



## **Sjuksköterskans upplevelser av att vårda barn med cancer**

Maria Mojarradavval och Sahar Naghdian

**Examensarbete i omvårdnad på grundnivå  
Sjuksköterskeprogrammet  
Institutionen för Hälsovetenskap  
Vårterminen 2026**

---

**Examensarbetets titel: Sjuksköterskans upplevelser av att vårda barn med cancer**  
**Examensarbetets titel: Nurses' experiences of caring for children with cancer**

---

<b>Författare</b>	Sahar Naghdian Maria Mojarradavval
<b>Handledare</b>	Anette Jonasson
<b>Examinator</b>	Sandra Pennbrant
<b>Institution</b>	Högskolan Väst, Institutionen för hälsovetenskap
<b>Arbetets art</b>	Examensarbete i omvårdnad, 15 hp
<b>Program/kurs</b>	Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp
<b>Termin/år</b>	VT2026
<b>Antal sidor</b>	14

---

## **Abstract**

### **Bakgrund**

Childhood cancer is a serious illness that affects both the child and the family. Children often require long and demanding treatment. During this time, nurses play a central role in providing care and support. Caring for children with cancer requires close collaboration with the family and a family centered approach. At the same time, nurses may experience emotional challenges when caring for seriously ill children. Therefore, it is important to understand nurses' experiences of this care.

### **Aim**

The aim of this study was to describe nurses' experiences of caring for children with cancer.

### **Method**

A literature-based study with a qualitative approach was conducted. Articles were identified through database searches in CINAHL and PubMed. Twelve qualitative articles published from 2015 to 2025 were included and analyzed using Friberg's five step analysis method.

### **Results**

The analysis resulted in three themes: Emotional challenges, Ethical dilemmas and Organizational factors. Nurses described feelings of sorrow, stress and powerlessness when caring for seriously ill children. At the same time, the relationship with the child and family created a sense of meaning in work. Ethical dilemmas involved balancing the child's right to information with parents' wishes and managing difficult conversations about prognosis and treatment. Organizational conditions such as high workload, limited resources and teamwork influenced nurses' ability to provide support.

### **Conclusion**

Caring for children with cancer involves emotional, ethical and organizational challenges for nurses. Support from colleagues, opportunities for reflection and adequate resources are important to support nurses and promote sustainable care.

**Keywords:** Childhood cancer, ethical dilemmas, nurses' experiences, pediatric oncology, work environment

## **Populärvetenskaplig sammanfattning**

Sjuksköterskor som arbetar med barn med cancer möter ofta en krävande arbetssituation. De vårdar barn som befinner sig i en svår livssituation och behöver samtidigt stödja barnets familj. Arbetet kan vara både känslomässigt tungt och svårt eftersom sjuksköterskor ofta följer barn och familjer under en längre tid och möter både hopp och svåra besked under vårdprocessen. Syftet med detta examensarbete var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda barn med cancer. Studien genomfördes som en litteraturbaserad studie där tidigare forskning om ämnet analyserades. Tolv vetenskapliga artiklar ingick i studien och analyserades för att få en bättre förståelse för hur sjuksköterskor upplever sitt arbete inom barnonkologisk vård. Resultaten visar att arbetet innebär flera olika utmaningar. Många sjuksköterskor beskriver starka känslor i arbetet, till exempel sorg, stress och maktlöshet när barn är svårt sjuka eller när behandlingen inte ger önskat resultat. Samtidigt kan relationen till barnet och familjen skapa en känsla av mening i arbetet och bidra till att sjuksköterskor upplever sitt arbete som betydelsefullt. I arbetet kan sjuksköterskor också ställas inför etiska dilemman. Det kan till exempel handla om att balansera barnets rätt till information med föräldrars önskemål eller att hantera svåra samtal om sjukdomens utveckling och behandling. Arbetsmiljön beskrivs också som en viktig del av arbetet. Hög arbetsbelastning, tidsbrist och brist på resurser kan göra det svårare för sjuksköterskor att ge stöd till barn och familjer. Ett fungerande samarbete i vårdteamet och stöd från kollegor kan bidra till en tryggare arbetssituation. Ökad kunskap om sjuksköterskors erfarenheter av att vårda barn med cancer kan bidra till en bättre förståelse för deras arbetssituation och för vilka faktorer som påverkar vården av barn och deras familjer.

## Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund.....	1
Barn med cancer.....	1
Barns upplevelser av cancersjukdom.....	2
Familjecentrerad vård.....	2
Sjuksköterskans ansvar till familjecentrerad vård.....	3
Problemformulering.....	3
Syfte.....	3
Metod.....	3
Litteratursökning.....	4
Urval.....	4
Analys.....	5
Resultat.....	5
Känslomässiga utmaningar.....	6
Att möta starka känslor av sorg och stress.....	6
När arbetet följer med hem.....	6
Meningsfullhet och personligt utvecklande arbete.....	7
Etiska dilemman.....	7
Balansgång mellan barnets rätt till information och föräldrars beslut.....	7
Osäkerhet i svåra samtal och vårdbeslut.....	8
Moralisk stress.....	8
Organisatoriska förutsättningar.....	9
Trygghet genom samarbete i teamet.....	9
Brist på stöd och utbildning.....	10
Diskussion.....	10
Resultatdiskussion.....	10
Metoddiskussion.....	12
Praktiska implikationer.....	14
Referenser.....	15

Bilaga I Systematisk sökning

Bilaga II Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Bilaga III Översikt över analyserad litteratur

## **Inledning**

Att vårda barn med cancer kan vara en krävande vårdsituation där vården behöver anpassas efter både behov av medicinsk behandling och omvårdnad. Barn som drabbas av cancer vårdas ofta under längre perioder inom cancervården och upplever långvariga och upprepade behandlingar och vårdsituationer. Varje år insjuknar cirka 350 barn i cancer i Sverige och överlevande har ökat till omkring 85%, tack vare förbättrad diagnos och behandling (Regionala Cancercentrum, 2025).

Sjuksköterskan har en central funktion i den dagliga omvårdnaden och möter barnet och familj regelbundet. I vissa situationer kan vården påverkas av hur samarbetet med föräldrar fungerar och då behöver sjuksköterskan använda sin kunskap och erfarenhet för att ge stöd till hela familjen. Detta kan vara en krävande vårdsituation som ställer krav på kommunikation, omvårdnad och ett professionellt bemötande.

Vården av barn med cancer är inte bara fokuserad på medicinsk behandling utan omfattar också omvårdnad som utgår från både barnets och familjens behov. I det dagliga arbetet kan sjuksköterskan möta situationer som upplevs emotionellt krävande där både barnets lidande och föräldrarnas oro behöver hanteras. Att undersöka sjuksköterskors upplevelser blir därför viktigt eftersom detta kan bidra till en ökad förståelse för omvårdanden vid vård av barn med cancer.

## **Bakgrund**

### **Barn med cancer**

Cancer är en av de vanligaste sjukdomarna i Sverige och är en stor utmaning för hälso- och sjukvården. I Sverige beräknas ungefär en av tre personer drabbas av cancer någon gång under livet och antalet cancerfall fortsätter att öka (Socialstyrelsen, 2025). Även om cancer främst förekommer hos vuxna insjuknar varje år cirka 350 barn i cancer i Sverige (Regionala cancercentrum, 2025).

Barncancer skiljer sig från cancer hos vuxna både vad gäller sjukdomsbild och behandling. De vanligaste cancersjukdomarna hos barn är leukemi, hjärntumörer och lymfom (Regionala Cancercentrum, 2025). Cancer uppstår på grund av förändringar i kroppens celler som leder till okontrollerad celledelning och påverkar kroppens normala funktioner (Barncancerfonden, u.a.). Symtomen vid barncancer kan vara diffusa och variera beroende på cancerform. Vanliga symtom kan vara långvarig trötthet, återkommande infektioner eller smärta, vilket ibland kan försvåra tidig upptäckt (Cancerfonden, 2023). Behandlingen av barncancer varierar beroende på diagnos och sjukdomens egenskaper. Vanliga behandlingsformer är cytostatika, kirurgi och strålbehandling och dessa kan ibland kombineras. I vissa fall kan även stamcellstransplantation bli aktuell, till exempel när annan behandling inte ger önskat effekt (Barncancerfonden, u.a.).

Utvecklingen inom diagnostik och behandling har under de senaste decennierna lett till en tydligt förbättrad prognos för barn som drabbas av cancer. I Sverige överlever idag omkring 85% av de barn som insjuknar i cancer, vilket innebär att allt fler barn genomgår långvariga och ofta intensiva behandlingsperioder (Regionala cancercentrum, 2025). Utöver de medicinska konsekvenserna leder barncancer även till stora psykiska och sociala påfrestningar för både barnet och familjen.

Sjukdomen och dess behandling kan påverka familjens vardag genom upprepande sjukhusvistelser, osäkerhet kring prognos och förändrade roller inom familjen, föräldrar och barn beskriver ofta en långvarig känsla av oro och stress i samband med diagnos och behandling, vilket kan påverka barnets välbefinnande och upplevelse av sjukdomssituationen (Saidi & Heidari, 2025).

### **Barns upplevelser av cancersjukdom**

Barn och ungdomar som lever med cancer beskriver erfarenheter av rädsla, osäkerhet och en känsla av att tappa kontroll över sin kropp och sin situation. Forskningen visar att många upplever isolering från omvärlden samt brist på anpassad information och stöd under sjukdomsperioden. Studien visar även att barn och ungdomar uttrycker ett behov av att bli involverade i samtal och beslut som rör deras vård (Paterson et al., 2025). Barns möjlighet att delta i kommunikationen kring sin vård kan variera beroende på ålder. Gibson et al. (2010) visar att yngre barn ofta har en mer begränsad roll i informationsutbytet med vårdpersonal medan äldre barn och ungdomar i större utsträckning vill vara delaktiga i samtal och beslut kring sin behandling.

Ytterligare studier visar att barn har tydliga uppfattningar om sina erfarenheter av sjukhusmiljön. I en studie av Ullán et al. (2023) lyfte barn särskilt fram bemötandet från vårdpersonalen som en positiv del av deras vårdupplevelse medan smärta i samband med medicinska procedurer beskrevs som en av de mest negativa erfarenheterna.

### **Familjecentrerad vård**

När ett barn drabbas av cancer påverkas inte bara barnet utan hela familjen. I många fall innebär sjukdomssituationen omfattande förändringar i familjens vardag där oro, osäkerhet och behov av anpassning kan påverka vardagen. Föräldrar och andra närstående har ofta en central roll i barnets liv och kan fungera som både emotionellt och praktiskt stöd i vårdsituationen (MacKay & Gregory, 2011). Wilson (2023) och MacKay och Gregory (2011) beskriver familjecentrerad omvårdnad som ett arbetssätt där familjen ses som en viktig del av vården och där vårdpersonal, såsom sjuksköterskor, samarbetar med familjen kring barnets vård. Detta innebär att vårdpersonalen och familj arbetar för att förstå och möta både barnets och familjens behov.

En familjecentrerad vård innebär också att vården anpassas utifrån barnets ålder, mognad och behov samtidigt som familjens perspektiv och erfarenheter tas med i vården (Wilson, 2023). Familjecentrerad vård som en modell som bygger på delaktighet information och samarbete mellan vårdpersonal, såsom sjuksköterskan, och familj genom att inkludera familjen i vården kan omvårdnaden bli mer samordnad och anpassad efter barnets behov vid vård av barn med cancer (Wilson, 2023).

Svensk sjuksköterskeförening (2024) lyfter fram personcentrerad vård och i samarbete med patient och närstående som centrala delar i omvårdnad. I en familjecentrerad vård innebär detta att sjuksköterskan involverar familjen i vårdprocessen genom att ge anpassad information, dialog och möjlighet till delaktighet. Ett sådant arbetssätt förutsätter att sjuksköterskan är uppmärksam på familjens behov och visar respekt för familjens roll i barnets liv. Inom vård av barn med cancer kan familjecentrerad vård vara särskilt relevant då barnet ofta är beroende av sina närstående för trygghet, kommunikation och stöd. I ett familjecentrat perspektiv betonas samarbete och kommunikation mellan familj och vårdpersonal, såsom sjuksköterskan, i vården av barnet (Wilson, 2023). Familjen har även beskrivits som en viktig samarbetspartner i vården (MacKay & Gregory, 2011).

Familjecentrerad vård kan därmed förstås som ett perspektiv som betonar betydelsen av samverkan mellan barnet, familjen och sjuksköterskan i vården av barn med cancer (Wilson, 2023).

### **Sjuksköterskans ansvar till familjecentrerad vård**

I vården av barn med cancer är familjecentrerad vård en viktig utgångspunkt. Sjuksköterskan har ett centralt ansvar i omvårdnaden av barnet och dess familj. Sjuksköterskans ansvar omfattar både medicinska och omvårdnadsrelaterade insatser och det innebär att tillgodose barnets fysiska, psykiska och sociala behov under hela vårdförloppet, eftersom sjukdomen påverkar hela familjen behöver omvårdnaden utgå från ett helhetsperspektiv där både barnet och närstående inkluderas (Hallström, 2015).

Ringnér et al. (2021) beskriver att föräldrar till barn med cancer upplevde att stödande samtal med en sjuksköterska gav möjlighet att reflektera över sin situation och uttrycka sina känslor. Föräldrarna beskrev också att mötet med en kompetent och empatisk sjuksköterska bidrog till en känsla av förtroende och att bli lyssnade på. Kommunikationen är en central del av omvårdnadsansvaret i barnonkologiskvård. Saidi och Heidari (2025) beskriver att barn med cancer och deras familjer ofta har behov av både informationsstöd och psykologiskt stöd under sjukdomsperioden. Sjuksköterskor behöver använda olika kommunikationsfärdigheter för att kunna möta dessa behov och skapa en fungerande dialog med barnet och familjen. Studien beskriver även att barn och familjer ibland kan uppleva existentiella och andliga frågor i samband med sjukdomen. Sjuksköterskan behöver därför vara uppmärksam på dessa behov i vården (Saidi & Heidari, 2025). Etiska överväganden är också en integrerad del av ansvaret. Omvårdnaden ska genomföras med respekt för barnets värdighet, integritet och självbestämmande i enlighet med ICN:s etiska kod (International Council of Nurses, 2021).

### **Problemformulering**

Omvårdnad av barn med cancer är ett krävande område inom hälso- och sjukvården som kräver särskild kompetens. Det finns omfattande kunskap om barncancer och dess medicinska behandlingar men kunskapen om sjuksköterskors upplevelser i det dagliga arbetet är mer begränsad. Sjuksköterskan har ett centralt ansvar i den dagliga omvårdnaden och möter barnet och familjen regelbundet under vårdperioden, vilket innebär ansvar för både medicinska behandlingar och emotionellt stöd samt samarbete med föräldrar. I en familjecentrerad vård förväntas sjuksköterskan inkludera och samarbeta med familjen som en aktiv del av vårdprocessen. Denna krävande vårdssituation ställer höga krav på sjuksköterskans professionella arbetssätt där ett familjecentrerat arbetssätt innebär att balansera barnets behov med familjens delaktighet och stöd i vårdprocessen samtidigt som etiska och emotionella aspekter hanteras. Brist på kunskap om sjuksköterskors upplevelser kan göra att omvårdnadens svårighet och sjuksköterskans behov av stöd inte uppmärksammas tillräckligt. För att utveckla omvårdnaden och skapa bättre förutsättningar för sjuksköterskor inom vård av barn med cancer finns därför ett behov av en fördjupad förståelse för deras upplevelser.

### **Syfte**

Syfte med studien var att beskriva sjuksköterskans upplevelser av att vårda barn med cancer.

### **Metod**

Studien genomfördes som en litteraturbaserad studie med kvalitativ ansats. En litteraturbaserad studie valdes för att sammanställa och skapa en djupare förståelse av tidigare forskning om sjuksköterskors upplevelser av att vårda barn med cancer. Metoden är lämplig när syftet är att

beskriva och undersöka erfarenheter och upplevelser inom ett specifikt vårdområde (Friberg, 2022).

## Litteratursökning

För att skapa en överblick över forskningsområdet och identifiera relevanta begrepp kopplade till studiens syfte genomfördes inledningsvis en orienterande sökning. Enligt Östlundh (2022) är en inledande sökning ett lämpligt första steg för att få en övergripande bild av forskningsläget samt pröva olika sökord och sökstrategier. Denna sökning var inte systematisk utan fungerade som en förberedelse inför den fortsatta litteratursökningen. Därefter genomfördes systematiska litteratursökningar i databaserna CINAHL och PubMed.

I CINAHL användes följande sökord: *nursing care, nurs\**, (*experience OR perspective*) \* och *“pediatric oncology”*. Sökorden kombinerades med den booleska operatören AND för att identifiera artiklar som innehöll samtliga relevanta begrepp. Trunkering (\*) användes i sökorden *nurs* och *experience OR perspective* för att inkludera olika böjningsformer av orden. Citattecken (” ”) användes också i vissa sökord som *pediatric oncology* och *qualitative study OR qualitative research* för att söka efter den exakta fasen.

I PubMed användes följande sökord: *“Nurses” [MeSH]*, *“Pediatric Oncology”*, (*experience OR perspective*) och *“qualitative study” OR “qualitative research”*. Även här kombinerades sökorden med AND för att identifiera relevanta studier. I PubMed användes inga trunkeringar. I CINAHL tillämpades avgränsningen *peer-reviewed*. I båda databaserna användes även avgränsningar i form av engelskt språk samt publiceringsår från och med 2015 till och med 2025. Sökningarna i databaserna resulterade totalt i 161 träffar efter att avgränsningar hade tillämpats. I PubMed identifierades 27 artiklar och i CINAHL 134 artiklar. Samtliga titlar granskades först utifrån studiens syfte. Därefter lästes 73 abstrakt och 48 artiklar i fulltext. Efter fulltextgranskningen inkluderades 12 artiklar i studiens resultat. Sökningsprocessen redovisas i Bilaga 1.

## Urval

Urvalsprocessen genomfördes i flera steg för att säkerställa att de inkluderade artiklarna var relevanta för studiens syfte. Enligt Friberg (2022) är tydliga inklusions och exklusionskriterier en viktig del av urvalsprocessen i en litteraturstudie.

Inklusionskriterierna var att studierna skulle vara kvalitativa och beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda barn (0–18 år) med cancer. Studier där sjuksköterskor deltog som informanter inkluderades. Vid analysen beaktades endast de delar av resultaten som beskrev sjuksköterskors upplevelser.

Exklusionskriterier var studier med kvantitativ design, studier som fokuserade på andra patientgrupper än barn med cancer samt studier där sjuksköterskors upplevelser inte kunde särskiljas från andra yrkesgruppers resultat. Studier som vid kvalitetsgranskningen bedömdes ha medelhög eller låg vetenskaplig kvalitet exkluderades. Även artiklar som inte bedömdes kunna besvara studiens syfte exkluderades.

De artiklar som kvarstod efter fulltextgranskningen kvalitetsbedömdes med hjälp av en granskningsmall för kvalitativa studier utformad av Brink och Larsson (2019). Granskningsmallen redovisas i Bilaga II och innehåller 21 kriterier. I kvalitetsgranskningen bedömdes bland annat studiernas syfte, metod, urval, analys och trovärdighet. För att klassificera studiernas kvalitet delades kriterierna in i tre nivåer, artiklar som uppfyllde upp till

7 kriterier bedömdes ha låg kvalitet, upp till 14 kriterier medelkvalitet och samtliga 21 kriterier hög kvalitet. Samtliga inkluderade artiklar bedömdes ha hög vetenskaplig kvalitet.

Efter genomförd kvalitetsgranskning gjordes det slutliga urvalet av artiklar som inkluderades i litteraturstudiens resultat. Totalt inkluderades 12 kvalitativa artiklar. De inkluderade artiklarna presenteras i en översiktstabell i Bilaga III, där studiernas författare, syfte, metod, urval, huvudsakliga resultat samt sammanfattande kvalitetsbedömning redovisas.

## Analys

Analysen baserades på Fribergs (2022) beskrivning av analys av kvalitativa studier. Enligt Friberg (2022) beskrivs analysen i fem steg: att läsa studierna flera gånger för att få en helhetsbild, identifiera viktiga resultat, jämföra resultat mellan studier, gruppera resultaten i teman till sist sätts resultaten ihop till en ny helhet. Analysen fokuserade på resultatdelen i de inkluderade artiklarna.

I det första steget lästes artiklarnas resultat flera gånger för att skapa en helhetsförståelse av sjuksköterskors upplevelser av att vårda barn med cancer. Därefter identifierades delar av texten som var relevanta för studiens syfte. Delarna hämtades från varje artikels resultatdel och kortades ned samtidigt som det viktigaste innehållet behålls för att göra texten tydligare. I det andra steget identifierades viktiga resultat och i tredje steget, jämfördes textdelarnas resultat mellan artiklarna för att hitta likheter och skillnader i sjuksköterskors upplevelser. Efter jämförelsen grupperades liknande innehåll som visade återkommande mönster i materialet, vilket var det fjärde steget. Dessa utvecklades successivt till tre övergripande teman med nio underteman. Teman framkom under analysen när materialet lästes både som helhet och i mindre delar och resultatet sattes ihop till en ny helhet, vilket var det femte och sista steget. Originalartiklarna läste igen för att säkerställa att tolkningarna stämde med det ursprungliga materialet och inte bara byggde på en kortare beskrivning av tidigare resultat (Friberg, 2022). Analysen resulterade i tre teman som visar känslomässiga utmaningar, etiska dilemman och organisatoriska förutsättningar hos sjuksköterskor som vårda barn med cancer.

## Resultat

Totalt inkluderades tolv vetenskapliga artiklar som svarade mot studiens syfte att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda barn med cancer. Resultatet presenteras i tre teman med nio underteman, se tabell 1.

Tabell 1. Översikt över teman och underteman.

<b>TEMAN</b>	<b>UNDERTEMAN</b>
Känslomässiga utmaningar	Att möta starka känslor av sorg och stress När arbetet följer med hem Meningsfullhet och personligt utvecklande arbete
Etiska dilemman	Balansgång mellan barnets rätt till information och föräldrars beslut Osäkerhet i svåra samtal och vårdbeslut Moralisk stress
Organisatoriska förutsättningar	Hög arbetsbelastning och personalbrist Trygghet genom samarbete i teamet Brist på stöd och utbildning

## **Känslomässiga utmaningar**

I sjuksköterskornas beskrivningar av arbetet med att vårda barn med cancer framträdde flera känslomässiga erfarenheter. Mötet med barns lidande kan väcka starka känslor hos sjuksköterskor, arbetet påverkar ibland livet utanför arbetet och samtidigt kan arbetet kännas meningsfullt och ge möjlighet till personlig och professionell utveckling.

### **Att möta starka känslor av sorg och stress**

Sjuksköterskor som vårdar barn med cancer upplevde arbetet som känslomässigt krävande och påverkat av återkommande upplevelser av sorg, stress och maktlöshet. I flera studier lyfts att mötet med barns lidande särskilt vid sjukdomsförsämring eller i livets slutskede väcker starka känslor av sorg och djup sårbarhet (İnal et al., 2020; Konukbay et al., 2019). Sjuksköterskor beskrev att sorgen inte bara handlar om en reaktion på barnets försämring utan också kan påverka deras syn på liv och död samt deras roll som vårdpersonal (dos Santos et al., 2023). I studierna beskrevs också att sorgen inte bara uppstår i en specifik situation utan kan bli en del av hur sjuksköterskor förstår sitt ansvar och sin professionella roll (dos Santos et al., 2023). När vårdperioderna var långa skapas ofta nära relationer till barnet och familjen, vilket kan göra att barnets försämring eller död upplevs som personligt påverkande (Konukbay et al., 2019).

Studierna visade att den långvariga vårdprocessen innebär att sjuksköterskor ofta möter samma familj under en längre tid, vilket ger möjlighet att utveckla en djupare förståelse för familjens situation (Hopia & Heino-Tolonen, 2019). I sådana situationer beskrev sjuksköterskor känslor av skuld, desperation och inre oro särskilt när de upplever att barnet lider eller när behandlingen inte ger önskat resultat (İnal et al., 2020).

Stress kopplas också till det medicinska ansvaret och till att samtidigt stödja både barnet och föräldrarna. Sjuksköterskor beskrev hur de behöver hantera både sina egna känslor och föräldrarnas oro, vilket kan skapa en känsla av emotionell överbelastning och otillräcklighet (Hopia & Heino-Tolonen, 2019; dos Santos et al., 2023).

En känsla av maktlöshet identifieras i situationer där sjukdomen inte svarar på behandling och där möjligheterna att lindra lidandet upplevs som begränsande (Duarte et al., 2021). När insatser inte leder till förbättring beskrev sjuksköterskor känslor av otillräcklighet och frustration. Detta påverkar sjuksköterskornas psykiska mående i det dagliga arbetet (İnal et al., 2020).

### **När arbetet följer med hem**

Den känslomässiga belastningen stannar inte bara i vårdsituationen utan fortsätter in i sjuksköterskans personliga liv. Flera studier beskrev att upplevelserna från arbetet följer med hem och kan vara svåra att lämna bakom sig efter avslutad arbetsdag (Hopia & Heino-Tolonen, 2019; Konukbay et al., 2019). Gränsen mellan arbete och privatliv kan bli otydlig i arbetet med att vårda barn med cancer (Hopia & Heino-Tolonen, 2019; Konukbay et al., 2019). Särskilt möten med svårt sjuka eller döende barn beskrevs som händelser som stannar kvar i tankarna och påverkar det emotionella mående över tid (Konukbay et al., 2019).

Den återkommande kontakten med familjen kan också göra att sjuksköterskor fortsätter att tänka på barnets situation även efter arbetspassets slut (Hopia & Heino-Tolonen, 2019). Sömnsvårigheter och återkommande funderingar kring barnens situation lyfts i flera studier (Konukbay et al., 2019). I vissa fall beskrevs att minnen från särskilt svåra vårdsituationer kan stanna kvar under lång tid och vara svåra att glömma (Konukbay et al., 2019). Även rädsla, oro och sekundär traumatisk stress nämns som reaktioner som kan finnas kvar

långt efter vårdsituationen och påverka sjuksköterskornas psykiska hälsa (Ínal et al., 2020). För vissa sjuksköterskor kan denna belastning leda till tankar på att byta arbetsplats eller sluta arbeta med att vårda barn med cancer (Ínal et al., 2020). Dessa erfarenheter beskrevs också kunna påverka både sjuksköterskornas professionella och personliga liv samt deras framtida engagemang i arbetet (Ínal et al., 2020).

### **Meningsfullhet och personligt utvecklande arbete**

Analysen av studierna visade att arbetet med att vårda barn med cancer, trots sin krävande karaktär, upplevdes som meningsfullt. Att få vara närvarande för barn och familjer i svåra situationer skapade en känsla av betydelse i yrkesrollen (Duarte et al., 2021; Konukbay et al., 2019). I flera studier beskrev sjuksköterskor att deras stöd kan bidra till trygghet för familjen under en svår period (Hopia & Heino-Tolonen, 2019; Konukbay et al., 2019).

Meningsfullhet relaterades ofta till barnet och familjen där sjuksköterskor upplevde att deras närvaro och stöd gör skillnad (Duarte et al., 2021; Konukbay et al., 2019). Erfarenhet av svåra vårdsituationer beskrevs bidra till professionell utveckling och kan ge sjuksköterskor större trygghet i sina kliniska bedömningar och i mötet med familjer (Ínal et al., 2020; dos Santos et al., 2023).

Erfarenheterna kan stärka självförtroendet och förmågan att hantera svåra situationer i vårdarbetet (Ínal et al., 2020; dos Santos et al., 2023). Sjuksköterskor upplevde att arbetet påverkade deras syn på livet. Arbetet kunde också bidra till en ökad medvetenhet om livets värde och relationers betydelse genom mötet med svårt sjuka barn, en förändring som beskrevs både som personlig och professionell (Konukbay et al., 2019; Ínal et al., 2020). Flera studier visade att stolthet över att arbeta med att vårda barn med cancer samt att kunna möta svåra situationer samtidigt som de ger stöd till barn och familjer (Duarte et al., 2021; dos Santos et al., 2023).

### **Etiska dilemman**

I sjuksköterskors arbete med att vårda barn med cancer uppstår etiska utmaningar som en viktig del av omvårdnaden. Resultatet visade tre underteman: balans mellan barnets rätt till information och föräldrars beslut, osäkerhet i svåra samtal samt moralisk stress i vårdsituationer. Dessa situationer rör beslut, ansvar och svåra avvägningar där barnets behov, familjens önskemål och professionella principer möts.

### **Balansgång mellan barnets rätt till information och föräldrars beslut**

Barnets autonomi inom pediatrik onkologisk vård beskrevs i resultatet som begränsad då beslut om behandling i huvudsak fattas av föräldrar eller vårdnadshavare (Alahmad et al., 2020). Sjuksköterskor beskrev att denna beslutsordning kunde ge upphov till etiska dilemman, särskilt i situationer där det uppstod oenighet kring behandlingsbeslut eller där föräldrar hade svårt att acceptera barnets allvarliga diagnos. I dessa situationer kunde en spänning uppstå mellan att respektera föräldrarnas rätt att fatta beslut och att samtidigt värna barnets bästa (Alahmad et al., 2020; Bartholdson et al., 2015). Analysen av studier visade också att barn i vissa fall exkluderades från samtal om diagnos och prognos. Denna exkludering kopplades till kulturella och religiösa normer samt till en vilja hos familjen att skydda barnet från svår eller allvarlig information (Alahmad et al., 2020; Saidi & Heidari, 2025).

I vissa kulturella och familjecentrerade sammanhang förväntades föräldrar bära det huvudsakliga ansvaret för beslut om behandling, vilket kan göra det svårt att praktiskt tillämpa principen om barnets självbestämmande. När barnet inte ges möjlighet att uttrycka sina tankar

eller när information begränsas beskrev sjuksköterskor en inre konflikt mellan professionellt ansvar och lojalitet till familjen (Bartholdson et al., 2015; Saidi & Heidari, 2025).

Sjuksköterskor upplevde att de behövde respektera föräldrarnas önskemål samtidigt som de kunde känna osäkerhet kring om barnets rätt till information och delaktighet begränsades. Detta kunde skapa en svår situation där olika ansvar behövde balanseras i vården (Bartholdson et al., 2015). Studien visade även den etiskt krävande balansgången mellan att vara ärlig i informationen om barnets tillstånd och att samtidigt bevara familjens hopp. Att avgöra hur mycket information som skulle delas och när upplevdes som särskilt svårt när barnets framtidsutsikter var osäkra eller när behandlingen närmade sig en brytpunkt (Bartholdson et al., 2015).

### **Osäkerhet i svåra samtal och vårdbeslut**

Studier visade att sjuksköterskor kunde uppleva osäkerhet i samtal och prognoser och behandlingsbeslut i vården av barn med cancer. Kommunikation om prognos och behandlingskonsekvenser beskrevs som en central del av sjuksköterskans arbete inom barnonkologiskvård. Dessa samtal kunde vara komplexa eftersom de ofta rör osäkra framtidsutsikter och kräver tydlig samordning mellan olika professioner i vårdteamet (Newman et al., 2020; Özdemir Koyu et al., 2023).

Newman et al. (2020) visade att sjuksköterskor har en viktig roll i kommunikationen om prognos genom att fungera som stödjare, informanter och förespråkare för barnet och familjen. Studien visade också att sjuksköterskor inte alltid inkluderas i centrala samtal mellan läkare och familj om prognos. När sjuksköterskor inte deltar i sådana samtal kunde de behöva söka information i efterhand för att kunna stödja barnet och familjen i den fortsatta vårdprocessen. Studien visade även att sjuksköterskor efterfrågar tydligare rollfördelning och mer utbildning i kommunikation kring prognos och svåra beslut. Liknande aspekter beskrevs i studien av Özdemir Koyu et al. (2023) där sjuksköterskor beskrev kommunikationen med barn och familjer i avancerade sjukdomsskeden som en krävande del av arbetet. Analysen visade att sjuksköterskor behövde hantera samtal om behandlingens begränsningar och vårdens inriktning i livets slutskede. Kommunikationen kunde också påverkas av hur samarbetet och informationsutbytet inom vårdteamet fungerar.

Alahmad et al. (2020) visade att sjuksköterskor även har en roll i samtyckesprocesser kring behandling. I pediatrik vård fattas beslut vanligtvis av föräldrar medan barnets delaktighet ökar med ålder och mognad. Sjuksköterskor beskrev att deras roll ofta innebar att stödja informationsprocessen och bidra till att familjen förstår den medicinska information som ligger till grund för beslut om behandling.

### **Moralisk stress**

Analysen av artiklarna visade att sjuksköterskor i vården av barn med cancer kan uppleva moralisk stress i situationer där svåra etiska beslut behöver fattas. Moralisk stress beskrevs uppstå när sjuksköterskor upplever att de vet vad som vore etiskt rätt men saknar möjlighet att agera i enlighet med detta i den aktuella vårdsituationen (Bartholdson et al., 2015).

Bartholdson et al. (2015) beskrev även att etiska dilemman kan uppstå i samband med beslut om behandling och vårdens inriktning. I sådana situationer kunde sjuksköterskor uppleva en inre moralisk konflikt mellan sitt professionella ansvar att värna barnets bästa och de beslut som fattas i vården. Liknande erfarenheter beskrevs i studien av Hopia och Heino-Tolonen (2019), där sjuksköterskor beskrev att komplexa vårdsituationer ibland kunde innebära svåra

etiska överväganden. När sjuksköterskor upplevde att deras professionella bedömning inte alltid får utrymme i beslutsprocesser kunde detta bidra till en upplevelse av moralisk stress i arbetet.

### **Organisatoriska förutsättningar**

Vårdandet av barn med cancer sker inom organisatoriska ramar som påverkar sjuksköterskans dagliga arbete. Arbetsbelastning och personella resurser beskrevs som faktorer som kunde påverka sjuksköterskors arbetssituation, hur samarbete inom vårdteamet kunde skapa trygghet i arbetet och hur tillgång till resurser och utbildning hade betydelse för omvårdnaden.

### **Hög arbetsbelastning och personalbrist**

Analysen av studierna visade att hög arbetsbelastning och personalbrist var återkommande utmaningar i vården av barn med cancer. Sjuksköterskor beskrev att dessa organisatoriska faktorer påverkade deras dagliga arbete (Nukpezah et al., 2021).

Tidskrävande behandlingar i kombination med begränsad bemanning beskrevs som en faktor som kan göra det svårt att hinna med alla delar av omvårdnaden. Sjuksköterskor beskrev att brist på tid kunde begränsa möjligheten att ge tillräcklig tid till varje barn och familj i vårdsituationen (Nukpezah et al., 2021).

I en studie framkom att en hög arbetsbelastningen kunde bidra till stress i arbetet och påverka sjuksköterskors upplevelse av arbetsmiljön (Ínal et al., 2020). När arbetsbelastningen är hög upplevde sjuksköterskorna att det kunde vara svårt att hinna bearbeta svåra situationer under arbetspasset (Hopia & Heino-Tolonen, 2019). Även Duarte et al. (2021) beskrev hur krävande vårdsituationer och hög arbetsbelastning kunde påverka sjuksköterskors arbete med att vårda barn med cancer.

### **Trygghet genom samarbete i teamet**

Samarbete inom vårdteamet ses som en central del av arbetet med att vårda barn med cancer. Sjuksköterskor arbetar nära läkare och andra yrkesgrupper och hur samarbetet fungerar påverkar både arbetsmiljön och vårdens genomförande (Bartholdson et al., 2015; dos Santos et al., 2023).

Sjuksköterskor upplevde att arbetet blir mer strukturerat när kommunikationen inom teamet fungerade och när det fanns tydliga roller i arbetsgruppen (Bartholdson et al., 2015). När teamet samarbetade väl beskrev sjuksköterskorna att de kände ett större stöd i sitt arbete och att ansvaret inte bärs ensamt (Bartholdson et al., 2015).

I flera studier beskrevs kollegialt stöd som betydelsefullt i situationer som upplevdes som etiskt eller emotionellt krävande. Möjligheten att dela tankar och reflektera tillsammans med kollegor efter svåra vårdsituationer lyftes fram som en viktig del för att kunna hantera arbetets krav och orka att arbeta i yrket som sjuksköterska (Bartholdson et al., 2015; Hopia & Heino-Tolonen, 2019).

Ett arbetsklimat där sjuksköterskors åsikter tas på allvar kunde bidra till en ökad känsla av delaktighet och trygghet i yrkesrollen. När samarbetet fungerade, upplevde sjuksköterskor att de hade stöd i sina bedömningar och att beslut fattats gemensamt i teamet (dos Santos et al., 2023).

## **Brist på stöd och utbildning**

Brist på resurser och begränsad tillgång till utbildning beskrevs påverka sjuksköterskors arbete i vården av barn med cancer. Nukpezah et al. (2021) beskrev hur otillräckliga resurser och tidsbrist kunde försvåra det dagliga arbetet. Studien visade att tidskrävande behandlingar i kombination med begränsade resurser kunde bidra till stress och minska möjligheterna att ge vård utifrån ett helhetsperspektiv till både barn och familj (Nukpezah et al., 2021).

Nukpezah et al. (2021) beskrev att brist på resurser, tid och utbildning utgjorde betydande organisatoriska hinder som påverkade både omvårdnadens kvalitet och sjuksköterskors möjlighet att fatta professionella beslut. Även Bartholdson et al. (2015) belyste hur tidsbrist och organisatoriska strukturer kunde hindra etisk reflektion i vårdsituationen. Sjuksköterskor upplevde att det saknades tillräckligt med tid för att bearbeta etiskt svåra situationer, vilket påverkade deras möjlighet att agera i enlighet med sina professionella värderingar (Bartholdson et al., 2015).

Studierna visade att begränsade möjligheter till utbildning lyftes också fram som en faktor som kunde påverka sjuksköterskors kompetens i svåra samtal med barn och familjer. Newman et al. (2020) visade att många sjuksköterskor upplevde begränsad formell utbildning i kommunikation om barnets sjukdomsprognos, det vill säga samtal om sjukdomens utveckling och hur sjukdomen kan utvecklas i framtiden. Erfarenhet av svåra samtal och möjlighet att delta i dem beskrevs bidra till utveckling av sjuksköterskors kompetens (Newman et al., 2020). Behovet av mer strukturerat stöd från organisationen lyftes också fram.Handledning och psykologiskt stöd lyftes som betydelsefullt för att minska risken för långvarig psykisk belastning (İnal et al., 2020). Sjuksköterskor beskrev att brist på tillräckligt stöd kunde göra det svårare att återhämta sig efter svåra vårdsituationer (İnal et al., 2020).

## **Diskussion**

### **Resultatdiskussion**

Resultaten i denna studie visade att sjuksköterskors arbete med att vårda barn med cancer möter en kombination av känslomässiga utmaningar, etiska dilemman och organisatoriska förutsättningar. Erfarenheterna kan kopplas till sjuksköterskans ansvar i omvårdnaden av barn och familjer samt till organisatoriska faktorer som arbetsbelastning, resurser och samarbete i teamet.

De känslomässiga utmaningarna framträdde i resultaten genom att beskriva sjuksköterskors upplevelser av sorg, stress och maktlöshet i mötet med svårt sjuka barn. Resultaten i studien visade att relationen till barnet ofta upplevdes som meningsfull trots de emotionella svårigheterna, vilket kan tyda på att relationen till barnet är en central del av sjuksköterskans arbete. Liknande resultat beskrevs av Cherven et al. (2020) som visar att nära relation mellan sjuksköterskor och patienter kan påverka sjuksköterskors professionella livskvalitet både positivt och negativt. I vård av barn med cancer följer sjuksköterskor ofta samma barn och familjer under en längre tid, vilket kan förstärka den emotionella belastningen.

Den nära kontakten gör att sjuksköterskor ofta möter barns lidande under längre perioder. Resultaten visade att vissa sjuksköterskor upplevde att arbetet följde med hem efter arbetspasset. I situationer där barn befann sig i livets slutskede kunde den emotionella belastningen bli särskilt tydlig. Hendricks-Ferguson et al. (2015) visar att kommunikation i palliativa situationer, exempelvis samtal om livets slutskede, kan upplevas som emotionellt

krävande särskilt för mindre erfarna sjuksköterskor. Arbetet kan därför upplevas som både meningsfullt och psykiskt krävande.

De etiska dilemman som framkom i resultaten kan också förstås i relation till familjecentrerad vård där familjen ses som en central del av vårdprocessen (Wilson, 2023). Inom denna vårdmodell betonas samarbete mellan vårdpersonal, barn och familj. Det kan dock skapa svåra situationer när barnets rätt till information och delaktighet inte alltid överensstämmer med föräldrarnas önskemål. I dessa situationer behöver sjuksköterskan balansera sitt professionella ansvar med familjens behov.

När resultaten diskuteras utifrån åldersnormer, som inom vårdetik beskrivs hur barns ålder kan få betydelse för hur deras möjligheter till information och delaktighet, kan det ses att barn ibland får olika utrymme i vården beroende på hur deras ålder tolkas i vårdsituationer (Sandman & Kjellström, 2018). Resultaten i denna studie visade att sjuksköterskor ibland upplever svårigheter när information till barnet begränsas av föräldrars önskemål. Inom vårdetiken betonas att barns möjlighet till delaktighet kan bedömas utifrån både ålder och individuell mognad (Sandman & Kjellström, 2018).

Forskning visar också att barn ibland får en begränsad roll i beslutsprocessen under sjukhusvistelser även när de själva uttrycker en vilja att delta (Coyne et al., 2019). Detta kan göra att ett yngre barns perspektiv får mindre utrymme i kommunikationen kring vården. Ur ett familjecentrerat perspektiv kan det förstås att både barnet och familjens behov behöver beaktas i vården (Wilson, 2023). Samtidigt innebär detta att sjuksköterskan behöver hantera en balans mellan att inkludera barnet i vården och att respektera föräldrarnas roll, vilket ställer krav på sjuksköterskans kommunikativa och etiska kompetens (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

Kommunikation om barnets sjukdomsprognos kan också innebära etiska dilemman. Newman et al. (2019) visar att sådana samtal ibland kan vara svåra och påverkas av osäkerhet mellan olika professioner. I relation till sjuksköterskans ansvar inom omvårdnad framkom att sjuksköterskan har ett centralt ansvar i att stödja både barnet och familjen genom anpassad information och dialog (Hallström, 2015; Saidi & Heidari, 2025). När sjuksköterskan upplevde en skillnad mellan vad som uppfattas som etiskt rätt och vad som görs i praktiken kan detta bidra till moralisk stress. Denna situation kan också förstås i relation till ICN:s etiska kod, där sjuksköterskan förväntas värna om patients värdighet, integritet och delaktighet (International Council of Nurses, 2021).

Resultaten visar vidare att arbetsmiljöns har betydelse i det dagliga arbetet såsom hög arbetsbelastning och tidsbrist som påverkade sjuksköterskors möjligheter att ha nära kontakt med barn och familjer. När tiden inte räcker kan det bli svårare för sjuksköterskor att arbeta personcentrerat och familjecentrerat samt att ge utrymme för samtal och stöd. I vissa situationer kan sjuksköterskor uppleva att det inte alltid finns möjlighet att arbeta på det sätt som de själva anser är bäst för barnet, vilket kan skapa moralisk stress. Detta kan innebära att sjuksköterskans möjligheter att skapa en vårdrelation och ge individuellt anpassat stöd begränsas av organisatoriska faktorer. För att kunna arbeta i enlighet med barnets bästa och en familjecentrerad vård krävs därför organisatoriska förutsättningar som ger utrymme för kommunikation, delaktighet och kontinuitet i vården.

Resultaten kan också diskuteras i relation till social hållbarhet inom vården eftersom sjuksköterskors arbetsvillkor och barns möjlighet till delaktighet är viktiga delar av en långsiktigt hållbar vård (Ouis et al., 2020). Om sjuksköterskor regelbundet möter etiskt svåra

situationer utan tillräckligt stöd eller möjlighet till reflektion kan det påverka både arbetsmiljön och kvaliteten i vården negativt. Resultaten i denna studie visade att sjuksköterskor i sitt arbete ofta möter etiskt svåra situationer. Barns möjlighet till delaktighet kan därmed förstås som en central del av en social hållbar vård. För att detta ska vara möjligt behöver sjuksköterskan ha tillräckliga förutsättningar att arbeta personcentrerat och familjecentrerat, där patienters rättigheter och behov respekteras.

En social hållbar arbetsmiljö för sjuksköterskor blir därmed en viktig förutsättning för att kunna bedriva en familjecentrerad vård med hög kvalitet, där barnets och familjens behov kan tillgodoses. När sjuksköterskor ges tillräckligt stöd och resurser ökar också möjligheten att främja barns delaktighet och upprätthålla en vård som är etiskt och professionellt hållbar.

## **Metoddiskussion**

I denna studie användes en litteraturbaserad metod med kvalitativ ansats för att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att vårda barn med cancer. En litteraturstudie innebär att tidigare forskning sammanställs och analyseras för att skapa en bredare förståelse av ett fenomen (Friberg, 2022). Metoden ansågs därför lämplig eftersom studiens syfte var att beskriva upplevelser och erfarenheter. En styrka med metoden är att flera redan publicerade kvalitativa studier kan analyseras tillsammans, vilket kan bidra till en mer samlad och fördjupad förståelse av det studerade fenomenet (Friberg, 2022). Samtidigt bygger en litteraturstudie på redan publicerade studier, vilket innebär att forskarna inte har tillgång till originaldata. Detta kan medföra att vissa nyanser i deltagarnas upplevelser inte fullt ut fångas i analysen.

Litteratursökningen genomfördes i databaserna CINAHL och PubMed. Dessa databaser används ofta inom omvårdnads- och medicinsk forskning och ansågs därför relevanta för studiens syfte. En styrka är att användningen av dessa databaser ökar möjligheten att identifiera vetenskapliga artiklar inom området. Samtidigt kan det ses som en begränsning att endast två databaser användes. Om fler databaser hade inkluderats i sökningen är det möjligt att ytterligare relevanta studier hade kunnat identifieras.

Den orienterande sökningen bidrog till att skapa en överblick över forskningsområdet och hjälpte till vid valet av sökord och sökstrategi. Enligt Östlundh (2022) kan en inledande sökning vara ett viktigt steg för att utveckla en mer systematisk litteratursökning. I de systematiska sökningarna kombinerades sökorden med booleska operatörer och trunkering användes i vissa sökord för att inkludera olika böjningsformer. Detta kan ses som en styrka eftersom det ökade möjligheten att identifiera relevanta studier. Samtidigt kan valet av sökord ha påverkat vilka artiklar som identifierades. Om andra begrepp eller synonymer hade använts är det möjligt att fler studier hade kunnat identifieras.

Inklusions- och exklusionskriterierna utformades för att säkerställa att de inkluderade studierna var relevanta för studiens syfte. Endast kvalitativa studier inkluderades eftersom syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser. Detta kan ses som en styrka eftersom kvalitativa studier ofta ger en mer fördjupad förståelse av erfarenheter och perspektiv (Friberg, 2022). Samtidigt innebär detta att kvantitativa studier exkluderades, vilket kan ha begränsat bredden i det vetenskapliga underlaget.

I vissa av de identifierade studierna deltog flera yrkesgrupper, exempelvis läkare och undersköterskor. Dessa studier inkluderades endast när sjuksköterskors upplevelser tydligt kunde särskiljas i resultatet. Detta gjordes för att säkerställa att analysen låg nära studiens syfte. I flera studier framgick det inte heller om sjuksköterskorna hade specialistutbildning inom

barnonkologi. Eftersom studiens fokus låg på upplevelser valdes detta inte som ett inklusionskriterium. Det kan dock ha påverkat hur resultaten kan förstås, eftersom erfarenhet och utbildning sannolikt påverkar hur vårdssituationer upplevs.

En ytterligare begränsning är att det inkluderade åldersspannet 0–18 år är brett, vilket kan innebära att upplevelser varierar beroende på barnets ålder och utvecklingsnivå. Detta kan ha påverkat resultatet, då yngre barn och äldre ungdomar kan ha olika behov och erfarenheter i vårdssituationen.

Avgränsningen till artiklar publicerade på engelska från och med 2015 till och med 2025 gjordes för att inkludera aktuell forskning. Samtidigt innebär denna avgränsning att studier publicerade på andra språk kan ha uteslutits. Eftersom artiklarna var skrivna på engelska finns även en risk att vissa nyanser i resultaten kan ha gått förlorade i tolkningen. För att minska denna risk lästes artiklarna noggrant flera gånger under arbetets gång.

De inkluderade artiklarna kvalitetsgranskades med hjälp av Brink och Larssons granskningsmall för kvalitativa studier (Brink & Larsson, 2019). Genom kvalitetsgranskningen bedömdes bland annat studiernas syfte, metod, urval, analys och trovärdighet. Samtliga artiklar bedömdes ha tillräcklig vetenskaplig kvalitet för att inkluderas i resultatet.

Studiens trovärdighet kan stärkas genom att flera studier analyserades och jämfördes, vilket gjorde det möjligt att identifiera återkommande mönster i resultaten. Enligt Polit och Beck (2021) handlar trovärdighet i kvalitativ forskning om i vilken utsträckning resultaten speglar det fenomen som studeras.

De analyserade studierna genomfördes i olika länder och vårdkontexter, exempelvis Sverige, Finland, USA och Brasilien. Detta kan ses som en styrka eftersom det ger en bredare bild av sjuksköterskors upplevelser. Samtidigt kan skillnader i vårdssystem och organisatoriska förutsättningar påverka hur resultaten kan tolkas i en svensk kontext. Detta är viktigt att beakta när studiens överförbarhet diskuteras (Polit & Beck, 2021).

Forskningsetiska överväganden har också beaktats i studien. De inkluderade artiklarna kontrollerades med avseende på etiska ställningstaganden och samtliga studier hade genomgått etisk granskning. Enligt Polit och Beck (2021) är det viktigt att forskning som involverar människor genomförs med respekt för deltagarnas integritet, anonymitet och frivillighet. I denna litteraturstudie har resultaten återgivits så korrekt som möjligt och samtliga källor har redovisats för att undvika feltolkningar.

## **Slutsatser**

Studien visar att sjuksköterskors arbete med att vårda barn med cancer påverkas av flera faktorer som känslomässiga utmaningar, etiska dilemman och arbetsmiljöns betydelse i det dagliga arbetet. Sjuksköterskor beskrev att mötet med barns lidande ofta väcker starka känslor, samtidigt som arbetet upplevs som meningsfullt genom relationen till barnet och familjen. Resultatet visar också att situationer som rör barnets delaktighet, information till familjen och beslut om behandling kan skapa etiska utmaningar i det dagliga arbetet. Utifrån studiens resultat visar det sig att sjuksköterskor behöver stöd i sitt arbete för att kunna hantera dessa situationer. Tillgång till kollegialt stöd, möjlighet till reflektion och ett fungerande samarbete inom vårdteamet är viktiga förutsättningar. Även andra faktorer, såsom tillräckliga resurser och relevant utbildning kan bidra till att stärka sjuksköterskors möjligheter att ge en trygg och etiskt hållbar omvårdnad till barn med cancer och deras familjer.

## **Praktiska implikationer**

Resultatet visar att flera faktorer kan bidra till att förbättra omvårdnaden av barn med cancer. Sjuksköterskor beskrev att arbetet ofta innebär en hög emotionell belastning, särskilt i mötet med barns lidande och familjers oro. Detta visar på behovet av stöd i arbetsmiljön till exempel genom möjlighet till reflektion, handledning och kollegialt stöd. Sådana insatser kan bidra till att sjuksköterskor lättare kan hantera svåra situationer i vården.

Sjuksköterskor beskrev också etiska utmaningar i mötet med barn och deras familjer, särskilt i situationer där frågor om information, delaktighet och beslut uppstår. Utbildning och kompetensutveckling inom kommunikation, etiska dilemman och familjecentrerad vård kan därför vara betydelsefullt för att stärka sjuksköterskors trygghet i yrkesrollen.

Resultaten lyfter även fram betydelsen av organisatoriska förutsättningar i sjuksköterskors dagliga arbete. Faktorer som arbetsbelastning, tillgång till resurser och utbildning samt samarbete i teamet påverkar hur sjuksköterskor kan utföra sitt arbete. När det finns tillräckliga resurser och ett fungerande samarbete i vårdteamet kan detta skapa bättre förutsättningar för att ge en trygg och personcentrerad omvårdnad till barn med cancer och deras familjer. Genom att uppmärksamma dessa faktorer kan vården utvecklas på ett sätt som både stödjer sjuksköterskor och stärker kvaliteten i omvårdnaden.

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

Genom att vidare utforska och studera sjuksköterskors upplevelser av att vårda barn med cancer kan det ge mer kunskap inom området. Kommande studier kan ge en bättre förståelse för hur sjuksköterskor hanterar svåra situationer i arbetet och vilka strategier som kan stödja sjuksköterskor i vården av barnet och familjen. En sådan kunskap kan också bidra till att utveckla utbildning och fortbildning inom pediatrik omvårdnad. Framtida studier kan inkludera sjuksköterskor som arbetar med barn som har cancer, både nyutexaminerade och mer erfarna även sjuksköterskor utan specialistutbildning som möter barn med cancer i sitt arbete kan vara en viktig målgrupp.

Under arbetet med denna studie blev det tydligt för oss att det finns behov av mer kunskap om hur sjuksköterskor kan hantera svåra emotionella situationer och hur de kan stödja både barnet och familjen. Vi ser också ett behov av mer kunskap om barnens och föräldrarnas perspektiv i vården av barn med cancer eftersom deras erfarenheter kan bidra till en djupare förståelse av vårdsituationer.

Utifrån våra reflektioner ser vi även ett behov av mer utbildning inom området och sådan kunskap kan vara värdefull för sjuksköterskor oavsett erfarenhet även för dem som inte arbetar direkt med barn med cancer men som kan möta dessa patienter i vården. För sjuksköterskor som arbetar inom området kan regelbunden fortbildning vara viktig, exempelvis kring nya behandlingar, läkemedel och omvårdnadsmetoder.

## Referenser

\*Artiklar som ingår resultatet.

\*Alahmad, G., Al-Kamli, H., & Alzahrani, H. (2020). Ethical Challenges of Pediatric Cancer Care: Interviews with Nurses in Saudi Arabia. *Cancer Control*, 27(1), 1–8.

<https://doi.org/10.1177/1073274820917210>

Barncancerfonden. (u.å.). *Cancer hos barn och tonåringar*. Hämtad 19 januari 2026 från

[https://www.barncancerfonden.se/globalassets/bilder/for-drabbade/informationsmaterial/final\\_cancer-hos-barn-och-tonaringar\\_webbversion.pdf](https://www.barncancerfonden.se/globalassets/bilder/for-drabbade/informationsmaterial/final_cancer-hos-barn-och-tonaringar_webbversion.pdf)

\*Bartholdson, C., Lütznén, K., Blomgren, K., & Pergert, P. (2015).

Experiences of ethical issues when caring for children with cancer. *Cancer Nursing*, 38(2), 125–132. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000130>

Brink, E., & Larsson, I. (2019). *Mall för kvalitetsbedömning av studier med kvalitativ metod*. Institutionen för hälsovetenskap, Högskolan Väst.

Cancerfonden. (2023, 10 juli). *Cancer hos barn*.

<https://www.cancerfonden.se/om-cancer/cancersjukdomar/cancer-hos-barn>

Cherven, B., Jordan, D., Hale, S., Wetzel, M., Travers, C., & Smith, K. (2020). Nurse-patient connectedness and nurses' professional quality of life: Experiences of volunteering at a pediatric oncology camp. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 37(2), 136–147.

<https://doi.org/10.1177/1043454219887671>

Coyne, I., Hallström, I., & Söderbäck, M. (2019). Children's active participation in decision-making processes during hospitalisation: An observational study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(23-24), 4525-4537 <https://doi.org/10.1111/jocn.15042>

\*dos Santos, M. R., da Silva, L. T. P., de Araújo, M. M., Ferro, T. A., Silva, I. N., & Szyllit, R. (2023). Ethical and Moral Conflicts in the Nursing Care of Pediatric Patients with Cancer and Their Families. *Cancer Nursing*, 46(4), 314–320.

<https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001113>

\*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(Suppl 3), 3–7.

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0735>

Friberg, F. (2022). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning – inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 169–184). Studentlitteratur.

Gibson, F., Aldiss, S., Horstman, M., Kumpunen, S., & Richardson, A. (2010). Children and young people's experiences of cancer care: A qualitative research study using participatory methods. *International Journal of Nursing Studies*, 47(11), 1397–1407.

<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.03.019>

Hallström, I. (2015). Barn i hälso- och sjukvården. I I. Hallström & T. Lindberg (Red.), *Pediatrisk omvårdnad* (2: a uppl., s. 24–30). 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.  
<https://doi.org/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.  
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.10.013>

International Council of Nurses. (2021). *The ICN code of ethics for nurses*.  
<https://www.icn.ch>

\*İnal, S., Kelleci, M., Yantiri, L., & Erdim, L. (2020). Meanings of the feelings and thoughts on children's hematology and oncology service nurses' experience: A qualitative study. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 28(3), 258–267.  
<https://doi.org/10.5152/FNJJN.2020.19084>

\*Konukbay, D., Yildiz, D., & Suluhan, D. (2019). Effects of working at the pediatric oncology unit on personal and professional lives of nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 36(3), 163–170.  
[https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/38\\_konukbay\\_original\\_12\\_2.pdf](https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/38_konukbay_original_12_2.pdf)

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

\*Mohammadi, F., Naderi, Z., Nikrouz, L., Oshvandi, K., Masoumi, S. Z., Sabetsarvestani, P., & Bijani, M. (2024). Ethical challenges as perceived by nurses in pediatric oncology units. *Nursing Ethics*, 31(2-3), 268–280. <https://doi.org/10.1177/09697330231191278>

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

\*Newman, A. R., Linder, L., & Haglund, K. (2020). The nurse's role in prognosis-related communication in pediatric oncology nursing practice. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 37(6), 401–410. <https://doi.org/10.1177/1043454219891989>

\*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. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00538-x>

Ouis, P., Righard, E., & Öberg, K. (Red.). (2020). *Social hållbarhet: Vision, kritik och praktik*. Studentlitteratur.

Paterson, C., Kavanagh, P. S., Bacon, R., Turner, M., Moore, M., Barratt, M., & Chau, M. (2025). To understand the experiences, needs, and preferences for supportive care, among

children and adolescents (0–19 years) diagnosed with cancer: a systematic review of qualitative studies. *Journal of Cancer Survivorship*, 19(3), 846–870.  
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1007/s11764-023-01508-9>

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 practice. *Nurse Education Today*, (100). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104821>

Regionala Cancercentrum. (2025). *Statistik från Svenska Barncancerregistret (SBCR)*.  
<https://statistik.incanet.se/sbcr/>

Ringnér, A., Olsson, C., Eriksson, E., From, I., & Björk, M. (2021). A moment just for me - parents' experiences of an intervention for person-centred information in paediatric oncology. *European Journal of Oncology Nursing: The Official Journal of European Oncology Nursing Society*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101923>

Saidi, R., & Heidari, H. (2025). Communication in paediatric oncology: A qualitative study exploring the perspectives of nurses and parents of children with cancer. *Nursing Open*, 12(11),1-5. <https://doi.org/10.1002/nop2.70371>

\*Saidi, R., & Heidari, H. (2025). Providing Ethical Care for Children with Cancer: Nurses' Perspectives. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 30(3), 356–364.  
[https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr\\_217\\_23](https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_217_23)

Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2025). *Cancer i Sverige – statistik och analys*.  
<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/cancer/cancer-i-sverige-statistik-och-analys/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.  
<https://swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska>

Ullán, A. M., Herreros, P., Belver, M. H., & Jerez, C. (2023). The best and the worst things about the hospital for children with cancer: A qualitative, interview-based study in a Spanish hospital. *Journal of Patient Experience*, 10, 1-7.<https://doi.org/10.1177/23743735221149499>

Wilson, J. L. (2023). Concept analysis of family-centered care in childhood cancer: An evolutionary approach. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology Nursing*, 40(2), 111–118.  
<https://doi.org/10.1177/27527530221140060>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 79–110). Studentlitteratur.

\*Özdemir Koyu, H., Algül, G., & Kilicarslan Törüner, E. (2023). Realities and ideals: Experiences and needs of pediatric oncology nurses in communication processes with

children and their families at the end of-life period: A photovoice qualitative study. *Nursing & Health Sciences*, 25(4), 685–699. <https://doi.org/10.1111/nhs.13062>

**Systematisk sökning**

Databas datum CINAHL 260204	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	nurs*	1,027,989				
Sökning 2	(experience* OR perspective*)	778,971				
Sökning 3	"pediatric oncology"	4,161				
Sökning 4	nursing care	341,901				
Sökning 5	S1+S2+S3+S4	294				
Avgränsningar: Peer review, engelska, åren 2015–2025	S1+S2+S3+S4	134	134	53	33	8

Databas datum PubMed 260201	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	("Nurses"[MeSH])	105,126				
Sökning 2	"Pediatric Oncology"	27,161				
Sökning 3	(experience OR perspective)	1,745,577				
Sökning 4	"Qualitative study" OR "qualitative research"	176,922				
Sökning 5	S1+S2+S3+S4	14				
Sökning 6	S1+S2+S3	48				
Avgränsningar: Peer review, engelska, åren 2015–2025	S1+S2+S3	27	27	20	15	4

## Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Följande mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ metod används. Mallen är utformad av Eva Brink och Inga Larsson (2019). Institutionen för hälsovetenskap, Högskolan Väst.

20xx-xx-xx	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?			
<b>Granskningens sammanvägda bedömning av artikelns kvalitet</b>	<b>Låg</b>	<b>Medel</b>	<b>Hög</b>

## Översikt av analyserad litteratur

	<b>Problem och syfte</b>	<b>Ansats och metod</b>	<b>Urval och studiegrupp</b>	<b>Huvudsakligt resultat</b>	<b>Kvalitetsgranskning</b>
<p><b>Författare</b> Alahmad, G., Al-Kamli, H. &amp; Alzahrani, H. <b>Årtal:</b> 2020 <b>Land:</b> Saudiarabien</p>	<p>Att bredda kunskapsområdet kring ämnet och att belysa sjuksköterskors upplevelser.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie där insamlat material transkriberades och analyserades genom tematisk kodning.</p>	<p>17 legitimerade sjuksköterskor från två olika sjukhus deltog i studien.</p>	<p>Barncancer upplevdes skilja sig från andra sjukdomar och från vuxencancer. Arbetet inom pediatrik onkologi beskrevs som krävande, där samarbete var en central förutsättning.</p>	<p>Hög</p>
<p><b>Författare</b> Bartholdson, C., Lutzen, K., Blomgren, K. &amp; Pergert, P. <b>Årtal:</b> 2015 <b>Land:</b> Sverige</p>	<p>Att beskriva sjukvårdpersonals erfarenhet av etiska dilemman och hur de hanterar dessa i vårdandet av barn med cancer.</p>	<p>Ett frågeformulär med öppna frågor besvarades och analyserades med en kvalitativ innehållsanalys, skapade kategorier och underkategorier var för sig i de olika yrkesgrupperna.</p>	<p>Deltagarna var 15 läkare, 34 sjuksköterskor och 38 undersköterskor som arbetar på ett barnsjukhus i Sverige.</p>	<p>De huvudsakliga etiska dilemman var att inkräkta på autonomin, att välja behandling och konflikter som hindrar samarbete. Dessa utvecklade starka känslor för sjuksköterskorna.</p>	<p>Hög</p>

<p><b>Författare</b> dos Santos, M. R., da Silva, L. T. P., de Araújo, M. M., Ferro, T. A., Silva, I. N., &amp; Szylit, R. <b>Årtal:</b> 2023 <b>Land:</b> Brasilien</p>	<p>Att utforska etiska och moraliska konflikter som sjuksköterskor upplever i omvårdnaden av barn med cancer och deras familjer.</p>	<p>Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer och tematisk/innehållsanalys.</p>	<p>10 deltagare, 6 sjuksköterskor och 4 undersköterskor, verksamma inom pediatrik och onkologisk vård.</p>	<p>Sjuksköterskor upplevde moraliska konflikter kopplade till barnets autonomi, familjens beslut, livsuppehållande behandling och emotionell belastning i vårdandet.</p>	<p>Hög</p>
<p><b>Författare</b> Duarte, M. D. L. C., Glanzner, C. H., Bagatini, M. M. C., Silva, D. G. D. &amp; Mattos, L. G. D. <b>Årtal:</b> 2021 <b>Land:</b> Brasilien</p>	<p>Syftet med studien var att analysera sjuksköterskors upplevelser som innefattar det fina och det svåra med att arbeta med cancersjuka barn.</p>	<p>Kvalitativ metod där sjuksköterskor blev intervjuade. En tematisk innehållsanalys genomfördes.</p>	<p>8 sjuksköterskor som arbetade på en pediatrik och onkologi-avdelning deltog i studien.</p>	<p>Sjuksköterskors svårigheter att bemöta anhöriga, etiska dilemman samt den höga arbetsbelastningen.</p>	<p>Hög</p>
<p><b>Författare</b> Hopia, H. &amp; Heino-Tolonen, T. <b>Årtal:</b> 2019 <b>Land:</b> Finland</p>	<p>Sjuksköterskors upplevelser av att hantera svåra situationer med cancersjuka barns föräldrar.</p>	<p>En kvalitativ studie inriktad fenomenologisk ansats.</p>	<p>Från tre olika universitetssjukhus i Finland deltog sammanlagt 17 sjuksköterskor som arbetade på pediatrika onkologiavdelningar.</p>	<p>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.</p>	<p>Hög</p>

<p><b>Författare</b> İnal, S., Kelleci, M., Yantiri, L. &amp; Erdim, L. <b>Årtal:</b> 2020 <b>Land:</b> Turkiet</p>	<p>Att belysa sjuksköterskors känslor och upplevelser av att arbeta inom pediatrisk hematologi och onkologi.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie med semistrukturerade intervjuer och tematisk analys.</p>	<p>15 Sjuksköterskor verksamma inom barnhematologi och onkologi.</p>	<p>Arbetet upplevdes som emotionellt krävande med inslag av sorg och stress, men också som meningsfullt och professionellt utvecklande.</p>	<p>Hög</p>
<p><b>Författare</b> Konukbay, D., Yildiz, D. &amp; Suluhan, D. <b>Årtal:</b> 2019 <b>Land:</b> Turkiet</p>	<p>Syftet var att analysera effekterna av att arbeta som sjuksköterska på en pediatrisk onkologienhet på professionell och personlig nivå.</p>	<p>En empirisk vetenskaplig kvalitativ metod användes. Datainsamlingen genomfördes med semistrukturerade intervjuer. Analysen utfördes med innehållsanalys.</p>	<p>10 kvinnliga sjuksköterskor med kandidatexamen som arbetade på en pediatrisk onkologienhet.</p>	<p>Sjuksköterskorna upplevde arbetet som både mentalt och fysiskt krävande men samtidigt meningsfullt och tillfredsställande. Långa vårdtider möjliggjorde nära relationer till barnen och deras familjer. När ett barns tillstånd försämrades påverkades hela avdelningen.</p>	<p>Hög</p>
<p><b>Författare</b> Mohammadi, F., Naderi, Z., Nikrouz, L., Oshvandi, K., Masoumi, S. Z., Sabetsarvestani, P. &amp; Bijani, M. <b>Årtal:</b> 2024 <b>Land:</b> Iran</p>	<p>Att undersöka vilka etiska utmaningar sjuksköterskor upplever i vården av barn med cancer inom pediatrisk onkologi.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie med semistrukturerade intervjuer och induktiv innehållsanalys.</p>	<p>21 Sjuksköterskor verksamma vid pediatriska onkologiska enheter.</p>	<p>Sjuksköterskor beskrev etiska dilemman relaterade till barnets autonomi, värdighet och psykologisk trygghet samt upplevelser av moralisk stress i komplexa vårdsituationer.</p>	<p>Hög</p>

<b>Författare</b> Newman, A. R., Linder, L. & Haglund, K. <b>Årtal:</b> 2020 <b>Land:</b> USA	Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av PRC i sin dagliga kliniska praktik.	Kvalitativ studie baserad på fokusgrupper.	18 sjuksköterskor från tre institutioner i Mellanvästern, USA deltog i tre fokusgrupper.	Resultatet visade att sjuksköterskor ofta agerar som stödjare, informanter och förespråkare, men upplever bristande inkludering och otillräcklig utbildning.	Hög
<b>Författare</b> Nukpezah, R. N., Khoshnavay Fomani, F., Hasanpour, M. & Nasrabadi, A. N. <b>Årtal:</b> 2021 <b>Land:</b> Ghana	Att undersöka vilka utmaningar sjuksköterskor upplever i omvårdnaden av barn med cancer inom pediatrik onkologi.	Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer och induktiv innehållsanalys.	Totalt 14 sjuksköterskor deltog studien där alla arbetade inom pediatrik onkologi.	Sjuksköterskor upplevde brist på resurser, personal och utbildning som hinder för optimal omvårdnad, samtidigt som arbetet påverkas av emotionell belastning.	Hög
<b>Författare</b> Saidi, R. & Heidari, H. <b>Årtal:</b> 2025 <b>Land:</b> Iran	Att utforska sjuksköterskors upplevelser av att ge etisk omvårdnad till barn med cancer samt identifiera faktorer som påverkar möjligheten att bedriva etisk vård.	Kvalitativ intervjustudie med semistrukturerade intervjuer och induktiv innehållsanalys.	21 sjuksköterskor verksamma vid statliga sjukhus i Iran.	Hinder för etisk omvårdnad identifierades, såsom organisatoriska och kulturella faktorer, samtidigt som strategier och stödjande faktorer framhölls för att möjliggöra etiskt vårdarbete.	Hög

<b>Författare</b> Özdemir Koyu, H., Algül, G. & Kilicarslan Törüner, E. <b>Årtal:</b> 2023 <b>Land:</b> Turkiet	Att utforska sjuksköterskors erfarenheter och behov i kommunikationen med barn med cancer och deras familjer under livets slutskede.	Kvalitativ studie med Photo voice-metod och reflexiv tematisk analys.	16 sjuksköterskor vid ett universitetssjukhus.	Kommunikation i livets slut upplevdes som emotionellt och etiskt utmanande, med en tydlig skillnad mellan ideal och faktisk klinisk verklighet.	Hög
---	--	--	--	---	-----

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