och kunna arbeta i ett tufft arbetsklimat (Hendricks-Ferguson et al., 2015; Hopia & Heino-Tolonen., 2019; Zander et al., 2013).

Tiden räcker inte till

Det framkom att sjuksköterskorna hade hög arbetsbelastning som påverkade dem negativt. Nukpezah et al. (2021) belyste den stress som sjuksköterskan arbetar i och ständigt blev påmind av då patientantalet var högt och många patienter kunde behöva hjälp samtidigt. En låg bemanning beskrevs som en faktor som kunde påverka sjuksköterskan negativt (Zander et al., 2013; Nukpezah et al., 2021). Sett till övrig bemanning var antalet sjuksköterskor lågt, vilket påverkade arbetsbelastningen relaterat till hur många patienter som behövde vård av en sjuksköterska (Nukpezah et al., 2021; Zander et al., 2013). Tiden som sjuksköterskorna behövde ge sina patienter räcker inte till, då arbetsbelastningen var för hög (Hopia & Heino-Tolonen 2019; Nukpezah et al., 2021). Nukpezah et al. (2021) beskriver att sjuksköterskan hade behövt ge en till två timmar extra i tid till varje patient. Sjuksköterskan förklarar även att de svårt sjuka barnen som behövde exempelvis kemoterapi var i behov av god omvårdnad och stöd, vilket inte gick att uppnå i dessa situationer (Nukpezah et al., 2021). Det var inte alltid för få sjuksköterskor utan antalet sjuksköterskor per pass var rimligt utifrån sjuksköterskornas verksamhet. Men ändå angavs stress, bristen av patientnära tid och hög arbetsbelastning orsaken till att sjuksköterskor blev sjukskrivna eller tvingades sluta på sina arbeten (Duarte et al., 2021).

Diskussion

Resultatdiskussion

Resultatet visar att sjuksköterskor inte var nog förberedda att börja arbeta inom pediatriken utifrån deras bristande kunskap. Det beskrivs att den otillräckliga förkunskap sjuksköterskan hade påverkade dennes yrkesutövning både teoretiskt och praktiskt. Teoretiska och praktiska moment såsom hur ett läkemedel skulle administreras och ständigt vara uppmärksam på cancerforskningens senaste behandlingsåtgärder var exempel som visades i resultatet. Detta kan diskuteras mot att på högskolorna med sjuksköterskeprogrammet i Västra Götaland kan inte utläsa någon kurs som omfattar vård av barn i det grundläggande programmet (Högskolan i Borås, 2019; Högskolan i Skövde, 2021; Göteborgs Universitet, 2017; Högskolan Väst, 2021). Studerande sjuksköterskor kan se att det finns vissa delar i utbildningen som innefattar vårdandet av barn men inte som obligatorisk fristående kurs. Dock har resultatet inte specifikt redogjort för sjuksköterskornas utbildningar vare sig innehåll i grundutbildning eller i utbildning på arbetstid. Det blir därmed svårt att värdera utbildningarna och dess innehåll. Sjuksköterskeutbildningen ska förbereda sjuksköterskan i sitt kommande yrkesliv med en bred utbildning om olika patienter och deras sjukdomstillstånd, vilket förbises när sjuksköterskans patient är ett barn.

Det blir problematiskt om sjuksköterskan startar sin yrkeskarriär på en pediatrik vårdavdelning då sjuksköterskan inte har någon mer omfattande teoretisk och kanske ingen praktisk utbildning inom området. Detta kan kopplas till Rost et al. (2020) studie, att arbetet

på en pediatrik avdelning kräver stor kunskap och ödmjukhet inför arbetsuppgiften. Det beskrivs att sjuksköterskan är i stort behov av bred kunskap och vara väl förberedd inför att arbeta med sjuka barn. Även utbildning under arbetstid är ett bra sätt för sjuksköterskan att utveckla sina teoretiska och praktiska kunskaper i vårdandet av barn (Rost et al., 2020). Al Zoubi et al. (2020) lyfter problemet gällande sjuksköterskans utbildning och menar att arbetet på en pediatrik avdelning kräver att sjuksköterskan är kunnig inom området samt kunna arbeta professionellt när sjuksköterskan handskas med etiska dilemman. Sjuksköterskan behöver därmed kunna motivera sina åtgärder och utifrån barnets bästa ge den bästa möjliga omvårdnaden. Bristen på kunskapsutveckling på arbetet är något som sjuksköterskorna saknade på sin arbetsplats, då sjuksköterskorna upplevde att de från grunden inte besatt den kunskap som de själva ansåg krävdes. Möjligheten för sjuksköterskan att delta i teoretiska utbildningar på arbetstid var begränsad, vilket gjorde att sjuksköterskorna inte kunde utveckla sin personliga utveckling på arbetet i den utsträckning de behövde (Al Zoubi et al., 2020). Vi anser att teoretisk utbildning är oerhört betydelsefull i sjuksköterskans arbete inom pediatriken. För att sjuksköterskan ska kunna vårda patienten utifrån evidens bör sjuksköterskan se sin egen brist på teoretisk och praktisk kompetens. Vi kan se ett eget ansvar hos sjuksköterska som arbetar på en pediatrik avdelning gällande utveckling av sin kunskap. Väl när sjuksköterskan arbetar behöver hen se till sina egna behov av kompetensutveckling för att vara kunnig inom många områden. Vi har sett att en del arbetsplatser erbjuder kunskapsutveckling för medarbetare i olika befattningar vilket kan ge sjuksköterskor möjligheten att utveckla kunskapen inom vård och omsorg. Det som tyvärr blir problematiskt med utbildning på arbetstid är att tiden inte alltid finns tillgänglig på grund av den höga arbetsbelastningen.

En annan viktig del som framkom i resultatet var sjuksköterskans upplevelser av att samarbeta med barnets föräldrar. Resultatet visade att barnets föräldrar inte alltid är rationella, vilket innebär att de kunde agera i affekt och ilska mot sjuksköterskan. Svensk sjuksköterskeförening (2015) skriver om familjecentrerad omvårdnad och betonar vikten av ett icke hierarkiskt samarbete, där sjuksköterskan och familjen delger sina styrkor och resurser in i relationen, som i sin tur kan stärka deras relation. Om samarbetet är bra kan det leda till att sjuksköterskan vet vilka små handlingar som bidrar till ett stärkt välmående för barnets föräldrar. I informationsutbytet informerar sjuksköterskan om barnets sjukdomstillstånd samt delger väsentlig information som föräldrarna kan behöva vid viktiga beslut. Enligt Patientlagen (SFS 2014:821) ska sjuksköterskan rikta sin kommunikation till föräldrarna när deras sjuka barn inte kan klargöra för sina egna behov av vård. Patientlagen (SFS 2014:821) styrker delgivandet av information till anhöriga, då lagen säger att sjuksköterskan är skyldig att delge relevant och anpassad information på så sätt att föräldrar kan fatta ett beslut gällande vården av deras barn. Newman et al. (2019) beskriver de svårigheter sjuksköterskan stöter på när kommunikationen sviktar mellan föräldrar och sjuksköterskan. Det beskrivs som att föräldrar inte fått rätt information om deras barns sjukdomstillstånd samt hur prognosen skulle komma att se ut över tid. Tilliten för sjuksköterskan och vården som ansvarade över barnet sjunker, då föräldrarna missförstått barnets sjukdom och tolkat sjuksköterskans utlåtande ur en positiv utgång. Det är därmed viktigt att sjuksköterskan anpassar informationen och delger den på så sätt att informationen inte kan missförstås eller tolkas på ett felaktigt sätt (Newman et al., 2019). Citak et al. (2013) lyfter problemen vid en bristande kommunikation mellan sjuksköterska och barnets föräldrar. Citak et al. (2013) beskriver den påföljd och effekt som de kommunikativa svårigheterna påverkar. Arbetet påverkar privatlivet i form av stress och känslan att vara otillräcklig. Eftersom arbetet med barn beskrivs som hårt och problematiskt, upplever sjuksköterskor att de var utmattade på jobbet. Detta leder till att de undviker föräldrar som de upplever att kommunikationen var ogynnsam eller komplicerad med (Citak

et al., 2013). Samarbetet med föräldrarna beskrivs som värdefullt då föräldrarna har en så central del i vårdandet av barn. Utifrån detta anser vi att det är viktigt för sjuksköterskan att känna till föräldrarnas roll samt sträva efter ett så bra samarbete som möjligt med föräldrarna för att underlätta vården av det cancersjuka barnet. Att samarbeta med föräldrar kan vara komplext. Berggren (2019) beskriver att sjuksköterskan kan tvingas ta etiskt svåra beslut som i många fall påverkar föräldrarna. För att underlätta de svåra besluten krävs det förståelse och ett gott samarbete. Hur ett gott samarbete ser ut kan variera från person till person och faktorer som spelar in i samarbetet kan vara den personliga kemin. Vissa föräldrar kan upplevas lättare att samarbeta med än andra föräldrar. En förälder som agerar irriterat och ifrågasättande om vården kan försvåra samarbetet. Ett gott samarbete behöver nödvändigtvis inte vara att föräldrarna håller med om allt sjuksköterskan tycker eller inte har några åsikter alls. Sjuksköterskan och föräldrarna behöver respektera och se till varandras behov.

Resultatet visade hur sjuksköterskor är i behov av stöd när de arbetar med barn i pediatrik onkologi. Stödet kan variera och komma från kollegorna på arbetsplatsen, stöd hemifrån eller speciella grupper som är avsedda att assistera sjuksköterskorna. När sjuksköterskor arbetar med barn med cancer kommer de i kontakt med föräldrar och barn som befinner sig i ett kritiskt läge i livet. Liv och död kan stå på spel och vården kräver stor kunskap och uthållighet hos sjuksköterskorna. Samtal och stöd är viktigt för att få hjälp att hantera svåra situationer och ventilerat det man känner. Det framkommer också att varje individ får se till sig själv och sitt behov av stöd för att se vilket typ av stöd som behöver. Detta kan kopplas till Conte (2014) som beskriver att sjuksköterskorna känner en samhörighet till sina patienter och att en plötslig död orsakat stort lidande och sorg hos sjuksköterskorna. Kollegorna blev vid dessa tillfällen till stor hjälp och ett psykologiskt stöd. Det är viktigt med en känsla av samhörighet i arbetsgruppen för att hjälpa och stötta varandra (Conte, 2014). Att ha någon att söka stöd hos för att hantera olika situationer är bra men det kan också vara svårt att prata om jobbrelaterade situationer. Vissa sjuksköterskor hade svårt att prata med sina närstående hemma. Dels för att skydda dem från hemska upplevelser men också för att närstående hemma saknade förståelse för situationerna (Conte, 2014). Borhani et al. (2013) beskriver normen av att inte dela med sig av sina känslor och istället distansera sig ifrån dem. Det upplevdes också att det saknas möjlighet att prata om sina känslor i svåra situationer (Borhani et al., 2013). Svensk sjuksköterskeförening (2010) beskriver den stödjande miljön som viktig utifrån olika aspekter. En aspekt är den stödjande vårdmiljön, som kan ses ur ett sjuksköterskeperspektiv. Den stödjande vårdmiljön bör tillgodoses och anpassas utifrån sjuksköterskans arbete för att tillfredsställa patientens behov. Vidare kan vi se ett samband mellan den stödjande vårdmiljön och sjuksköterskans hållbarhet över tid. Att orka ta hand om patienter och ge en god vård är något som sjuksköterskan bör sträva efter. Sjuksköterskor har beskrivit att de tvingats sjukskriva sig eller säga upp sig från arbete på grund av den höga belastning och påfrestande arbetsmiljö. Det är därmed betydelsefullt att se till sjuksköterskors behov att orka med arbetet hela yrkeslivet.

Metoddiskussion

Den metoden som valts och genomförts är en litteraturöversikt. Friberg (2020b) beskriver att en litteraturöversikt handlar om att få en översikt kring kunskapen om ett område genom att studera olika studier. Detta är en metod som kan användas till examensarbeten på kandidatnivå och kan ligga som grund till vidare empiriska studier (Friberg, 2020b). Den inledande sökningen upplevdes vara tillräckligt givande för att kunna skapa ett tillförlitligt resultat och skapade ett större intresse kring ämnet. Friberg (2020c) beskriver att

en student måste ta reda på information inom ett problemområde. Detta görs genom en inledande sökning som ligger som grund till den systematiska sökningen (Friberg, 2020c). Det genomfördes en systematisk sökning i databasen Cinahl. Den första sökningen genomfördes med en avgränsning till Europa. Vi upplevde att det saknades tillräckligt med artiklar som kunde svara på syftet. Östlundh (2020) beskriver att det är viktigt att resultatet av sökningarna analyseras och att det gäller att hitta en bra metod för att dra nytta av de träffar man får. Vi sparade en artikel från den första sökningen som svarade adekvat på syftet. Då den första sökningen enbart gav en användbar artikel behövdes en ytterligare systematisk sökning. Nästa systematiska sökning i Cinahl inkluderade studier från hela världen. Då syftet var att beskriva sjuksköterskans upplevelser så kunde syftet besvaras på större delar av världen och inte bara i Europa. Den andra systematiska sökningen gav oss fler studier som hjälpte att svara på syftet. I denna sökning valdes åtta artiklar. Det gjordes också en tredje sökning i databasen PubMed för att se om det fanns fler eller bättre studier som kunde svara på syftet. Tre av de artiklar vi hittade i den tredje sökningen hade vi också hittat i tidigare sökningar i Cinahl. En ytterligare studie valdes från denna sökning och vi drog slutsatsen att de artiklar vi valt från alla sökningar kunde svara på vårt syfte. Det gjordes ingen osystematisk sökning till resultatet då de studier vi fann räckte för att svara på syftet från de systematiska sökningarna. Funktioner som mechtermer och heddings användes inte aktivt i de systematiska sökningarna då användbara artiklar kunde hittas utan dessa tekniker.

Då vård av barn kräver specialistutbildning uppkom frågan om ämnet var genomförbart. En artikel beskriver både sjuksköterskor med och utan specialistutbildning och deras upplevelser av att vårda barn med cancer. Eftersom grupperna kunde särskiljas kunde artikeln tas med i resultatet. Två artiklar belyser vårdpersonals upplevelser. Till dessa tillhör läkare, sjuksköterskor och undersköterskor. Vi kunde inkludera dessa artiklar då det framgår tydligt i deras resultat vad varje yrkesgrupp upplevde.

I de valda studierna framgår det inte ålder på barnen. Studierna belyser sjuksköterskans upplevelse och ålder poängteras inte. Ålder på barnen kan ha spelat roll då det kan vara svårare för sjuksköterskan att vårda en patient som ett yngre barn som inte är insatt i sin vård. Men eftersom artiklarna inte berörde ålder i sina resultat valdes inte ålder som inklusionskriterie. Samtliga artiklar som återfinns i uppsatsens resultat har granskats med Högskolan Västs granskningsmall för kvalitativa studier, se bilaga III. Utifrån granskningarna som gjordes hade samtliga artiklar hög kvalitet.

Polit och Beck (2021) beskriver begreppen pålitlighet, trovärdighet och överförbarhet som nödvändiga delar om en kvalitativ studie kan visa sig vara tillförlitlig. Trovärdigheten innefattar om studiens hantering av datainsamling, analys och resultat och om det håller sig till det uttalade fokus och syftet som beskrivs. Litteraturöversikten är byggd på trovärdiga artiklar då samtliga har beskrivit en tydlig datainsamling, analys och relevanta resultat som kan svara på artiklarnas syften. Pålitligheten hänvisar till om studien skulle få samma resultat om den applicerades vid en annan tidpunkt med samma kontext. Eftersom syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser är litteraturöversikten relevant utifrån urvalets resultat. Överförbarhet innebär att en studie har möjlighet att kunna användas i andra sammanhang än det som presenteras (Polit & Beck, 2021). Det kan stärka att litteraturöversikten är överförbar, då resultatet beskriver sjuksköterskors upplevelser i världen och inte på en och samma plats. Litteraturöversiktens resultat grundar sig i studier som är publicerade från Finland, Kanada, Ghana, USA, Saudiarabien, Australien, Sverige, Wales och Brasilien vilket medförde en god spridning av upplevelser från olika delar av världen. Det finns en medvetenhet om att vården och utbildningen till sjuksköterska kan variera i de olika länderna där studierna är

genomförda. Dock gav resultatet från studierna liknande resultat, vilket stärker tillförlitligheten på litteraturöversiktens resultat.

De valda artiklarna har, under granskningen, kontrollerats att de tagit etiskt ställningstagande i beaktning. Med hänvisning till Polit och Beck (2021) ska de etiskt godkända artiklarna vara etiskt granskade och främja anonymitet och konfidentialitet hos deltagarna. Samtliga studier har genomförts konfidentiellt och har varit frivillig för deltagarna. Artiklarna har även blivit etiskt godkända av någon form av etisk kommitté. Då studierna är skrivna på engelska kan det förekommit missförstånd eller feltolkningar vid vår granskning. Artiklarna har lästs igenom ett flertal gånger och granskningen har genomförts noggrant och med hjälp av lexikon för att minimera risken för dessa. Vi har försökt att framföra studiernas resultat så objektivt som möjligt utan att själva tolka eller förvränga sanningen.

Slutsatser

Studiens resultat lyfte flera faktorer som hade en påverkan på sjuksköterskan och dennes upplevelser av att arbeta med cancersjuka barn. Några av de svåra och problematiska upplevelser som sjuksköterskor beskrev var en otillräcklig kunskap inom ämnet barn med cancer. Den okunskap som sjuksköterskor uttryckte hade en bakgrund från en otillräcklig sjuksköterskeutbildning och kunde leda till en osäkerhet hos sjuksköterskan. Sjuksköterskor beskrev också de ständigt florerande etiska dilemman inom vården och hur svårt det kan vara att handskas med dessa. De etiska dilemman som tas upp involverar även samarbetet med det sjuka barnets föräldrar och hur viktigt samarbetet är för kommande vård av barnet. Sjuksköterskor är i behov av stöd från kollegor och eller anhöriga för att ventiler sina känslor och återfå glädjen av att arbeta med barn. Sjuksköterskor beskrev den höga arbetsbelastning som innebar att barnen inte fick den tid i omvårdnaden som ofta krävdes. Den höga arbetsbelastningen ledde ofta till att sjuksköterskor tog med sig arbetet hem och upplevde en ständig pågående stress på och utanför arbetet. Sjuksköterskan behöver därmed se till sina egna behov av stöd och vidare kunskapsutveckling för att kunna utvecklas som person och i sin roll som sjuksköterska.

Praktiska implikationer

Genom att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att arbeta med barn som har cancer är det möjligt att se faktorer i sjuksköterskans arbete som behöver förbättras med utgångspunkt från omvårdnad. Sjuksköterskans ansvar är omvårdnad och genom ett familjecentrerat förhållningssätt kan sjuksköterskan med ett bredare perspektiv även vårda patientens familj. Skulle utbildningen om pediatrik vård kunna utökas och utvecklas kan det vara ett steg i rätt riktning mot en bredare kompetens för sjuksköterskan. Den sjuksköterskeutbildning som högskolor erbjuder behöver utöka den praktiska och teoretiska kunskapen om pediatrik omvårdnad så att sjuksköterskor har möjlighet att använda nödvändiga verktyg för att ge patienten den bästa möjliga omvårdnaden. Kunskapen kan i sin tur leda till att sjuksköterskor känner sig mer självsäkra och öka möjligheten för att utveckla sin roll som sjuksköterska. Det behöver även finnas någon form av professionellt stöd och att detta är något som alla sjuksköterskor borde få tillgång till. Detta är en självklarhet för många men inte för alla och det är inte alltid lätt att hitta rätt person att prata med. Som sjuksköterska idag är det betydelsefullt att kunna bidra med stöd till patienter och föräldrar men inte minst sina kollegor. Om sjuksköterskor inte får det stöd som de behöver kan detta leda till sjukskrivningar. Detta skapar en ohållbar arbetssituation i vårdandet av patienter i samhället. En lägre bemanning ger sämre förutsättningar att vårda fler kritiskt sjuka människor. Vårdköer kan bli längre vilket blir problematiskt ur ett samhällsperspektiv.

Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde

Att vidare utforska och studera sjuksköterskors upplevelser vid arbete av barn med cancer är nödvändigt för att tydliggöra vilka delar sjuksköterskans behöver utveckla inom området. Det behövs ytterligare kunskap om strategier för att på bästa sätt vårda barnet och tillhörande föräldrar samt vilka utbildningar som går djupare in på pediatrik omvårdnad. Vidare kunskap och forskning om läkares och omvårdnadspersonals upplevelser kan stärka kompetensen för att vidare kunna utveckla professionen.

Referenser

Referenslista:

Alahmad, G., Al-Kamli, H., & Alzahrani, H. (2020). Ethical Challenges of Pediatric Cancer Care: Interviews With Nurses in Saudi Arabia. *Cancer Control*, 27(1), 1073274820917210. DOI: <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1177/1073274820917210>

Al Zoubi, A. M., Saifan, A. R., Alrimawi, I., & Aljabery, M. A. (2020). Challenges facing oncology nurses in Jordan: a qualitative study. *The International journal of health planning and management*, 35(1), 247-261. DOI: <https://doi.org/10.1002/hpm.2901>

Bartholdson, C., Lützén, K., Blomgren, K., & Pergert, P. (2015). Experiences of ethical issues when caring for children with cancer. *Cancer nursing*, 38(2), 125-132. DOI: 10.1097/NCC.0000000000000130

Berggren, I. (2019). Vårdandets etik. I E, Dahlborg (Red). *Att bli sjuksköterska*. (3:e uppl., 152-176) Studentlitteratur.

Blomgren, K. (2017). Barncancerfonden. Hämtad 2021-10-28 från: <https://www.barncancerfonden.se/for-drabbade/om-barncancer/>

Blomgren, K. (2017). Barncancerfonden. Hämtad 2021-11-29 från: <https://www.barncancerfonden.se/for-drabbade/cancerbehandlingar/>

Borhani, F., Abbaszadeh, A., Mohsenpour, M., & Asadi, N. (2013). Lived experiences of pediatric oncology nurses in Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(5), 349. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3877455/>

Citak, E. A., Toruner, E. K., & Gunes, N. B. (2013). Exploring communication difficulties in pediatric hematology: oncology nurses. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 14(9), 5477-5482. DOI: <https://doi.org/10.7314/APJCP.2013.14.9.5477>

Conte, T. M. (2014). The lived experience of work-related loss and grief among pediatric oncology nurses. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 16(1), 40-46. DOI: 10.1097/NJH.0000000000000019

Duarte, M. D. L. C., Glanzner, C. H., Bagatini, M. M. C., Silva, D. G. D., & Mattos, L. G. D. (2021). Pleasure and suffering in the work of nurses at the oncopediatric hospital unit: qualitative research. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0735>

Engman, L., & Grundberg, W. (2017). Att börja sin yrkeskarriär med att vårda sjuka barn: En intervjustudie med grundutbildade sjuksköterskor.

Flensner, G. (2019). Vem är patienten?. I E, Dahlborg (Red). *Att bli sjuksköterska*. (3:e uppl., 133-151). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2020a) Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F, Friberg (Red). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., 129-140). Studentlitteratur

Friberg, F. (2020b) Att göra en litteraturoversikt. I F, Friberg (Red). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., 141-152). Studentlitteratur

Friberg, F. (2020c) Tankeprocessen under examensarbetet. I F, Friberg (Red). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., 37-48). Studentlitteratur

Glimeus, B. (2013). Kuration eller palliation?. I P, Strang & B, Beck-Friis (Red). *Palliativ medicin och vård*. (2:a uppl., 15-22). Liber

Göteborgs Universitet. (2013). *VISSP Sjuksköterskeprogrammet, 180 högskolepoäng*. (Reviderad 2017). https://studentportalen.gu.se/digitalAssets/1740/1740388_1667502_ssk-utbildningsplan-v18.pdf

Hallström, I. (2015). Barn i hälso- och sjukvården. I I, Hallström & T, Lindberg (Red). *Pediatrisk omvårdnad*. (2:a uppl., 24-30). Studentlitteratur

Hallström, I. (2015). När ett barn är allvarligt sjuk. I I, Hallström & T, Lindberg (Red). *Pediatrisk omvårdnad*. (2:a uppl., 360-365). Studentlitteratur

Hendricks-Ferguson, V. L., Sawin, K. J., Montgomery, K., Dupree, C., Phillips-Salimi, C. R., Carr, B., & Haase, J. E. (2015). Novice nurses' experiences with palliative and end-of-life communication. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 32(4), 240-252. DOI: <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1177/1043454214555196>

Hopia, H., & Heino-Tolonen, T. (2019). Families in Paediatric Oncology Nursing: Critical Incidents From the Nurses' Perspective. *Journal of pediatric nursing*, 44, e28-e35. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.10.013>

Hopia, H., Miettinen, S., Miettinen, M., & Heino-Tolonen, T. (2019). The voice of paediatric oncology nurses: A longitudinal diary study of professional development. *European Journal of Oncology Nursing*, 42, 28-35. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.07.009>

Högskolan i Borås. (2019). *Sjuksköterskeutbildning*. <https://kursinfodoc.hb.se/PdfMaker.aspx?type=program&code=GSJUK&revision=32,000&language=SV>

Högskolan i Skövde. (2021). *Programöversikt - Sjuksköterskeprogrammet*. <https://www.his.se/utbildning/halsa-och-varld/sjukskoterskeprogrammet-ssjpg/programoversikt-sjukskoterskeprogrammet/#>

Högskolan Väst. (2021). *Sjuksköterskeprogrammet, 180 högskolepoäng*. https://kursinfo-print.hv.se/appdata/education_plan/e_VGSSK_17,200_sv.pdf

Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U (2021). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär &

B. Höglund-Nielsen (Red), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (3:e uppl., 219-234). Studentlitteratur.

MacKay, L. J., & Gregory, D. (2011). Exploring family-centered care among pediatric oncology nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 28(1), 43-52. DOI: <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1177/1043454210377179>

McNally, W., Masters, H., & Key, S. (2012). The impact of paediatric oncology education on clinical practice—A phenomenological study. *European journal of oncology nursing*, 16(5), 498-504. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2011.12.001>

Neilson, S. J., Kai, J., MacArthur, C., & Greenfield, S. M. (2011). Caring for children dying from cancer at home: a qualitative study of the experience of primary care practitioners. *Family practice*, 28(5), 545-553. DOI: [10.1093/fampra/cm007](https://doi.org/10.1093/fampra/cm007)

Newman, A. R., Haglund, K., & Rodgers, C. C. (2019). Pediatric oncology nurses' perceptions of prognosis-related communication. *Nursing outlook*, 67(1), 101-114. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2018.11.001>

Nukpezah, R. N., Fomani, F. K., Hasanpour, M., & Nasrabadi, A. N. (2021). A qualitative study of Ghanaian pediatric oncology nurses' care practice challenges. *BMC nursing*, 20(1), 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00538-x>

Näsman, Y. (2017). Dygd och etik. I L. Wiklund Gustin & I Bergbom (Red), *Vårdvetenskapliga begrepp - I teori och praktik*. (2:a uppl., 367-378). Studentlitteratur.

Phiri, P. G., Kafulafula, U., & Chorwe-Sungani, G. (2017). Registered nurses' experiences pertaining to family involvement in the care of hospitalized children at a tertiary government hospital in Malawi. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 19(1), 131-143. DOI: [10.25159/2520-5293/910](https://doi.org/10.25159/2520-5293/910)

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2021). *Nursing research : generating and assessing evidence for nursing practice*. (11:e uppl.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Reid-Searl, K., Crowley, K., Anderson, C., Blunt, N., Cole, R., & Suraweera, D. (2021). A medical play experience: Preparing undergraduate nursing students for clinical practise. *Nurse Education Today*. Volymnummer (100), Artikel 104821. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104821>

Riksdagen. (2021). *Högskoleförordning*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100

Rost, M., De Clercq, E., Rakic, M., Wangmo, T., & Elger, B. (2020). Barriers to palliative care in pediatric oncology in Switzerland: a focus group study. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 37(1), 35-45. DOI: [10.1177/1043454219871082](https://doi.org/10.1177/1043454219871082)

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

Svensk sjuksköterskeförening. (2015). Familjefokuserad omvårdnad. Hämtad 2021-11-29 från <https://swenurse.se/download/18.21c1e38d175977459261553e/1605102573057/Familjefokus%20omv%C3%A5rdnad.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Vårdmiljöns betydelse*. Hämtad 2021-10-27 från <https://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615459/1605101840028/V%C3%A5rdmilj%C3%B6ns%20betydelse.pdf>

Torsler Andersson, H. (u.å). Cancerfonden. Hämtad 2021-10-28 från <https://www.cancerfonden.se/om-cancer/symtom-och-orsaker/vad-ar-cancer>

Ylikangas, C. (2017). Miljö - Ett vårdvetenskapligt begrepp. I L. Wiklund Gustin & I Bergbom (Red), *Vårdvetenskapliga begrepp - I teori och praktik*. (2:a uppl., 265-278). Studentlitteratur.

Zander, M., Hutton, A., & King, L. (2013). Exploring resilience in paediatric oncology nursing staff. *Collegian*, 20(1), 17-25. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2012.02.002>

Ångström-Brännström, C., Lindh, V., Nyholm, T., Lindh, J., & Engvall, G. (2019). Staff's Experiences of Preparing and Caring for Children With Cancer and Their Families During the Child's Radiotherapy. *Cancer nursing*, 42(5), E10-E18. DOI: [10.1097/NCC.0000000000000635](https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000635)

Östlundh, L. (2020). Informationssökning. I F. Friberg (Red). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., 59-82). Studentlitteratur

Tabeller över systematiska sökningar

Tabell 2. Tabell med valda sökord samt matris över systematisk sökning.

Databas / Datum Cinahl, 211109	Sökord / Ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar
Sökning 1	Nurs* experience* OR Nurs* attitude* OR Nurs* perspective	176,271				
Sökning 2	Cancer care	99,063				
Sköning 3	Children	770,938				
Sökning 4	S1+S2+ S3	737				
Avgränsningar: Peer reviewed, engelska, åren 2011-2021, Europa	S1+S2+S3	107	107	27	27	1

Tabell 3. Tabell med valda sökord samt matris över systematisk sökning.

Databas / Datum Cinahl 211112	Sökord / Ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar
Sökning 1	Nurs* experience OR nurs* view OR nurs* perspective	121,080				
Sökning 2	Pediatric cancer OR pediatric oncology	11,670				
Sökning 3	Hospital OR care unit	608,845				
Sökning 4	S1+S2+S3	253				
Avgränsningar: Peer review, engelska, åren 2011-2021	S1+S2+S3	128	128	23	23	8

Tabell 4. Tabell med valda sökord samt matris över systematisk sökning.

Databas/ Datum PubMed 211129	Sökord / ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar
Sökning 1	Nurses experience OR nurses perspective	60,502				
Sökning 2	Pediatric oncology	135,910				
Sökning 3	Hospital	5,930,947				
Sökning 4	Qualitative study OR research	13,278,608				
Sökning 5	S1+S2+S3+ S4	264				
Avgränsningar: Åren 2012- 2021, engelska, barnålder 0-18 år	S1+S2+S3 +S4	120	120	40	4	1

Översikt över analyserade artiklar

Författare Årtal Land	Problem och syfte	Ansats och metod	Urval och studiegrupp	Huvudsakliga resultat	Kvalitetsgranskning
Alahmad, G., Al-Kamli, H. & Alzahrani, H. 2020 SaudiArabien	Att bredda kunskapsområdet kring ämnet och att belysa sjuksköterskors upplevelser, särskilt de i Saudiarabien.	En kvalitativ studie baserat på intervjuer som sedan transkriberas och koddas till olika teman.	17 utbildade sjuksköterskor från två olika sjukhus deltog i intervjuerna.	Cancer som sjukdom upplevdes skilja sig från andra sjukdomar och vuxna med cancer. Samarbete var viktigt då sjuksköterskans arbete kring pediatrik onkologi ansågs vara utmanande.	Hög
Bartholdson, C., Lutzen, K., Blomgren, K. & Pergert, P. 2015 Sverige.	Att beskriva sjukvårdspersonals erfarenhet av etiska dilemman och hur de hanterar dessa i vårdandet av barn med cancer.	Ett frågeformulär med öppna frågor besvarades och analyserades, med en kvalitativ innehållsanalys, skapade kategorier och underkategorier var för sig i de olika yrkesgrupperna.	Deltagarna var 15 läkare, 34 sjuksköterskor och 38 undersköterskor som arbetar på ett barnsjukhus i Sverige på en pediatrik onkologiavdelning, en slutenvårdsavdelning för barn och en avdelning för neurologiska sjukdomar.	De huvudsakliga etiska dilemman var att inkräkta på autonomin, att välja behandling och konflikter som hindrar samarbete. Dessa utvecklade starka känslor för sjuksköterskorna.	Hög

Bilaga II

Duarte, M. D. L. C., Glanzer, C. H., Bagatini, M. M. C., Silva, D. G. D & Mattos, L. G. D. 2021 Brasilien	Syftet med studien var att analysera sjuksköterskors upplevelser som innefattar det fina och det svåra med att arbeta med cancersjuka barn.	Kvalitativ metod där sjuksköterskor blev intervjuade. En tematisk innehållsanalys genomfördes.	8 sjuksköterskor som arbetade på en pediatrik onkologi-avdelning deltog i studien.	Sjuksköterskors svårigheter att bemöta anhöriga, etiska dilemman samt den höga arbetsbelastningen.	Hög
Hendricks-Ferguson, V.L., Sawin, K.J & Montgomery, K 2015 USA	Att utforska hur kommunikationen om palliativ vård såg ut för oerfarna sjuksköterskor.	En kvalitativ beskrivande studie baserad på intervju i grupp. Intervjuerna spelades in, transkriberades och analyserades genom fenomenologisk metod.	14 sjuksköterskor från tre sjukhus i USA deltog i studien där samtliga arbetade på avdelningen med cancersjuka barn.	Sjuksköterskor upplever att kommunikation om palliativ vård var svårt och att det var viktigt att som sjuksköterska utvecklas inom området. Etiska dilemman och behov av stöd kunde även ses i resultatet.	Hög
Hopia, H., Heino-Tolonen, T. 2019 Finland	Sjuksköterskors upplevelser av att hantera svåra situationer med cancersjuka barns föräldrar.	En kvalitativ studie inriktad fenomenologisk ansats.	Från tre olika sjukhus i Finland deltog sammanlagt 17 sjuksköterskor som arbetade på pediatrika onkologiavdelningar.	Situationen med att arbeta med barnets anhöriga kunde vara svår, då en familj visat sig vara hotfull mot sjuksköterskan. Resultatet beskriver även den höga arbetsbelastningen, bristande kunskap om ämnet samt etiska dilemman.	Hög
Hopia, H., Miettinen, S., Miettinen, M., Heino-Tolonen, T. 2019. Finland.	Syftet var att utveckla förståelsen för och vidareutveckling i sjuksköterskans arbete med cancersjuka barn.	Studien är byggd på en kvalitativ metod där datainsamlingen skedde genom dagböcker som sjuksköterskorna skrev. Analysen skedde var för sig av de olika yrkesgrupperna.	17 sjuksköterskor med och utan specialistutbildning deltog i studien. Sjuksköterskorna arbetade på tre olika sjukhus i Finland med inriktning på pediatrik onkologi.	Rätt kunskap var viktigt i mötet med patienter. Sjuksköterskors egna utveckling och att sjuksköterskor blev mer självsäkra i sin roll som sjuksköterska.	Hög

Bilaga II

MacKay, J.L., Gregory, D. 2011. Kanada.	Att förstå sjuksköterskors upplevelser av att arbeta med familjecentrerad omvårdnad på pediatrik onkologiavdelning	En kvalitativ studie baserad på intervju där sjuksköterskan besvarade frågor samt eventuella följdfrågor. Tematisk analys genomfördes.	Totalt 20 sjuksköterskor som arbetade på en pediatrik onkologiavdelning	Studiens resultat visade sjuksköterskans upplevelse att samarbetet med barnets föräldrar. Sjuksköterskor behövde anpassa sig i olika situationer. Tidsbrist och etiska dilemman förekom också.	Hög
Neilson, S.J., Kai, J., MacArthur, C & Greenfield, S.M 2011 Wales	Att beskriva vårdpersonals upplevelser att arbeta med palliativ vård av cancersjuka barn.	Studien är baserad på en kvalitativ metod med intervjuer. Intervjuerna analyserades var för sig i de olika yrkesgrupperna.	10 Läkare och 37 sjuksköterskor deltog i studien. Samtliga deltagare arbetade med palliativa cancersjuka barn i kommunerna där barnen bodde.	Sjuksköterskor upplevde svårigheter i att vårda barn med cancer, däribland brist på kunskap om ämnet samt osäkerhet var faktorer som framgick i studien.	Hög
Nukpezah, R.M., Fomani, F.K., Hasanpour, M. & Nasrabadi, A.N. 2021 Ghana	Att utforska och förstå utmaningarna som pediatriska onkologisjuksköterskor möter vid vård av barn.	En kvalitativ studie baserad på intervjuer som följde en semistrukturerad guide. En fenomenologisk innehållsanalys genomfördes.	Totalt 14 sjuksköterskor deltog studien där alla arbetade inom pediatrik onkologi.	Sjuksköterskorna upplevde att vården av barn var tidskrävande som medförde stress. Den låga kunskapsnivån i samband med låg motivation relaterat till det tuffa arbetsmiljöet gjorde att sjuksköterskor hade en negativ upplevelse av att vårda barn med cancer.	Hög
Zander, M., Hutton, A & King, L. 2013 Australien	Syftet var att belysa hur sjuksköterskors förmåga till anpassning i vårdssituationer och hur de kunde hantera stress i arbetsmiljön.	Intervjustudie med kvalitativ design där sjuksköterskor svarade på frågor om deras upplevelser. En tematisk innehållsanalys genomfördes.	5 sjuksköterskor som arbetade på onkologi- eller hematologiavdelningar för barn deltog i studien.	Sjuksköterskor tyckte att förmågan till anpassning ibland var svår och komplex. Resultatet visar även på hur hög arbetsbelastning, etiska dilemman och bristande kunskap var hinder för sjuksköterskan inom vård av cancersjuka barn.	Hög

Granskningsmall.

Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Följande mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ metod används.

Mallen 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 förståelsen 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	Låg	Medel	Hög

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