



ERSTA  
SKÖNDAL  
BRÄCKE  
HÖGSKOLA

Sebastian Lagermalm & Martin Pekny

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för vårdvetenskap

Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGT13, VT2021

Grundnivå

Elisabet Mattsson

## **Patienters upplevelse efter en stroke**

En litteraturöversikt

## **Patients experiences of post-stroke**

A literature review

## Sammanfattning

**Bakgrund:** År 2018 drabbades 25 500 personer av stroke. Stroke är ett samlingsnamn för ett sjukdomstillstånd som till största del utgörs av ischemiska hjärninfarkter (cirka 85%), hjärnblödning (cirka 10%) samt subaraknoidalblödning (cirka 5%). Stroke är den tredje vanligaste dödsorsaken och den vanligaste orsaken till allvarliga funktionsnedsättningar. Insjuknande i stroke är ofta kopplat till hög ålder och obehandlad hypertoni. Andra riskfaktorer är diabetes, förmaksflimmer och klaffel.

**Syfte:** Syftet är att beskriva patienters upplevelser efter genomgången stroke.

**Metod:** Metoden är en litteraturöversikt där man skapar en översikt över kunskapsläget inom ett visst omvårdnadsrelaterat område. Databaserna CHINAL complete och Pubmed användes för att söka vetenskapliga artiklar, sammanlagt elva vetenskapliga artiklar har använts i resultatet. I denna litteraturöversikt kommer författarna använda kvalitativa studier, dessa typer av studier fokuserar och beskriver upplevelser samt erfarenheter av individer som ingår i studier. Analysmetoden skriven av Friberg användes för att kvalitetsgranska dessa artiklar.

**Resultat:** Sammanställningen av resultatet består av tre teman som är: patienternas upplevelser av fysiska och psykiska hälsan samt det sociala livet efter en stroke. Underlaget till resultatet utgjordes utav vetenskapliga studier.

**Slutsats:** Att drabbas av en stroke kan medföra förändringar på den fysiska och psykiska hälsan, det sociala livet kan förändras också. Patienter upplevde dessa förändringar på olika sätt och hittade olika hanteringsstrategier. Även anhöriga till dom strokedrabbade påverkas. Sjuksköterskan och sjukvården har en viktig uppgift i omhändertagande av strokepatienter.

**Nyckelord:** Patienter, upplevelse, stroke

## Abstract

**Background:** In 2018, 25,500 people suffered a stroke. Stroke is the collective name for disease states that mostly consist of ischemic cerebral infarctions, about 85%. This is followed by cerebral haemorrhage, about 10% and subarachnoid haemorrhage, about 5%. Stroke is the third most common cause of death and the most common cause of severe disabilities. The onset of stroke is usually related to high age and untreated hypertension. Other risk factors are diabetes, atrial fibrillation and valve failure.

**Aim:** The aim is to describe patients' experiences after a stroke.

**Method:** The method is a literature review that creates an overview of the state of knowledge in a certain nursing-related area. The databases CHINAL complete and Pubmed were used to search for scientific articles. A total of 11 scientific articles have been used in the results. In this literature review, we will use qualitative studies, and these type of studies focus and describe experiences of individuals included in the studie. The analysis method written by Friberg was used to quality review these articles.

**Results:** The compilation of the results consists of three themes that are: patients' experiences of physical and mental health and the social life after a stroke. The basis for the results consisted of scientific studies.

**Conclusion:** Suffering from a stroke can lead to changes in physical and mental health, the social life can also change. Patients experienced these changes in different ways and found different management strategies. Relatives of those affected by strokes are also affected. The nurse and the healthcare system have an important task in the care of stroke patients.

**Keywords:** Patients, experience, stroke

## Innehåll

<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b>	<b>1</b>
<b>STROKE</b> .....	<b>1</b>
<b>SYMPTOM</b> .....	<b>3</b>
<b>REHABILITERING EFTER EN STROKE</b> .....	<b>3</b>
<b>NÄRSTÅENDE TILL DRABBADE AV STROKE</b> .....	<b>4</b>
<b>SAMHÄLLELIGA ASPEKTER</b> .....	<b>5</b>
<b>SJUUKSÖTERS KANS ROLL I OMVÅRDAD VID STROKE</b> .....	<b>5</b>
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b>	<b>6</b>
<b>SYFTE</b>	<b>6</b>
<b>TEORETISK REFERENS RAM</b>	<b>7</b>
<b>METOD</b>	<b>8</b>
<b>DATAINSAMLING</b>	<b>8</b>
<b>URVAL</b> .....	<b>8</b>
<b>DATAANALYS</b> .....	<b>9</b>
<b>FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN</b>	<b>10</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>11</b>
<b>PATIENTERNAS UPPELVELSER AV DEN FYSISKA HÄLSAN EFTER STROKE</b> .....	<b>11</b>
<b>PATIENTERNAS UPPELVELSE AV DEN PSYKISKA HÄLSAN EFTER EN STROKE</b> .....	<b>12</b>
<b>PATIENTERNAS UPPELVELSE AV DET SOCIALA LIVET EFTER STROKE</b> .....	<b>13</b>
<b>DISKUSSION</b>	<b>14</b>
<b>METODDISKUSSION</b> .....	<b>14</b>
<b>RESULTATDISKUSSION</b> .....	<b>16</b>
<i>Att lära sig leva med funktionsnedsättningar efter stroke</i> .....	<i>17</i>
<i>Vikten av sociala relationer</i> .....	<i>19</i>
<b>KLINISKA IMPLIKATIONER</b>	<b>20</b>
<b>FÖRSLAG FORTSATT FORSKNING</b>	<b>21</b>
<b>SLUTSATS</b>	<b>21</b>
<b>REFERENSFÖRTECKNING</b>	<b>22</b>
<b>BILAGA 1. SÖKMATRIS</b>	<b>27</b>



## INLEDNING

Stroke är en vanligt förekommande folksjukdom både i Sverige och globalt. Stroke kan leda till allvarliga konsekvenser för den enskilde personen, dennes anhöriga och för samhället i stort. Att drabbas av en stroke innebär ofta livsanpassningar för den enskilde. Vi som blivande sjuksköterskor kommer i vårt kommande yrke att möta många patienter som behöver anpassa sig till nya livsomständigheter till följd av olika sjukdomstillstånd. Vårt intresse för stroke väcktes efter en diskussion som handlade om områden vi sjuksköterskor kan behöva få ökad kunskap inom. Vi ser ett stort värde i att skapa ökad förståelse och kunskap om en av de vanligaste folksjukdomarna. Vi har valt att fokusera på stroke och fördjupa oss i hur det vardagliga livet kan förändras för patienter som har genomgått en stroke. Data som vi har inhämtat och skall presentera är en litteraturoversikt där man har studerat personer som har drabbats av stroke och tittat på hur deras liv och upplevelse av livet är efteråt.

## BAKGRUND

Följande rubriker kommer att presenteras i bakgrunden: *Stroke, riskfaktorer, symtom, behandling, rehabilitering efter en stroke, närstående till drabbade av en stroke och sjuksköterskans roll i omvårdnad vid stroke.*

### Stroke

Stroke uppstår när en blodpropp orsakar ett totalt stopp i blodcirkulationen eller minskar den så kraftigt att hjärnskada uppstår som ett resultat av syrebrist. Stroke kan också orsakas av blödning i hjärnan. Blodproppar kan komma från förkalkade kärl, och de kallas då tromboser. Blodproppar kan också bildas i vener samt i hjärtat, vid till exempel förmaksflimmer och ta sig via blodströmmen vidare till hjärnan. Förmaksflimmer kan leda till bildning av koagel i hjärtats förmak och detta kallas en emboli (Ericson & Ericson, 2012). Vidare beskriver Ericson (2012) att det är denna emboli som följer med blodströmmen till hjärnan och där leder till syrebrist. Stroke till följd av blödning kan vara en intracerebral blödning, vilken oftast orsakas av högt blodtryck eller missbildade blodkärl i hjärnan, eller av subaraknoidalblödningar som uppstår mellan hjärnans skyddande hinnor och där den vanligaste orsaken är ett brutet aneurysm i hjärnan.

Enligt Wergelan m.fl. (2011) ökar risken för att drabbas av stroke dramatiskt om man har haft en TIA (transitorisk ischemisk attack), eftersom man då har haft en propp som har orsakat ett tillfälligt stopp i cirkulationen i hjärnan vilken har givit upphov till övergående symptom. Stroke utgörs till 85 % av hjärninfarkter, och hjärnblödningar står för resterande 15%. Andelen av alla stroke som är subaraknoidalblödningar är cirka 5 %. Stroke är ett samlingsnamn som innefattar cerebrala trombosor och embolier, samt intracerebrala blödningar och subaraknoidalblödningar. Transitorisk ischemisk attack (TIA) är ett tillstånd som ger samma symptom som vid stroke, men dessa symptom är övergående och går i regress inom 24 timmar (Ericson & Ericson, 2012).

Det är cirka 25000 personer som årligen drabbas av stroke i Sverige. Strokepatienter skall omfattas av ett strukturerat omhändertagande på sjukhuset och handläggningen skall ske enligt "rädda hjärnan larm". "Rädda hjärna larm" innebär att patienter med misstänkt stroke undersöks med datortomografi av hjärnan för att utesluta eller bekräfta blödning, varefter man kan gå vidare med adekvat behandling (Ericson & Ericson, 2012). Enligt World Stroke organisation (2018) insjuknar cirka 16 miljoner människor i stroke årligen i världen. Enligt strokeförbundet (2021) beräknas kostnaden för strokevården i Sverige ligga på 16 miljarder kronor varje år. Wergeland m.fl. (2011) uppger att stroke är den tredje vanligaste dödsorsaken och leder till allvarliga funktionsnedsättningar, samt att om tillståndet inte förebyggs så kommer antalet strokeinsjuknanden öka med 50 % de nästkommande 25 åren, vilket ses som en stor samhällsrisk.

## **Riskfaktorer**

Till de vanligaste riskfaktorerna för insjuknande i stroke räknas ohälsosamma levnadsvanor såsom rökning, fysisk inaktivitet, ohälsosamma matvanor och högt intag av fett. Dessa faktorer resulterar i uppkomst av vissa biologiska riskfaktorer såsom övervikt, hypertoni, blodfettsubbningar samt diabetes (Ericson & Ericson, 2012). Även faktorer som psykosocial stress, socioekonomisk status, luftföroreningar och snabba väderförändringar ökar risken för att drabbas av stroke (Pandian m.fl. 2018). Obehandlad hypertoni är den enskilda riskfaktorn som leder till flest insjuknanden i stroke, och hypertoni går att påverka med sundare livsstil samt medicinering (<https://www.socialstyrelsen.se/>).



## Symptom

Ett stopp i hjärnans blodkärl ger olika symptom såsom känselbortfall i motsatta sida av kroppen, hemipares, talsvårigheter, sväljsvårigheter, yrsel, nystagmus och sluddrigt tal. Symptom som uppträder kan även vara balanssvårigheter, illamående, dubbelseende och varierande neurologiska bortfall samt krampanfall, vilket dock sker vid hjärnblödning (Ericson & Ericson, 2012).

Allmänhetens generella kunskap om symptom som kan vara tecken på stroke har visat sig vara bristfälliga och ett snabbare igenkännande av symtomen hos allmänheten möjliggör ett snabbare ingripande från sjukvården. Detta är viktigt för det akuta omhändertagandet av strokepatienter. Neurologiska symtom som kan uppträda är muskelsvaghet, afasi, ataxi, känselbortfall, samt synfältsbortfall (O, C. E., & Hartigan, I. 2011).

## Behandling

Ericson & Ericson (2012) skriver att "rädda hjärna larm" larmas från ambulansen till sjukhuset om patienten drabbats av plötsliga och tydliga neurologiska symptom och om dessa symptom har debuterat inom en viss tidsram. Datortomografi måste göras för att utesluta hjärnblödning som utgör en kontraindikation till den medicinska behandlingen med Trombolys.

Om det inte finns någon hjärnblödning på datortomografi och symptomen har debuterat för 4.5 timmar sedan eller mindre, kan Trombolys göras. Vid Trombolys ges läkemedlet Actilyse som är ett preparat som är mycket kraftfullt blodförtunnande och kan lösa upp blodproppar som orsakat stroke. Enligt (Wergeland m. fl.2011) är det ytterst viktig att känna till debuttiden för symptomen, och om tiden är okänd eller om det så kallade trombolysfönstret (tiden där behandling med Actilyse är möjligt) har upphört kan trombektomi övervägas. Det är ett mekaniskt ingrepp där blodproppen avlägsnas.

## Rehabilitering efter en stroke

De allra flesta patienter som drabbats av en stroke kommer förbättras spontant och markant under de första månaderna. Den aktiva rehabilitering som bör starta redan i den akuta fasen av insjuknandet ger ytterligare mycket positiva resultat för individen (Ericson & Ericson, (2012). De delar av hjärnan som drabbas av en infarkt dör av syrebrist men om behandling ges i tid

och relevant rehabilitering sätts in kan delar av den skadade hjärnvävnaden återfå sin vitalitet, vilket är grundförutsättning för en lyckad och framgångsrik rehabilitering (Wergeland m. fl., 2011).

Patienter som drabbas av stroke är ofta i ett stort behov av rehabilitering. En snabbt påbörjad rehabiliteringsprocess ökar chansen för patienternas återhämtning efter stroke (Saywell och Taylor, 2015). Under rehabiliteringsprocessen kan patienter ha olika önskemål och förväntningar på resultatet av rehabiliteringen Koh m.fl. (2014). Den strokedrabbade kan ha behov av utförlig information av fysioterapeuten, och då inte bara information om hur övningarna förklaras rent mekaniskt utan även i termer av vad övningarna är bra för, hur länge eller alternativt hur många gånger de bör göras. Stöd och uppmuntran av någon som har följt patienten, är väl insatt i deras besvär och som kan notera förbättringen är faktorer som kan ge rehabiliteringen bättre effekt Koh m.fl. (2014).

Det finns aspekter som kan avskräcka patienter från att fortsätta rehabiliteringen efter att de skrivits ut från sjukhuset och exempel på det är: familjemedlemmars syn och skillnader i förväntningar på resultatet av rehabiliteringen och en brist på förståelse och kunskap om rehabilitering hos anhöriga och närstående vilket kan vara negativt för patienterna. Rimliga och små kortsiktiga mål kan vara bra för att behålla en positiv attityd Saywell och Taylor (2015). Rehabilitering för samtliga deltagare i ovannämnda studier skedde i hemmet och patienterna var utskrivna från slutenvården. Ålder hos deltagarna har inte påverkat rehabiliteringsnivå.

### **Närstående till drabbade av stroke**

En anhörig kan vara en make/maka, partner, barn eller vän och det är oftast en anhörig som tar över vården när hjälpen från samhället har upphört. Det är oerhört viktigt att man som anhörig får ett relevant stöd och kunskap om stroke. Många anhöriga till strokedrabbade känner en oro inför framtiden. Det kan handla om oro över familjens ekonomi, dels för bortfall av inkomst och dels för att arbete på heltid kanske inte är möjligt, men även en oro över sin egen hälsa där tankar som vem ska ta hand om allt om jag också blir sjuk uppstår. Det finns exempel där anhöriga till strokedrabbade har bortsett från sina egna krämpor. Stress, oro, sjukdom och dåligt samarbete hos familjemedlemmar är några exempel på vad de anhöriga kan uppleva (Sundin m.fl. 2018).

Enligt Lutz m.fl. (2011) studie om patienter som drabbats av stroke beskrevs tre faser. Strokekrisen, krisen kring återhämtningsförväntningar och krisen vid utskrivning. Studien visar att patienterna upplevde att varken de själva eller vårdarna var införstådda med vad rehabiliteringsarbete innebär och att vårdarna oftast var väldigt oförberedda på att möta patienternas mest basala behov. Både patienten och de anhöriga hann inte bearbeta krisen och chocken som det innebär att drabbas av stroke innan patienten blev utskriven till hemmet.

Samspelet mellan patienter och anhöriga under den första tiden efter stroke, där anhöriga vårdade sina närstående som drabbats av en stroke, medför olika upplevelser för alla inblandade. Att vårda en anhörig som drabbats av stroke som resultat i fler olika funktionshinder kan innebära krav på den anhöriga. Närstående som vårdar sina anhöriga lider hög risk att bli fysiskt och psykiskt utmattade, och vetskapen om detta kan vara betungande för patienten, vilket uppdagades i en studie av Lutz m.fl. (2011) där patienter upplevde att anhöriga verkade vara oförberedda för en sådan omställning. När vård i hemmet bedrivs kan det finnas ett behov av en vård- och omsorgsplan för både den strokedrabbade och de anhöriga.

## **Samhälleliga aspekter**

### **Sjuksköterskans roll i omvårdnad vid stroke**

Att patienten upplevde att den hade en kompetent sjuksköterska i sin närhet hade en positiv inverkan på deras vårdtillfälle. Sjuksköterskans roll i både den akuta och subakuta rehabiliteringen av patienter med stroke beskrevs i studie av Dreyer m.fl. (2016). Ett antal sjuksköterskor som alla arbetade på sjukhus med strokepatienter deltog i studien. Från analysen framkom att patienternas upplevelser och sjuksköterskans roll och funktion i relation till patientens behov var väldigt viktigt. Deltagarna beskrev att det är viktigt att lära känna patienten som en person och att patientens basala behov måste komma först, och detta upplevde patienter som mycket viktigt. Att få en känsla av samspel mellan sjuksköterskan och patient blev en viktig del av sjukhusvistelsen. Patienterna upplevde att sjuksköterskan har en viktig roll och funktion i samspel med de anhöriga Aadal m.fl. (2018) och att anhörigas roll i rehabiliteringen kan vara avgörande för den drabbade. Sjuksköterskorna berättar om hur de

även måste se till de anhörigas mående, då deras liv kan förändras permanent är den psykiska påfrestningen stor. Sjuksköterskan har en central roll för de anhöriga, men många upplever att tiden är en begränsande faktor.

Socialstyrelsen har upprättat nationella riktlinjer för vård vid stroke, där bland annat etiska överväganden inom strokevården är något som har behandlats. Autonomi är ett begrepp som lyfts i dessa riktlinjer. Autonomi betyder självlagstiftning och för att nå detta behövs egenskaper som autentiska önskningar och uppfattningar samt en behandlingseffektivitet och beslutskompetens, Sandman & Kjellström, (2013). Det är inte alltid patienterna besitter alla dessa egenskaper, bland annat till följd av sjukdomen, vilket kan leda till att de avsäger sig vård. Som sjuksköterska är det då viktigt att ge patienten välgrundad och saklig information så att patienten får förutsättningar att göra ett korrekt val (Socialstyrelsen, 2019).

## **PROBLEMFORMULERING**

Stroke är en av de vanligaste folksjukdomarna och medför mycket stora förändringar av olika slag för de drabbade. Livet efter en stroke förändras på många sätt och varje drabbad individ uppfattar och upplever dessa förändringar på sitt eget sätt. Patienternas upplevelse av att ha drabbats av en stroke, kan ge oss som blivande sjuksköterskor, perspektiv i vårt kommande yrke. Det finns många förebyggande åtgärder som en sjuksköterska kan upplysa patienter om, och författarna anser att sjuksköterskor behöver ha en god kunskap om ämnet för att kunna bedriva en personcentrerad och individanpassad omvårdnad. Patienter har ofta en okunskap om att livsstilen ofta är en stor riskfaktor för att drabbas av en stroke, och författarna ser ett stort värde av att undersöka och belysa detta. Att undersöka vad det innebär att drabbas av en stroke, hur livet förändras, samt vilka upplevelser som är viktiga för patienten kan säkerligen bidra till en helhetssyn som möjliggör en individanpassad omvårdnad från oss sjuksköterskor.

## **SYFTE**

Syftet var att beskriva patienters upplevelser efter en stroke.

## TEORETISK REFERENS RAM

Till denna litteraturöversikt valdes Dorotheas Orems (2001) teori om *egenvårdsbalans - att kunna visa sig själv och sina nära omsorg*. Författarna ansåg att denna omvårdnadsteori är passande och har valt att teoretiskt förankra och diskutera analysen utifrån en teori om egenvårdsbalans som grundas i att hälsan kopplas till egenvårdsbalans som lägger fokus på att människan har en vilja och förmåga att själv, eller tillsammans med andra möta de krav på egenvård som livets olika skeden kan föra med sig.

Enligt Orem betraktas människan som kunnig och besitter en förmåga att tänka, och är ständigt beredd att omvärdera sin livssituation och är redo att handla i enlighet med sin bedömning av den. Det är en stor tillgång att äga en förmåga att kunna göra förnuftiga bedömningar och detta hjälper människan att handla och uppnå önskade mål och göra det som är bra för den, även om känslorna drar i en annan riktning (Orem, 2001).

Enligt Orem kan hälsa ses som en integritet som är funktionell och strukturell. Denna integritet skapar en grund för förutsättningar som fysiskt, psykosocialt och socialt välbefinnande. Hälsan är inte konstant och förändras i takt med livet och ses som beroende av varje människas kapacitet att värna om den. I Orems definition av hälsa ingår på så sätt även människans kapacitet att förhålla sig till tillvaron och de krav som tillvaron ställer. Eftersom människan har en förmåga att handla medvetet för att värna om sig själv och sina nära, så talar Orem om egenvård, vilket definieras som aktiviteter som individer initierar i syftet att upprätthålla liv, hälsa och välbefinnande. Egenvård är därför en medveten handling som personen kan utföra för att främja sin hälsa (Orem, 2001).

När någon drabbas av en stroke förändras hälsan och egenvårdsförmågan blir tillfälligt reducerad, vilket gör att patienten för tillfället inte besitter förmågor där hon kan värna om sin hälsa på egen hand. Som blivande sjuksköterskor kommer vi möta patienter som behöver lära sig att måna om sin hälsa genom att aktivt handla för att bevara och främja den. Omvårdnad handlar om att kompensera det som människan inte klarar av själv och för att hjälpa till att hon och hennes närstående kan återfå sin egenvårdande förmåga (Orem, 2001).

## METOD

Denna litteraturstudie är en litteraturöversikt som bearbetar och sammanställer data från kvalitativa studier, vilka fokuserar på individens upplevelser, erfarenheter, behov och förväntningar (Friberg, 2017). I en litteraturöversikt skapas en översikt över kunskapsläget inom ett visst omvårdnadsrelaterat område. Att hitta relevant litteratur är av yttersta vikt och därför skall man veta vart man hittar, lokaliserar och hur man sorterar information för att få det mest relevanta urvalet av litteratur (Östlund, 2017).

### Datainsamling

Enligt Östlund (2017) är databaserna oftast indelade i ämnesområden som riktar sig till en viss målgrupp. Databasen CINAHL innehåller information inom omvårdnadsvetenskap och databasen PubMed innehåller också omvårdnadsrelaterade artiklar, men är mest medicinskt inriktad. Eftersom författarna letade efter omvårdnadsrelaterade och medicinska artiklar så har databaserna CINAHL och PubMed använts vid sökning av artiklar. De aktuella sökorden översattes i databasen svensk MeSH och de slutgiltiga sökorden som användes i databasen PubMed var *stroke* och *patients* som ämnes ord i MeSH medan *experience* var ett fritextord. I sökningar som gjordes i CINAHL Complete använde vi CINAHL subject Headings där ämnesorden var *stroke* och *patients*, *experience* användes som ett fritextord, sökningar där explode användes på ämnesorden *stroke* och *patients* förekom också. Operatörn *OR*, *NOT* och *AND* användes för att ringa in synonymer till våra sökord samt att bredda antalet träffar på artiklar. Operatör *OR* är bra att använda för att ringa in alla synonymer av en term (Östlund, 2017).

Sökhistoriken möjliggör en smidig kontroll över sökningarna samt gör att man kan kombinera sökorden på ett effektivt sätt. Kombinationen av olika sökord förenklas av sökhistoriken (Östlund, 2017). Sökhistoriken användes vid kombinationssökningar i databasen PubMed samt CINAHL Complete. Samtliga sökord i ovan nämnda databaser redovisas (se bilaga 1).

### Urval

I de resultatartiklar som författarna använde har inklusionskriterierna varit: att ha drabbats av en stroke, att ha upplevt förändringar i livet till följd av strokeinsjuknandet, upplevelse av livet efter stroke och att deltagarna är äldre än 18 år. Artiklarna var skrivna och publicerade på

engelska och samtliga artiklar var publicerade mellan åren 2010-2020 och var i full text. Samtliga artiklar var Peer - Review, vilket bevisar att de är publicerade som vetenskapliga, samt att de är granskade av andra experter på området som de vetenskapliga studierna avser (Friberg, 2017). Exklusionskriterier var lägre ålder hos deltagarna än 18 år, artiklar som inte var skrivna på engelska samt artiklar som var publicerade före år 2010 och efter år 2020.

Det är problemformuleringen och syftet som styr valet av texter, såsom: vetenskapliga tidskrifter, forskningsartiklar och doktorsavhandlingar. Det är även forskningsproblemet och val av modell som kommer att avgöra vilken typ av litteratur som väljs. Under litteratursökningsfasen är det nödvändigt att bedöma texternas kvalitet. Detta kommer att resultera i att vissa texter kommer att väljas bort och det är inte enbart artiklarnas resultat som är av relevans, utan hur resultatet har kommit till och de teoretiska utgångspunkterna. Kvalitetskrav skall även ställas på de texter som väljs för analys i samband med forskning (Friberg, 2017).

Författarna av denna översikt har lagt stor vikt vid artiklarnas kvalitet och relevans. Detta har gjorts genom att observera och säkerställa att artiklarnas titlar överensstämmer med artiklarnas syfte och att hela abstractet av de valda artiklarna uppfyller kriterier genom att se över vilka inklusionskriterier som ingår i de respektive studier och att dessa kriterier matchar de kriterier som författarna har valt för sin översikt. Först läste författarna igenom abstractet på de artiklar som verkade relevanta, därefter läste författarna igenom hela artikeln och kritiskt granskade deras titel, syfte, metod och resultat. Slutligen valdes 11 vetenskapliga artiklar till litteraturanalysen som utgör sammanställningen av resultatdelen. Artiklar redovisas (se bilaga 2).

## **Dataanalys**

Friberg (2017) beskriver fyra olika steg för en lyckad och framgångsrik dataanalys. *Steg 1:* läs igenom de valda studierna flera gånger för att få en känsla av vad de handlar om och fokusera på studiernas resultat. I kvalitativa studier presenteras resultaten i form av teman eller kategorier. *Steg 2:* identifiera nyckelfynd i varje studies resultat. Genom att läsa

diskussionerna kan man få värdefulla upplysningar om hur författarna tolkar resultatet och det måste framgå på ett tydligt sätt hur artikelns författare valde att formulera resultaten. *Steg 3:* att göra en sammanställning av varje studies resultat. Att sammanställa varje studies resultat ger en överblick över det som skall analyseras och detta görs genom att föra över alla studiers resultat i ett separat dokument. *Steg 4:* relatera de olika studiernas resultat till varandra. Identifiera likheter och skillnader i de olika studierna.

Författarna av denna litteraturanalys läste slutligen de valda artiklarna flera gånger för att få en klar bild av innehållet i respektive artiklar, samt att säkerställa artiklarnas relevans ännu en gång. Författarna har granskat och diskuterat artiklarnas utfall och resultat, identifierat nyckelorden och sammanställt artiklarnas resultat samt säkerställt att litteraturöversiktens syfte har besvarats i samtliga artiklar.

## **FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN**

Forskningsetik är etiska överväganden som görs under genomförandet av ett vetenskapligt arbete och förutsätter en förmåga att reflektera och värdera. För att en forskningsstudie skall uppfylla forskningsetiska krav måste den vetenskapliga kvalitén ligga på en hög nivå vilket innebär att genomförandet av den måste ske i enlighet med ett etiskt förhållningssätt. De etiska överväganden som görs är: val av ämne och frågeställning till genomförande och rapportering och spridning av resultat. Den etiska utmaningen handlar om att människor inte skall utnyttjas, såras eller skadas, och för att garantera detta skall det finnas en garanti gentemot deltagarna som grundar sig på etiska principer. Grundläggande normer och föreskrifter måste upprätthållas för ett fungerande forskningssystem. (Kjellström, 2012). Författarna av denna litteraturöversikt har på ett kritiskt sätt granskat kvaliteten hos artiklar och försäkrat sig om att fakta är relevanta, samt att samtliga studier är godkända av en etiskt kommitté och att artiklarna är vetenskapliga. Författarna bedömde att samtliga artiklar till denna litteraturöversikt uppfyller de etiska kraven, enligt ovanstående kriterier. Författarna har genom olika erfarenheter skapat en förförståelse för detta ämne, detta är något som funnits i åtanke under arbetes gång.



## RESULTAT

De vetenskapliga artiklarna och resultat från dessa kommer att sammanställas och presenteras i tre underkategorier som är: *patienternas upplevelser av den fysiska hälsan*, *patienternas upplevelser av den psykiska hälsan och det sociala livet*.

### **Patienternas upplevelser av den fysiska hälsan efter stroke**

Patienter upplevde att deras fysiska hälsa förändrades efter en stroke McCurtin m.fl. (2018) & Gibson m.fl. (2018) & Dalvandi m.fl. (2010). Samtliga studier redovisar i sina resultat att patienter som drabbades av en stroke upplevde oro och ovisshet för de fysiska förändringarna. Studierna beskrev även deltagarnas positiva upplevelser; som att finna fördelar av alternativa behandlingar och hjälpmedel samt att återfå en god fysisk funktion, vilket upplevdes som viktiga och motiverande faktorer för deltagarna Dalvandi m.fl. (2010).

En del patienter upplevde obehag och rädsla för att drabbas av lunginflammation. McCurtin m.fl. (2018) beskrev vad det innebar för patienter som drabbades av sväljsvårigheter till följd av sin stroke, och belyste den överhängande risken för fortsatta komplikationer, så som aspirationspneumoni, till följd av den rubbade sväljfunktionen. Däremot upplevde inte deltagarna några rädslor för komplikationer relaterade till sina inkontinensbesvär Gibson m.fl. (2018). Patienternas upplevelse av att till följd av sin stroke bli svag i någon extremitet var blandade, men de flesta deltagarna upplevde frustration relaterat till den icke-fungerade kroppsdelens Dalvandi m.fl. (2010).

Patienternas upplevelser av behov av inkontinensskydd gav en känslan av en förändrad tillvaro (Gibson m.fl, 2018), vilket även upplevdes hos patienter i studien av McCurtin m.fl. (2018). I den studien upplevde även de deltagare som behövde anpassa konsistensen på sin dryck, på grund av den rubbade sväljningsfunktionen, att tillvaron var förändrad. Deltagarna upplevde även att det att de drabbats av en stroke hade förstört livet för dem och deras anhöriga och detta på grund av den sänkta fysiska förmågan och oförmågan att utföra saker utan att vara beroende av andras hjälp Dalvandi m.fl, (2010). Deltagare som upplevde att urininkontinens skulle bli en del av deras liv kände tillfälligt motivationsbrist (Gibson m.fl, 2018).

Det visade sig att patienternas motivation var en viktig aspekt för deras fysiska framsteg. Deltagarna var motiverade att finna en väg tillbaka och att återfå en god fysisk funktion Dalvandi m.fl. (2010). Vissa deltagare uppgav att de inte tyckte om att använda förtjockningsmedel till sin dryck, men att vetskapen om att det kan leda till förbättring av sväljfunktionen, motiverade dem till att använda förtjockningsmedel i alla fall McCurtin m.fl. (2018). Detta bekräftades även av Gibson m.fl. (2018) där deltagarna upplevde en lättnad av att ha ett program att följa, nämligen ett vattenkastningsprogram. Vattenkastningsprogrammet gav vissa deltagare en markant fysisk förbättring av kontrollen av blåstömningen Gibson m.fl. (2018).

Patienterna var, enligt Gibson m.fl. (2018) & McCurtin m.fl. (2018) eniga om att det att drabbas av en stroke medför stora fysiska förändringar, som patienter upplever och hanterar på olika sätt, men det finns också många likheter i upplevelsen av livet med funktionsnedsättning. Att genomgå en stroke innebar fysiska förändringar, och dessa förändringar upplevde patienterna som tydliga, ständigt närvarande och de upplevde att de påverkade deras liv på ett negativt sätt (McCurtin m. fl, 2018; Gibson m.fl, 2018; Dalvandi m.fl, 2010).

### **Patienternas upplevelse av den psykiska hälsan efter en stroke**

En del patienter som har genomgått en stroke upplever förändringar i sitt psykiska mående (Turner m. fl, 2019; Thaedom & Ruherford, 2019; Kouwenhoven m.fl, 2011; Pappadis m.fl., 2019).

I Turner m.fl. (2019) upplevde patienter med genomgången stroke en mental trötthet med svårigheter att följa instruktioner. Kouwenhoven m.fl. (2011) beskrev att deltagarna upplevde och uppvisade depressiva symtom som en konsekvens av stroke. Ett vanligt förekommande bekymmer hos deltagarna var en upplevelse av en fördröjning av bearbetning av information, svårigheter att göra fler saker samtidigt och att lära sig nya förmågor, vilket för många deltagare medförde irritation och upplevelse av oönskade och obehagliga känslor. Det har rapporterats att vissa av deltagarna reagerade med stor frustration och kraftig försämring av självförtroendet Turner m.fl. (2019).

Nästan hälften av deltagarna upplevde förändringar i sitt humör. Frustration, aggression och ilska var vanligt förekommande och fler deltagare uppgav att de kände ångest och oro på grund av att de inte kunde utföra aktiviteter som de kunde innan strokeinsjuknandet Pappadis m.fl. (2019). I en studie av Kounwnhoven m.fl.(2011) upplevde deltagarna chock, psykiska störningar och rädslor över hur framtiden skulle bli efter strokeinsjuknandet.

I Kounwnhoven m.fl. (2011) studie upplevde vissa deltagare depressiva symptom. Tre deltagare uppgav dock att de inte hade upplevt depressiva symptom alls, medan fler deltagare upplevde och beskrev en känsla av att förlora sig själv. I en studie av Theadom m.fl. (2019) var det ingen deltagare som uppgav upplevelse av depression, däremot var det vanligt förekommande att känna en rädsla, oro och ovisshet över hur framtiden efter strokeinsjuknandet skulle se ut.

Många deltagare upplevde ett behov av att hitta strategier men kände att den psykiska påverkan var överhängande. Pappadis m.fl, (2019) beskriver liknande upplevelser hos deltagarna. Detta rapporterades även i en studie av Turner m.fl, (2019) där har dock vissa av deltagarna hittat strategier som visade sig fungera. De vanligaste förekommande psykiska upplevelserna hos patienter som har genomgått en stroke var depressiva symptom, ångest, frustration, ilska, oro och rädsla (Turner m.fl, 2019; Theadom m.fl, 2019; Kouwenhoven m.fl, 2011; Pappadis m.fl, 2019).

## **Patienternas upplevelse av det sociala livet efter stroke**

Patienter som har genomgått en stroke upplever förändringar i det sociala livet och förändringar i de sociala konstellationerna jämfört med hur livet såg ut innan de drabbades av stroke (Andersson & Whitfield (2013); Hutton & Ownsworth (2019) ;Materne m.fl. (2017) & Öst Nilsson (2017)

Deltagarna upplevde frustration och oro inför att genomgå en personcentrerad rehabilitering som hade syfte att ta dem tillbaka till arbetslivet Öst Nilsson (2017). En deltagare i en studie av Materne m.fl. (2017) upplevde att samhället inte var tillräckligt stöttande och att hon behövde få fram personliga styrkor för att göra sig själv till en del av samhället och kämpa för en anställning. Detta stämmer dock inte med deltagarnas upplevelser i studien av Öst Nilsson (2017) där deltagarna upplevde att de inte var ensamma i processen att återvända till arbetet

och att återfå de saknade sociala sammanhangen. Andersson & Whitfield (2013) belyser hur de drabbade har genomgått stora förändringar och att de behövde gå från ett liv fyllt med sociala aktiviteter till en stillasittande tillvaro. Detta bekräftas i studie av Hutton & Ownsworth (2019) där en deltagare berättar hur hon hade ett händelserikt liv, men att efter strokeinsjukandet, tystades allt ner och hon upplevde att livet stannade upp.

Vidare upplevde deltagarna bland annat hur deras sociala roller förändrades efter strokeinsjukandet, och hur uppgifter som att lämna och hämta barnen i skolan, laga mat, städa och gå och handla inte längre gick att genomföra som tidigare och detta gjorde att patienterna upplevde sig själva som identitetslösa Hutton & Ownsworth (2019). Detta har dock inte upplevts av deltagarna i studien av Öst Nilsson (2017) där de som lyckades återgå till arbetet och skapat nya sociala band kände ett starkt personligt lyft.

I studien av Materne m.fl. (2017) upplevde deltagarna ett personligt behov av att fokusera framåt för att återuppbygga sitt förändrade och drabbade sociala liv och detta går i linje med studien av Hutton & Ownsworth (2019) där deltagarna beskrev att livet med förlorade sociala händelser fortfarande kunde levas på ett socialt sätt om de berörda var tillräckligt beslutsamma och motiverade. (Andersson & Whitfield (2013); Hutton & Ownsworth (2019); Materne m.fl. (2017) & Öst Nilsson (2017) belyser på ett enat sätt hur patienter som drabbats av en stroke upplever en förändrad social tillvaro och att de upplevde ett stort behov av att återfå sina sociala sammanhang för att finna en mening med livet.

## **DISKUSSION**

Diskussion av denna litteraturöversikt är uppdelad i två delar: metoddiskussion och resultatdiskussion. Under metoddiskussionen kommer sökningsprocessen att diskuteras och styrkor och svagheter kommer att belysas. Under resultatdiskussionen kommer vetenskapliga artiklar diskuteras och ställas i relation till Orems teori om egenvårdsbalans.

## **METODDISKUSSION**

Syftet med denna litteraturöversikt var att beskriva patienternas upplevelser efter en stroke. Författarna har använt sig av kvalitativa studier som baseras på individens behov, erfarenhet, förväntningar och upplevelser (Friberg, 2017). Användning av denna metod kan ses som en styrka eftersom översiktens syfte var att beskriva patienternas upplevelser. Denna översikt går

dock miste om det större antalet deltagare i de kvantitativa artiklar som exkluderades under sökningarna men författarna anser att i denna översikt väger det tyngre att få ta del av individernas unika åsikt.

Databasen CINAHL som innehåller information inom omvårdnadsvetenskap och databasen PubMed som innehåller medicinskinriktad information (Östlund, 2017) är sökningsdatabaser som användes under sökningen av vetenskapliga artiklar. Författarna av denna litteraturöversikt letade efter omvårdnads- och medicinska artiklar och därför ses det som en styrka att de ovannämnda sökdataaserna användes. Författarna har haft tillgång till flertalet databaser och det kan ses som en svaghet att författarna endast sökt i två av dem, dock anser författarna att tillgången på artiklar varit god ändå.

Författarna konstaterade att databaserna Pubmed och CINAHL var relativt lika, dock noterades några skillnader. I CINAHL complete använde vi all adult för att exkludera personer under 18 år, för att göra motsvarande i Pubmed användes 19+. I Pubmed visades bara peer reviewed artiklar medan man vid sökande i CINAHL complete aktivt måste exkludera övriga artiklar. Författarna valde att inte exkludera länder. Studierna som användes i resultatdelen var från följande länder: Kanada, Irland, Storbritannien, Iran, Sverige, Norge, Nya zeeland, Australien och USA. Totalt användes elva artiklar i resultatet, två artiklar kom från Sverige och två kom från Storbritannien, resterande sju artiklar kom från ovan nämnda länder. Författarna har utöver valet att ej exkludera länder inte lagt någon vikt på världsdelar eller nationer under artikelsökningarna, men konstaterar i ett senare skede att den geografiska spridningen blev relativt stor vilket vi ser som en styrka, dock kan det ses som en svaghet då sjukvård bedrivs på olika sätt och med olika kvalitet i dessa länder.

Att stroke tillhör de stora folksjukdomarna gör att många redan har en uppfattning inom området och mycket forskning är redan känd. Både privata upplevelser och erfarenheter inom arbete är något som författarna bär med sig och något som är taget i beaktande under arbetets gång. Författarna anser att samarbetet i denna översikt har gått mycket bra. Då författarna besitter olika styrkor och svagheter har de kompletterat varandra. Författarna har följt en liknande utvecklingskurva under arbetets gång och ser det goda samarbetet som en styrka i denna översikt. Under pågående pandemi har författarna valt att i största möjliga mån arbeta på separata platser och de har tagit hjälp av videomöten. Mycket av artikelsökningarna skedde självständigt, dock valde författarna att fysiskt ses ett antal gånger för genomgång av artiklar.

En utmaning med syftet har varit antal träffar vid artikelsökning. Vid författarnas första sökning som var i CINAHL complete med sökningen (MH"stroke") AND (MH"patients") AND "experience" blev resultatet åtta träffar innan exklusion och när vi sökte (MH "stroke") AND "experience" NOT (MH "patients") blev resultatet 2 277 träffar. Efter att ha sökt på olika sätt och med olika årtal kom författarna fram till att endast söka artiklar mellan åren 2010–2020 detta för att hålla ner antalet träffar och för att innehållet skulle vara relativt aktuellt. Det höga antalet träffar som vissa sökningar gav var vid en första anblick besvärande, men efter att ha läst samtliga titlar vid artikelsökningarna visade sig detta inte vara något större problem då många av träffarna ej var av relevans, kvantitativa artiklar eller dubletter.

Booleskterm AND användes mellan söktermer för att få sökdatan att söka artiklar som handlar om båda termerna och operatörn AND är den vanligaste och används för att koppla ihop två termer (Östlund, 2017). Även operatörn OR användes under författarnas sökningar av artiklar, med boolesktermen OR kan man få träffar på båda termerna eller ena termen. Operatörn NOT användes också och detta gjordes i syfte att begränsa antalet träffar. Genom att sätta NOT mellan två termer avgränsar man en sökning till en term, men inte till den andra (Östlund, 2017).

Att författarna av denna litteraturöversikt använde sig av operatörn NOT under sökningarna kan ses som en svaghet eftersom eventuella artiklar med relevans till denna översikt då kan ha fallit bort. Samtidigt som författarna tack vare denna sökteknik fick ett relevant antal träffar, vilket var till hjälp i valet av de studier som uppfyller alla kriterier för denna litteraturöversikt och detta kan ses som en styrka.

## RESULTATDISKUSSION

Denna litteraturöversikts resultatdiskussion kommer att presenteras och diskuteras under följande rubriker: *Att lära sig leva med funktionsnedsättningar efter stroke och vikten av sociala relationer.*

## Att lära sig leva med funktionsnedsättningar efter stroke

Under arbetet med resultatet har det framkommit att patienter som har drabbats av stroke har genomgått och upplevt fysiska förändringar, som svaga i extremiteter, sväljsvårigheter och inkontinensproblem, vilka påverkade deras liv. Orem (2001) beskriver hälsa som en funktionell och strukturell integritet som är en förutsättning för ett fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, men påpekar även att hälsan är i ständig förändring och detta är något som framkom tydligt i resultatet i denna litteraturöversikt.

Wergeland m.fl. (2011) uppgav att symptomen varierar från nedsatt kraft till förlamning, sviktande språkfunktioner, kognitiv svikt och psykiska förändringar vilket bekräftades i flera studier (Hesamzadeh m.fl, 2017; Pappadis m.fl, 2019; Wei Koh m.fl, 2014; Theadom m.fl, 2019). Det som framkom i resultatet var att deltagarna drabbades av funktionsnedsättningar vilket ledde till att de inte längre kunde utföra sina dagliga aktiviteter som förr. Vilket också var aktuellt i studie av Dalvandi (2010) där deltagarna som genomgått en stroke till exempel inte längre kunde äta, duscha eller städa på egen hand. Resultatet visade att de var beroende av andras hjälp och att de behövde anpassa sig till nya livsomständigheter (Pappadis m.fl, 2019).

Orem (2001) ser människan som kapabel och ständigt beredd att omvärdera sin situation samt att handla i enlighet med den. Denna förmåga ses som en tillgång som bidrar till att det går att nå mål som känns svåra att uppnå. Behovet av anpassning hos deltagarna framgick i studien av Hesamzadeh m.fl. (2017) där deltagarna ställs inför nya situationer, som att bli matad och tvättad av en annan människa.

I resultatet framkom det att deltagarna upplevde känslor av depression, humörsvängningar och kommunikationssvårigheter Pappadis (2019). Vidare i denna studie har deltagarna beskrivit känslor av tacksamhet över att de har hittat en självhjälpssupportgrupp där de fick umgås med personer som också har drabbats av stroke och har upplevt liknande problem. Detta går i linje med Orem's teori, där Orem (2001) menar att patienter behöver stöd för att kompensera sin egenvårdsbrist vid tillfällena av nedsatt förmåga och för att främja egenvård. Det beskrivs också i studien av Pappadis (2019), att patienterna inte kände sig ensamma hjälpte dem att komma vidare. Detta tolkar författarna till denna litteraturöversikt som att deltagarna har kompenserat sin egenvårdsbrist genom att finna stöd.

Det finns viktiga aspekter i omsorgen gentemot sig själv som speglas i relationer till närstående. Egenvård är en uppvisning av omtanke gentemot sina nära där egenvård är en målinriktad och medveten handling som påverkar samspel med andra på ett positivt sätt (Orem, 2001). En annan aspekt som framkom i resultatet var i studien av Wei Koh & Barr där man beskriver hur deltagarnas rehabiliteringsprocess påverkades negativt när anhöriga inte var delaktiga och närvarande. I vissa fall var deltagarna så negativt inställda att de inte såg något värde av att fortsätta med rehabiliteringen. Utifrån Orems (2001) teori kan detta ses som en viktig faktor där patienterna ska förmås uppvisa egenomsorg mot andra genom egenvård, men även att anhöriga behöver vara delaktiga och visa omsorg gentemot patienten och på så sätt främja patientens förmåga till egenvård. Detta bekräftades av Wei Koh m.fl. (2014) som skrev om hur vissa deltagare upplevde motivation, beslutsamhet och en längtan till en fysisk förbättring för att de upplevde att anhöriga fanns där och att det finns mycket att leva för.

Aspekter som psykiska förändringar beror delvis på hjärnskada, men även på den krisreaktion som uppstår vid genomgången stroke, detta redovisade Wergeland m.fl. (2011) och han påpekade även faktumet att patienten är hjälplös och beroende av andra och att det finns ett stort behov av hjälp för att hantera ångest och förtvivlan. Detta påpekar även Orem (2001) som menar att patienter behöver stöd för att kompensera det hon inte själv klarar av. Författarna av denna litteraturöversikt har tolkat resultat och artiklar och sett att det är en stor process att lära sig leva med funktionsnedsättningar. I studien av Theadom m.fl. (2019) framkom det att deltagarna slutade se sig själva som patienter för att gå vidare med sina liv och började leva en dag i taget, vilket resulterade i en minskad oro för att drabbas av en ny stroke. I resultatet framkom det att patienterna behövde strategier för att få ett bättre mående, vilket bekräftades i studie av Pappadis m.fl. (2019) där deltagarna beskrev hur de började tillämpa acceptans, tillit och hopp, samt att vissa hittade en gemenskap med personer med samma upplevelser och känslor.

Orems teori om egenvård lyfter fram faktumet att vuxna människor kan agera medvetet för att främja liv, välbefinnande och livskvalitet. Detta är en medveten handling eftersom egenvård utförs i ett bestämt syfte och i resultatet framkom hur deltagarna medvetet valde att höja sin livskvalité. I studien av Theadom m.fl. (2019) beskrevs hur deltagarna utförde medvetna handlingar, som att hitta sociala sammanhang för att minska en känsla av ensamhet, vilket i sin tur bidrog till ett bättre mående.



Enligt Orem (2001) skall sjuksköterskan bejaka aspekter såsom patienternas mående, nivå av motivation, mognadsnivå och hen ska stödja patienten i att aktivt medverka i självständigt beslutsfattande. Detta har visat sig vara viktigt att bejaka ur sjuksköterskans perspektiv utifrån litteraturöversiktens bakgrund. Under arbetets gång med denna litteraturöversikt insåg författarna att sjuksköterskan har en viktig roll i mötet med dessa patienter. Sjuksköterskan kan genom omvårdnad främja patienternas egenvårdsförmågor och reducera patienternas egenvårdsbrist.

### Vikten av sociala relationer

I resultatet framkom vikten av sociala relationer för de som har drabbats av en stroke, och det som framkom tydligt var att många deltagare har upplevt identitetskriser och förluster efter strokeinsjukandet. Vissa deltagare uttryckte upplevelser av att ha förlorat hela livet och misst möjligheten att fortsätta studera, arbeta, resa, umgås med familjen och leva som innan strokeinsjukandet Shipley m.fl. (2018). Detta bekräftades i studien av Anderson & Whitfield (2013) där deltagarna upplevde att de gick från att ha levt ett socialt liv och ett liv i rörelse till ett ensamt och stillasittande liv. Författarna till denna litteraturöversikt ser en tydlig koppling mellan studierna och Orems (2001) teori som lyfter fram att människan har en önskan om att känna sig normal, och att omvårdnaden bör fokusera på att främja en mänsklig funktion och utveckling inom en social gemenskap, vilket ses som en grundläggande mänsklig färdighet.

Författarna resonerade kring påståendet om att socialisering och att behovet av att uppleva gemenskap är grundläggande och att deltagarna gått miste om väldigt viktiga aspekter av sitt liv. Även detta bekräftades i en annan studie av Dalvandi m.fl. (2010) där en av deltagarna upplevde ett liv i isolering efter att ha tvingats lämna sitt arbete och sin roll som far i familjen. Även vänskapsrelationer förändrades eller upphörde hos personer som insjuknat i stroke (Kouwenhoven m.fl, 2011).

Efter att ha bearbetat resultatet av studierna har författarna känt att många av deltagarna inte har verkat kapabla till att främja sin egenvård på det sociala planet och att Orems teori kan bli svår för en sjuksköterska att tillämpa. I de tidigare stadierna av en stroke upplevde deltagarna att de förlorade sig själva och kände att det mesta var dem övermäktigt Kouwenhoven m.fl. (2011). Beroende av dessa data resonerade författarna av denna litteraturöversikt att vi som sjuksköterskor kan få svårigheter med att främja egenvård hos patienterna under den akuta

fasen av insjuknandet. Det som däremot framkom var att deltagarna behövde tid för bearbetning och flera deltagare upplevde att de efter en längre tid efter en stroke började finna styrkor och kunde börja återuppbyggnaden av sitt sociala liv. I Anderson & Whitfields (2013) studie upplevde patienter att många dörrar öppnades när de började kämpa för sina värderingar och började blicka framåt. Fler deltagare har upplevt att andra personer har börjat söka kontakt med dem och att deras närvaro i andras liv plötsligt var eftertraktad. Detta går att koppla med Orems (2001) teori som menar att människan är kapabel att omvärdera sin situation och agera för sitt bästa om hon är tillräckligt beslutsam.

Denna beslutsamhet visades enligt Shipley m.fl. (2018) där deltagarna tänkte på stroke och dess konsekvenser varje dag och genom beslutsamhet kunde de sätta upp mål som var möjliga att nå. Orems (2001) omvårdnadssystem består av en rad medvetna handlingar och dessa skall över tid leda till målet. En sjuksköterska skall fungera som ett kompenserande system för patienternas tillfälligt reducerade egenvårdsförmåga. Sjuksköterskan skall även ge vägledning och förutsättningar för en personlig utveckling och detta kan göras genom att sjuksköterskan är lyhörd och uppmärksam på patienternas egenvårdsbrist och motiverar patienten till att hitta vägar som leder till medvetna handlingar som kan resultera i en starkare egenvårdskapacitet. (Orem, 2001). I resultatet har det framkommit att vissa deltagare hade ett behov av att bli hörda och inte känna sig ensamma i kampen mot stroke och detta går i linje med Orems påståenden.

## **KLINISKA IMPLIKATIONER**

Efter att författarna av denna litteraturöversikt bearbetat alla data, studier och kurslitteratur, samt haft tid till egna reflektioner insåg de fler viktiga saker. Att drabbas av en stroke förknippas i första hand med den fysiska hälsan och i många fall behövs det akuta åtgärder för att säkerställa patienternas överlevnad. Insjuknandets akuta fas består av medicinska åtgärder samt omvårdnad som säkrar överlevnad och möjliggör en tidig rehabilitering för patienterna. Det som författarna insåg under arbetet var att aspekter som den psykiska hälsan och det sociala livet, vilka påverkas mycket för de som drabbas av en stroke, riskerar att glömmas bort i skuggan av fokuset på den fysiska hälsan.

Vi ser ett behov av att patienter som drabbas av stroke får relevant information i ett relativt tidigt skede av rehabiliteringen. Den kunskap som finns idag säger att det att drabbas av en

stroke ofta medför en påverkan på den psykiska hälsan och det sociala nätverket. Detta bör patienter informeras om, så att förebyggande åtgärder kan sättas in från början, istället för att patienten på egen hand upptäcker det i ett senare skede. Vi anser att sjukvårdspersonal som arbetar med patienter som har drabbats av stroke bör arbeta långsiktigt och förebyggande för att redan i början av rehabiliteringen kunna observera om det finns förekomst eller risk för psykisk ohälsa, och att det är viktigt att våga prata om ämnet med patienterna. En relevant utbildning för sjukvårdspersonal kring samtalstekniken om frågor som rör psykisk ohälsa ser vi som grundläggande och något som varje verksamhet som bedriver strokevård bör implementera.

## **FÖRSLAG FORTSATT FORSKNING**

Resultatet av denna litteraturoversikt har lyft fram att de som drabbas av stroke upplever stora förändringar och även om det redan finns mycket forskning kring ämnet så ser författarna ett behov av att forska ytterligare inom de psykiska och sociala följderna efter en stroke. Behovet som författarna ser, är att kartlägga och studera möjligheter samt utfallet av att redan i ett tidigt stadium efter strokeinsjuknandet börja medvetandegöra samt bearbeta den psykiska påfrestningen som kommer av att ha drabbats av en stroke. Författarna anser att det åsidosatta fokuset på den psykiska hälsan till ett senare skede medför stora risker och är något som i resultatet visat sig medföra negativa konsekvenser för patienterna.

Författarnas förslag bygger på det resultat som de har tagit del av, vilket belyser hur patienterna en tid efter strokeinsjuknandet börjar uppleva psykiska besvär. Författarna anser att det vore bra att kartlägga hur strokepatienterna skulle påverkas av tidigt insatta åtgärder mot psykisk ohälsa.

## **SLUTSATS**

Att drabbas av stroke medför påverkan på det fysiska och psykiska måendet. De allra flesta patienterna som har drabbats av en stroke upplever fysiska samt psykiska besvär vilket lett till förändringar i det sociala livet. Stroke som folksjukdom medför stora konsekvenser för hela samhället och sjukvården har ett viktigt ansvar i omhändertagandet av strokepatienter samt i förebyggandet av stroke.

## REFERENSFÖRTECKNING

\*artikel inkluderad i resultatet

Aadal, L., Angel, S., Langhorn, L., Pedersen, B. B., & Dreyer, P. (2018). Nursing roles and functions addressing relatives during in-hospital rehabilitation following stroke. Care needs and involvement. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 871–879. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/scs.12518>

\*Anderson, S., & Whitfield, K. (2013). Social identity and stroke: “they don’t make me feel like, there’s something wrong with me.” *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(4), 820–830. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/j.1471-6712.201>

Dalvandi A, Heikkilä K, Maddah S, Khankeh H, & Ekman S. (2010). Life experiences after stroke among Iranian stroke survivors. *International Nursing Review*, 57(2), 247–253. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00786.x>

Dreyer, P., Angel, S., Langhorn, L., Blicher Pedersen, B., & Aadal, L. (2016). Nursing Roles and Functions in the Acute and Subacute Rehabilitation of Patients With Stroke: Going All In for the Patient. *Journal of Neuroscience Nursing*, 48(2), 111–118. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1097/JNN.000000000000191>

Ericson, E. & Ericson, T. (2012). *Medicinska sjukdomar: patofysiologi, omvårdnad, behandling*. (4., rev. och utök. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 141–151). Lund: Studentlitteratur

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

\*Gibson, J. M., Thomas, L. H., Harrison, J. J., Watkins, C. L., & ICONS Project Team and the ICONS Patient, Public and Carer Involvement Groups (2018). Stroke survivors' and carers' experiences of a systematic voiding programme to treat urinary incontinence after stroke. *Journal of clinical nursing*, 27(9-10), 2041–2051. <https://doi.org/10.1111/jocn.14346>

\*Hesamzadeh, A., Dalvandi, A., Bagher Maddah, S., Fallahi Khoshknab, M., Ahmadi, F., & Mosavi Arfa, N. (2017). Family caregivers' experience of activities of daily living handling in older adult with stroke: a qualitative research in the Iranian context. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(3), 515–526. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/scs.12365>

\*Hutton, L., & Ownsworth, T. (2019). A qualitative investigation of sense of self and continuity in younger adults with stroke. *Neuropsychological Rehabilitation*, 29(2), 273–288. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/09602011.2017.1292922>

Kjellström, S. (2012) Forskningsetik. I A Henricson, M. (red.) (2012). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (57-77.) Lund: Studentlitteratur.

Kouwenhoven, S., Kirkevold, M., Engedal, K., Biong, S., & Kim, H. (2011). The lived experience of stroke survivors with early depressive symptoms: A longitudinal perspective. *International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being*, 6(4), 1–N.PAG. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.3402/qhw.v6i4.849>

\*Kouwenhoven, S.E., Kirkevold, M., Engedal, K. and Kim, H.S. (2012), 'Living a life in shades of grey': experiencing depressive symptoms in the acute phase after stroke. *Journal of Advanced Nursing*, 68: 1726-1737. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05855.x>

Lutz, B. J., Young, M. E., Cox, K. J., Martz, C., & Creasy, K. R. (2011). The crisis of stroke: experiences of patients and their family caregivers. *Topics in stroke rehabilitation*, 18(6), 786–797. <https://doi.org/10.1310/tsr1806-786>

\*Matérne, M., Lundqvist, L.-O., & Strandberg, T. (2017). Opportunities and barriers for successful return to work after acquired brain injury: A patient perspective. *Work*, 56(1), 125–134. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.3233/WOR-162468>

\*McCurtin, A., Healy, C., Kelly, L., Murphy, F., Ryan, J., & Walsh, J. (2018). Plugging the patient evidence gap: what patients with swallowing disorders post-stroke say about thickened liquids. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 53(1), 30–39. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/1460-6984.12324>

O, C. E., & Hartigan, I. (2011). Recognition of stroke symptoms by stroke survivors. *British Journal of Neuroscience Nursing*, 7(3), 541–546.

Olivier, C. L., Phillips, J., & Roy, D. E. (2018). To be or not to be? A caregiver's question: the lived experience of a stroke family during the first 18 months poststroke. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(1), 270–279. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/scs.12458>

Orem, D.E. (2001). *Nursing: concepts of practice*. (6. ed.) St. Louis, Mo.: Mosby.

Pandian, J. D., Gall, S. L., Kate, M. P., Silva, G. S., Akinyemi, R. O., Ovbiagele, B. I., Lavados, P. M., Gandhi, D. B. C., & Thrift, A. G. (2018). Prevention of stroke: a global perspective. *Lancet*, 392 North American Edition(10154), 1269–1278. [https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31269-8](https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1016/S0140-6736(18)31269-8)

\*Pappadis, M. R., Krishnan, S., Hay, C. C., Jones, B., Sander, A. M., Weller, S. C., & Reistetter, T. A. (2019). Lived experiences of chronic cognitive and mood symptoms among community-dwelling adults following stroke: a mixed-methods analysis. *Aging & Mental Health*, 23(9), 1227–1233. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/13607863.2018.1481927>

- Saywell, N., & Taylor, D. (2015). Focus group insights assist trial design for stroke telerehabilitation: a qualitative study. *Physiotherapy Theory & Practice*, 31(3), 160–165. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.3109/09593985.2014.982234>
- Shiple, J., Luker, J., Thijs, V., & Bernhardt, J. (2018). The personal and social experiences of community-dwelling younger adults after stroke in Australia: a qualitative interview study. *BMJ open*, 8(12), e023525. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023525>
- Sundin, K., Pusa, S., Jonsson, C., Saveman, B., & Östlund, U. (2018). Envisioning the future as expressed within family health conversations by families of persons suffering from stroke. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 707–714. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/scs.12501>
- \*Theadom, A., Rutherford, S., Kent, B., & McPherson, K. (2019). The process of adjustment over time following stroke: A longitudinal qualitative study. *Neuropsychological Rehabilitation*, 29(9), 1464–1474. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/09602011.2018.1440609>
- \*Turner, G. M., McMullan, C., Atkins, L., Foy, R., Mant, J., & Calvert, M. (2019). TIA and minor stroke: a qualitative study of long-term impact and experiences of follow-up care. *BMC Family Practice*, 20(1), 1–10. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1186/s12875-019-1057-x>
- Wei Koh, Barr, C., & George, S. (2014). Factors influencing post-stroke rehabilitation participation after discharge from hospital. *International Journal of Therapy & Rehabilitation*, 21(6), 260–267. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.12968/ijtr.2014.21.6.260>
- Wergeland, A., Ryen, S., Odegaard-olsen, T., (2011). *Omvårdnad vid stroke*. Almås, H., Stubberud, D. & Grønseth, R. (red.). *Klinisk omvårdnad 2*

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

\*Öst Nilsson, A., Eriksson, G., Johansson, U., & Hellman, T. (2017). Experiences of the return to work process after stroke while participating in a person-centred rehabilitation programme. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(5), 349–356. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/11038128.2016.1249404>



**BILAGA 1. Sökmatrix**

Databas	Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Ange antal valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
CINAHL complete	MH “stroke” <b>AND</b> experience <b>NOT</b> MH “patients”	<b>337</b>	English,2010-2020, full text, all adult, peer reviewed	<b>50</b>	<b>12</b>	Anderson, S (2013) Dalvandi, A. (2010) Hutton, L (2019) Matérne, M. (2017) Pappadis, M. R (2019) Theadom, A (2019) Öst Nilsson, A (2017)
CINAHL complete	MH “stroke+” <b>AND</b> MH”patients+” <b>AND</b> “experience”	<b>60</b>	English, 2010-2020, full text, all adult, peer-reviewed,	<b>10</b>	<b>6</b>	McCurtin, A. (2018).
CINAHL complete	MH “stroke” <b>AND</b> (MH “patients” <b>OR</b> experience)	<b>18</b>	English, 2010-2020, full text, all adult, peer-reviewed, patients attitude	<b>4</b>	<b>1</b>	Turner, G. M. (2019)

PubMed	"patients" "experiences" "stroke"	<b>31</b>	English, 2010-2020, full text, 19+	<b>5</b>	<b>3</b>	Kouwenhoven, S.E (2012)  Gibson, J. M. (2018)
--------	---	-----------	---------------------------------------	----------	----------	--

## BILAGA 2. Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Anderson, S., & Whitfield, K.	Social identity and stroke: “they don’t make me feel like, there’s something wrong with me.”	<b>År</b> 2013  <b>Land</b> Canada  <b>Tidskrift</b> <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i>	Att förstå hur familjeresurser, sociala resurser och samhällsresurser kan förbättra stroke överlevandes deltagande i personligt meningsfulla aktiviteter på lång sikt.	<b>Metod:</b> Kvalitativ  <b>Urval:</b> Inklusionskriterier var 50–70 år, bosatta i sina egna hem och kunde kommunicera. Nio personer deltog  <b>Datainsamling:</b> En timmes långa semi strukturerade intervjuer hölls av författaren i patientens hem eller i närheten  <b>Analys:</b> Grundad teorimetod, lägesanalys.	Deltagarna i denna studie uppgav att funktionsnedsättningarna de drabbats av förändrade aktiviteter de kunde delta i. Förändringen från ett hektiskt liv till påtvingad inaktivitet var chockerande. Deltagare som drabbats av mildare stroke berättade att skillnaden på deras kapacitet före och efter deras stroke kunde exempelvis vara att det var svårare att ge snabba svar och att det blivit svårare med skriftliga underlag.
Dalvandi A, Heikkilä K, Maddah S, Khankeh H, & Ekman S	Life experiences after stroke among Iranian stroke survivors.	<b>ÅR:</b> 2010  <b>Land:</b> Sverige  <b>Tidskrift:</b> <i>International Nursing Review</i>	Att belysa hur strokeöverlevare upplever och uppfattar livet efter stroke.	<b>Metod:</b> Kvalitativ  <b>Urval:</b> 10 deltagare, åldrarna var mellan 55-70 år. Inklusionskriterierna var att de hade skrivits ut från sjukhus från februari 2007 till juli 2007, var 55–70 år gamla, hade drabbats av en stroke	Kärnkonceptet var funktionella störningar. Deltagarna upplevde sju huvudkoncept relaterade till detta. När deltagarna stod inför funktionella störningar försökte de lösa dessa problem. De kunde dock inte klara av den nya situationen eftersom de led brist på socioekonomiskt stöd i form av ekonomisk hjälp och

				<p>under de senaste 3–6 månaderna, kunde kommunicera och bodde i en urban område i Teheran</p> <p><b>Datainsamling:</b> intervjuer utfördes där båda parter hade persiska som modersmål, samtalen spelades in och analyserades ord för ord.</p> <p><b>Analys:</b> grundad teorimetod</p>	<p>socialförsäkring, de fick dessutom ingen hjälp från andra. De saknade vård och rehabilitering, som ett resultat av detta upplevde dem att livet sakta gick utför.</p>
<p>Gibson, J. M., Thomas, L. H., Harrison, J. J., Watkins, C. L.,</p>	<p>Stroke survivors' and carers' experiences of a systematic voiding programme to treat urinary incontinence after stroke</p>	<p><b>ÅR:</b> 2018</p> <p><b>Land</b> Storbritannien</p> <p><b>Tidskrift:</b> <i>Journal of clinical nursing</i></p>	<p>Att utforska åsikter och upplevelser från strokeöverlevande med inkontinens problematik.</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 16 deltagare inklusionskriterier var personer över 18 år med erfarenhet av inkontinens</p> <p><b>Datainsamling:</b> deltagarna intervjuades 12 gånger, sju var män och fem var kvinnor, medelåldern var 76 år.</p> <p><b>Analys:</b> Transkriberad och tematiskt analyserad</p>	<p>Två huvudfaser kopplades till analysen. Preliminär aktivitet och kärnaktivitet. Fysiska och psykiska problem kan kopplas till urininkontinens</p>

Hutton, L., & Ownsworth, T.	A qualitative investigation of sense of self and continuity in younger adults with stroke.	<p><b>År</b> 2019</p> <p><b>Land</b> Australien</p> <p><b>Tidskrift</b> <i>Neuropsychological Rehabilitation</i></p>	Att utforska upplevelsen av självkänsla och kontinuitet hos yngre vuxna efter stroke.	<p><b>Metod:</b> kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 10 deltagare som drabbats av stroke i åldern 18-55 kunde göra sig förstådd på engelska samt adekvat kognitiv förmåga.</p> <p><b>Datainsamling:</b> semi strukturerade intervjuer</p> <p><b>Analys:</b> Kodningsteg beskrivna av Smith m fl</p>	Analysen gav två huvudteman. Det första temat är, strokeens omfattning, hur viktigt eller framträdande den är i deltagarnas liv. Den andra temat är, hur påverkas självkänslan av en stroke.
Kouwenhoven, S.E., Kirkevold, M., Engedal, K. and Kim, H.S.	Living a life in shades of grey': experiencing depressive symptoms in the acute phase after stroke.	<p><b>År</b> 2012</p> <p><b>Land</b> Norge</p> <p><b>Tidskrift</b> Journal of Advanced Nursing</p>	Att beskriva upplevelsen från strokeöverlevande som lider av depressiva symtom i den akuta fasen	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval</b> Nio stroke patienter deltog. Inklusionkriterierna var att man var vuxen, första gången som de drabbats av stroke samt diagnostiserad med depression.</p> <p><b>Datainsamling</b> individuella djupintervjuer.</p> <p><b>Analys:</b> Analys och tolkning skedde på tre nivåer: narve-läsning,</p>	I denna studie framkom två huvudteman som beskriver känslan av att "leva ett liv i nyanser av grått" första temat handlar om att känna sig fångad och det andra handlar om att känna att man förlora sig själv.

				strukturanalys och omfattande förståelse	
Matérne, M., Lundqvist, L.-O., & Strandberg, T.	Opportunities and barriers for successful return to work after acquired brain injury: A patient perspective	ÅR 2017  <b>Land</b> Sverige  <b>Tidskrift</b> <i>Work</i>	Att öka kunskapen om möjligheter och barriärer för en framgångsrik återgång till arbetet	<b>Metod:</b> kvalitativ  <b>Urval:</b> 10 deltagare mellan 27 till 55 år och som återgått till arbete minst 20 timmar i veckan  <b>Datainsamling:</b> Semi strukturerade intervjuer  <b>Analys:</b> kvalitativ innehålls analys	Tre huvudteman identifierades. Individ anpassad rehabilitering, motivation för återgång till arbetet och kognitiva/sociala förmågor. I samtliga teman hittar man möjligheter men även barriärer.
McCurtin, A., Healy, C., Kelly, L., Murphy, F., Ryan, J., & Walsh, J.	Plugging the patient evidence gap: what patients with swallowing disorders post-stroke say about thickened liquids.	År 2018  <b>Land</b> Irland  <b>Tidskrift</b> <i>International Journal of Language &amp; Communication Disorders,</i>	Att utforska personers upplevelser som efter stroke drabbats av sväljsvårigheter.	<b>Metod:</b> Kvalitativ  <b>Urval:</b> 16 deltagare rekryterades. Inklusionskriterier var att man hade ett självständigt boende, att man ordinerats förtjockad vätska i minst en vecka under sjukhusvistelsen och att man kunde kommunicera sina upplevelser av förtjockad vätska  <b>Datainsamling:</b> Individuella semi	Tre teman uppmärksammades. Tema 1. Osäkerheten: Patienterna upplevde brist på information om vad den förtjockade vätskan var bra för, en önskan om delaktighet i beslutet fanns också. Tema 2. En obehaglig upplevelse: Den större merparten av deltagarna hade stora problem med den för tjockare vätskan både i smak och konsistens dock inte alla. Tema 3 utbyte: En förståelse och en uppskattning för den förtjockade vätskan kom fram.

				strukturerade intervjuer i 15- 30 minuter.  <b>Analys:</b> Transkriberad, anonymiserad och analyserad med induktiv tematisk analys	
Pappadis, M. R., Krishnan, S., Hay, C. C., Jones, B., Sander, A. M., Weller, S. C., & Reistetter, T. A.	Lived experiences of chronic cognitive and mood symptoms among community-dwelling adults following stroke	<b>År</b> 2019  <b>Land</b> USA  <b>Tidskrift</b> <i>Aging &amp; Mental Health</i>	Att utforska uppfattningen om kronisk kognition och humör efter stroke.	<b>Metod:</b> Kvalitativ  <b>Urval:</b> 42 vuxna som drabbats av stroke för minst ett år sedan rekryterades. Inklusionskriterier var att man drabbats av stroke, Engelsktalande och äldre än 18 år. De med oförmåga att svara och förstå intervjufrågorna exkluderades.  <b>Datainsamling:</b> semi strukturerade intervjuer  <b>Analys:</b> Tematisk innehålls analys	93% av deltagarna vittnade om kognitiva problem. Nästan hälften av deltagarna uppgav stämningsrelaterade problem så som oro, vrede, depression, humörsvängningar och hur de upplevde att deras behov av vård ej möttes.
Theadom, A., Rutherford, S., Kent, B., & McPherson, K.	The process of adjustment over time following	<b>År</b> 2019  <b>Land</b> Nya Zeeland	Att utforska människors erfarenheter under de tre första åren efter stroke och identifiera vad som	<b>Metod:</b> Kvalitativ  <b>Urval:</b> 55 deltagare intervjuades fyra gånger	Upplevelserna som deltagarna beskrev efter en stroke var mycket olika. Några gemensamma teman identifierades mellan deltagarna och

	stroke: A longitudinal qualitative study.	<b>Tidskrift</b> <i>Neuropsychological Rehabilitation,</i>	hjälpt eller hindrat återhämtning.	vid 6,12,24 och 36 månader efter de drabbats av stroke  <b>Datainsamling:</b> Intervjuer  <b>Analys:</b> kvalitativ beskrivningsmetodik	över tid. Deltagare beskrev en pågående process av chock, störningar och rädsla. De kämpade för att hitta vad som fungerar för dem samtidigt som de hanterade upp- och nedgångar i livet.
Turner, G. M., McMullan, C., Atkins, L., Foy, R., Mant, J., & Calvert, M. (2019)	TIA and minor stroke: a qualitative study of long-term impact and experiences of follow-up care	<b>ÅR</b> 2019  <b>Land</b> Storbritannien  <b>Tidskrift</b> <i>BMC Family Practice</i>	Att utforska patienters upplevelser av kvarvarande problem efter en mindre stroke.	<b>Metod:</b> Kvalitativ  <b>Urval:</b> 12 patienter deltog Inklusion var över 18 år och förmågan att föra vardagliga samtal på engelska.  <b>Datainsamling:</b> Semi strukturerade intervjuer  <b>Analys:</b> Ramarbets analys	Deltagarna i denna studie tar upp kvarvarande problem efter stroke. Här tas kognitiva svårigheter så som minne och inlärning upp men även hur det sociala livet påverkats på grund av ett sämre självförtroende. Det tas även upp hur en del av deltagarna upplevt förbättrade familjerelationer.
Öst Nilsson, A., Eriksson, G., Johansson, U., & Hellman, T.	Experiences of the return to work process after stroke while participating in a person-centred	<b>År</b> 2017  <b>Land</b> Sverige  <b>Tidskrift</b> <i>Scandinavian Journal of Occupational Therapy</i>	Att utforska och beskriva hur personer med stroke upplever sin process med att återgå till arbetet medan de deltar i ett personcentrerat rehabiliteringsprogram	<b>Metod:</b> Kvalitativ  <b>Urval:</b> Sju deltagare, inklusionskriterierna mellan 18 och 63 år, redo för yrkesrehabilitering, arbetat innan stroke, vill återgå till arbete	Resultaten beskriver hur deltagarna upplevde återgång till arbetet processen och hur olika aspekter påverkat denna process, samtidigt som man deltar i ett personcentrerat rehabiliteringsprogram. Deltagarna beskrev ofta känslor av frustration och oro innan programmet. Deltagarna beskrev deras kontakt



	rehabilitation programme.			<b>Datainsamling:</b> semi strukturerade intervjuer  <b>Analys:</b> Grundad teorimetod	med samordnaren och värdet de kände av att ha någon vid deras sida som kunde vägleda i processen och ge stöd vid möten med arbetsgivare och andra aktörer.
--	---------------------------	--	--	--	--