



Namn	Jasmine Kronqvist och Carolina Lara
Program, hp	Sjuksköterskeprogrammet 180 hp
Kursansvarig institution	Institutionen för vårdvetenskap
Kurs, hp	Självständigt arbete, 15 hp
Termin, år	HT23
Kurs kod	VKGK13
Handledare	Kristina Eivergård
Examinator	Elin Hjort

Trycksårsprevention ur ett sjuksköterskeperspektiv

En litteraturöversikt

Pressure ulcer prevention from a nurse perspective

A literature review

Sammanfattning

Bakgrund	Trycksår kan uppstå på hud eller vävnad till följd av tryck eller skjuvning. Detta är ett globalt problem som förekommer inom vården. Trycksår är en vårdskada som orsakar ett onödigt lidande för patienter. Sjuksköterskor är ansvariga för omvårdnaden och ska säkerställa en god vård. Sjuksköterskor ska arbeta förebyggande och reducera lidande.
Syfte	Syftet var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta preventivt mot trycksår.
Metod	En litteraturöversikt som utformats från elva vetenskapliga artiklar. En artikel innehöll en mixad metod, resten var kvalitativa studier. En tematisk analys har utförts utifrån artiklarnas resultat.
Resultat	Litteraturöversikten identifierade tre huvudteman: Kunskapens betydelse, faktorer som hindrar trycksårspreventionen och organisatoriska faktorer i arbetet.
Slutsats	I denna litteraturöversikt framkom det att kunskap är en viktig komponent för trycksårsprevention. Kunskapen hos sjuksköterskorna varierade. Hinder från att arbeta preventivt mot trycksår präglades av bristen på resurser samt tidsbrist. Trycksårsprevention bortprioriterades. Ledarskap och tydliga arbetsfördelningar var viktiga komponenter för att förebygga trycksår.
Nyckelord	Trycksår, prevention, lidande, sjuksköterskor, erfarenheter.

Abstract

Background	Pressure ulcer can occur on skin or tissue due to pressure or shear. This is a global problem that occurs in health care. Pressure ulcer is a health care injury that causes unnecessary suffering for patients. Nurses are responsible for nursing care and must ensure good care. Nurses must work preventively and reduces the patients suffering.
Aim	The aim was to illustrate nurses experiances of working proventively against pressure ulcer.
Method	A litterature rewiev that was formed out of eleven scientific articles. One article contained a mixed method, the rest were qualitative studies. A thematic analysis has been made based on the results of the articles.
Results	This literature review identified three main themes: The importance of knowledge, factors that prevent pressure ulcer prevention and organizational factors at work.
Conclusions	Knowledge emerged as an important component for pressure ulcer prevention in this literature review. Nurses knowledge varied. Obstacles from working preventively against pressure ulcer were lack of resourses and lack of time. Pressure ulcer prevention was not prioritized. Leadership and division of work were important components to prevent pressure ulcer.
Keywords	Pressure ulcer, prevention, suffering, nurses, experience.

Innehållsförteckning

Inledning	6
Bakgrund	6
Definition av trycksår	6
Lokalisation av trycksår	6
Ett problem i vården som påverkar individen	7
Klassificering av trycksår	8
Riskfaktorer	8
Etiska aspekter inom vården	8
Sjuksköterskans ansvarsområde	9
Problemformulering.....	11
Syfte	11
Teoretisk referensram	11
Metod.....	13
Datainsamling	14
Dataanalys.....	16
Resultat	18
Kunskapens betydelse.....	18
Att ha god kunskap.....	18
Vikten av undervisning.....	19
Faktorer som hindrar trycksårspreventionen	20
Organisatoriska faktorer i arbetet	21
Arbeta i team.....	21
Ledarskap inom organisationen	22
Diskussion	23
Metoddiskussion	23
Resultatdiskussion.....	24
Kunskapens viktiga roll.....	25
Vikten av tydligt ledarskap	26
Sjuksköterskors mående	28
Kliniska implikationer	30
Förslag fortsatt forskning.....	31

Slutsats	31
Referensförteckning.....	32
Bilaga 1. Sökmatrix	37
Bilaga 2. Matris över urval av artiklar till resultat.....	39

Inledning

Vid den verksamhetsförlagda utbildningen uppmärksammades förebyggandet av trycksår samt hur trycksår behandlades. Sjuksköterskans tillvägagångssätt att leda arbetet med trycksårsprevention skapade ett intresse för ämnet. Intresse för sårvård var också en motivering till detta ämne. Under den verksamhetsförlagda utbildningen observerade vi att trycksår som uppstått försämrades trots att sjuksköterskan inspekterade trycksår kontinuerligt. Trycksår är ett onödigt lidande för patienten som påverkar sociala, känslomässiga och mentala aspekter samt fysiska kroppen. Som blivande sjuksköterskor anser vi att det är ett viktigt ämne att fördjupa sig i och få mer kunskaper som sedan kan tillämpas i det kliniska arbetet.

Bakgrund

Definition av trycksår

Lindholm och Bååth (2019) redovisar att trycksår kan uppstå i hud eller vävnad. Detta kan orsakas av tryck när kroppens position är oförändrad mot en yta samt vid skjuvning vilket innefattar förskjutning av huden mot vävnaden. Tryck och skjuvning försämrar cirkulationen. Trycket leder till syrebrist i vävnaden vilket kan ge upphov till vävnadsskador samt skador i muskelceller.

Lokalisation av trycksår

Lindholm (2018) redovisar att mer än 95 procent av världens trycksår uppstår inom de sex klassiska trycksårlokaliseringarna som är sakrum (korsbenet), hälar, höftbenskammar, sittbensknölar, fotknölar och övre extremiteterna. Utskjutande benpartier i vissa kroppsdelar har känsligare hud vilket ökar risken till att trycksår utvecklas. Lokaliseringen på ett befintligt trycksår kan i viss mån ge en förklaring till uppkomstmekanismen som orsakat trycksåret. Bland äldre sängliggande patienter är sakrum den vanligaste lokaliseringen för trycksår. Orsaken beror på ingen eller för lite avlastning på korsryggen. Vidare skriver Lindholm (2018) att äldre personen kan behöva använda inkontinensskydd som kan ge upphov till att huden blir fuktigare som kan orsaka sakrala trycksår. Sakrala trycksår kan även orsakas av friktion och skjuvning. I samband med äldrevården är trycksår över sittbensknölar även en av de vanligaste formerna av trycksår bland sittande och rullstolsbundna personer. Mikrocirkulationen i hälar är speciellt ömtåliga för tryck vilket resulterar i trycksår om det inte finns

avlastning. Trycksår lokaliserade över höftbenskammarna och fotknölna är alltid en vårdskada. Uppkomsten av dessa trycksår beror på en att patienten ligger i en olämplig position i rakt sidoläge.

Ett problem i vården som påverkar individen

Enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010: 659) är en vårdskada en skada som inträffat inom vården och drabbat patienten. Skadan kunde ha undvikits om rätt åtgärder hade gjorts. Vårdskada innefattar kroppslig eller psykisk skada, lidande, sjukdom samt dödsfall. Vid inträffande av en vårdskada har vårdgivaren en skyldighet att utreda händelsen. Socialstyrelsen (2023) redovisar att elva procent av vårdskadorna i Sverige är trycksår. Jackson m.fl. (2017) beskrev patienternas upplevelser av smärta som orsakats av trycksår. Patienter som medverkade i studien belyste smärta vid sängliggande läge samt sittande läge vilket försämrade sömnen. Patienterna beskrev att byte och förband var smärtsamt, traumatiskt och plågsamt. Lindholm (2018) upplyser att trycksår är ett onödigt lidande för patienten och de anhöriga samt påfrestande för hälso- och sjukvården. Trycksår är en vanlig anledning till skadeståndersättningar till patienter och anhöriga i USA. Över elva miljoner dollar per år är den totala kostnaden för omhändertagande av patienter med trycksår i USA. Sjukvården i Nederländerna rapporterar att en av deras största utgiftspost är behandlingen av trycksår. Vård för patienter med trycksår uppskattas upp till fyra procent av hälso- och sjukvårdsbudgeten i Storbritannien. Trycksår är ett förekommande problem i den generella globala vården. Källman m.fl. (2022) konstaterar att det fanns skillnader i trycksårsprevalens mellan år 2011–2020 som i huvudsak påvisade en minskning. En betydande roll för den förbättrade kvalitén var de evidensbaserade riktlinjernas som implementerades. Riktlinjerna grundade sig på vetenskaplig evidens som kunde påverka vårdresultatet gällande trycksårsprevalens. De nya implementerade riktlinjerna som gradvis spreds runt till alla enheter i landet innehöll obligatoriska omvårdnadsinsatser. Dessa omvårdnadsinsatser lyfte fram vikten av hud och riskbedömningar för patienter som har trycksår eller riskerar att utveckla trycksår. Vidare beskrev Källman m.fl. (2022) att identifiering och bedömning av trycksår är viktigt för sjukvårdspersonal.

Klassificering av trycksår

Vid bedömning kategoriseras trycksår efter karaktär. Kategori ett kännetecknas av hel hud där det uppstått rodnad. Rodnaden kvarstår vid tryck. Kategori två innefattar delhudskador vilket kan vara ett ytligt sår som är öppet. Såret har synligt rosaröd sårbädd och avsaknad av fibrinbeläggning eller blåsa. Kategori tre innebär fullhudskada där underhudsfett syns. Samtliga hudlager involveras. Kategori fyra kännetecknar djup fullhudskada. Ben, senor eller muskler omfattas samt synlig fibrin eller nekros kan förekomma. Icke klassificerbart trycksår beskrivs som fullhudskada där djupet av såret inte kan bedömas. Nekros kännetecknar död vävnad. Brun eller svart sårskorpa kan synas. Vid misstänkt djup hudskada identifieras lila eller rödbrun missfärgning på del av huden, blåsa kan även uppstå (Lindholm & Bååth 2019).

Riskfaktorer

Patienter i Sverige genomgår en riskbedömning när de skrivs in i sjukvården. Riskbedömningen utförs inom åtta timmar efter inskrivningen. Modifierade Nortonskalan är ett bedömningsverktyg som används för att bedöma personer som löper risk för trycksår. Bedömningsverktyget används i kombination med klinisk bild (Lindholm & Bååth 2019). Trycksår kan bero på olika faktorer och kan kräva olika åtgärder beroende på patientens resurser och förutsättningar. Läkningssprocessen skiljer sig från individ och därför är det viktigt med en individuell bedömning och behandling. Några av de olika faktorer som kan bidra till trycksår är bland annat intag av sömnmedel samt andra läkemedel i kombination med sjukdom. Patienter som är rullstolsburna och sängliggande i kombination med hög ålder samt otillräckligt intag av nutrition eller uttorkning beskrivs som ytterligare faktorer (Socialstyrelsen, 2023). Resultatet av en studie som innefattade två avdelningar på ett universitetssjukhus i Tyskland visade att patienterna med nedsatt rörlighet hade hög risk att utveckla trycksår vid sängliggande och sittande läge. Faktorer som försvagade vävnaden mot yttre påfrestningar beskrivs vara rökning och hög ålder (Balzer m.fl., 2014). En studie som utfördes i Frankrike syftade till att undersöka faktorer som ökade risken för trycksår på en akutmottagning. En riskfaktor var ålder vilket beskrivs vara 70 - 90 år (Dugaret m.fl., 2014).

Etiska aspekter inom vården

Resurser inom sjukvården kan innefatta personal och medicinska hjälpmedel. Begränsade resurser kan innebära att en rättvis fördelning av resurser är nödvändig vilket kan

resultera i att olika sjukdomstillstånd kan rangordnas och prioriteras utifrån evidensbaserad kunskap. Etiska principer utgör grunden för prioriteringar inom vården vilket är människovärdesprincipen, behovs-solidaritetsprincipen och kostnadseffektivitetsprincipen. Inom vården är det viktigt att personalen tar hänsyn till patienternas vilja och förmåga att fatta beslut. Detta kan främja patienternas autonomi. Begreppet autonomi handlar om människors självbestämmande. Handlingseffektivitet innebär att patienter kan utföra eller medverka i vad som beslutats vilket påverkas av fysiska och psykiska förutsättningar samt miljö. Inom vården bör också patienternas integritet respekteras. Patienter kan uppleva obehag av situationer som innefattar intrång vid patientens personliga utrymme exempelvis vid undersökningar eller omvårdnad (Sandman & Kjellström, 2018). Burstun m.fl. (2023) redovisade att patienter som drabbats av trycksår upplevde förlust av autonomi och självständighet. Trycksador kunde leda till att patienter isolerade sig från omgivningen. Ledger m.fl. (2023) skriver om sambandet mellan patienters upplevelser och sjuksköterskans roll att informera patienter om egenvård i samband med trycksår. Deltagarna i studien berättade att de inte engagerade sig i vården, utan lyssnade mer på vad sjuksköterskorna bad dem att göra. Andra deltagare förklarade hur de önskade vara en del av sin vård och hur det är viktigt för dem att få kunskap och känna sig inkluderade. Studien påvisade att det delades ut väsentlig information till patienterna, men att det var upp till individen hur informationen användes och tillämpade det i vardagliga livet för en förbättrad livskvalité. Detta resulterade att det fanns olika upplevelser gällande autonomi.

Sjuksköterskans ansvarsområde

International Council of Nurse (ICN) är en internationell kod för sjuksköterskor som framtog 1953. ICN:s etiska kod är översatt till svenska och även anpassad efter svensk lagstiftning och svenska förhållanden. Enligt ICN:s etiska kod är legitimerade sjuksköterskans ansvarsområde omvårdnad. Omvårdnad bygger på att främja hälsa, att förebygga sjukdom, att återställa hälsa samt att lindra lidandet och främja en värdig död. Utifrån dessa fyra grundläggande ansvarsområden har sjuksköterskan ett ansvar för bedömning, planering och utvärdering av omvårdnaden av varje enskild patient (Svensk sjuksköterskeförening, 2022). Sjuksköterskan arbetar utifrån en humanistisk människosyn därför är en viktig komponent i arbetet att bemöta patienter och närstående utifrån ett etiskt förhållningssätt. All omvårdnad som sjuksköterskan tillämpar ska präglas av

respekt för mänskliga rättigheter, självbestämmande, integritet och värdighet. Den legitimerade sjuksköterskan ska anpassa vården utifrån patientens behov, resurser och förväntningar, detta kännetecknar personcentrerad vård. I samband med den personcentrerade vården ska sjuksköterskans arbete utgå från evidensbaserad kunskap för att tillämpa hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder. Legitimerade sjuksköterskan ansvarar för att självständigt ta egna kliniska beslut och har ansvar över sin yrkesutövning (Svensk sjuksköterskeförening, 2023). Enligt Patientsäkerhetslagen (SFS, 2010:659) har hälso- och sjukvårdspersonal en skyldighet att bidra till en hög patientsäkerhet. Detta innebär att sjuksköterskan ska reducera uppkomsten av en vårdskada. Personalen har ett viktigt ansvar att rapportera vårdskador i förebyggande syfte för händelser som hade kunnat medföra en vårdskada samt befintliga vårdskador. Sjuksköterskans arbete innefattar journalföring och att rapportera vilket även är en skyldighet. Region Stockholm (2020) betonar vikten av dokumentation gällande åtgärder och planering. Relevant information är nödvändig att dokumentera för att kunna identifiera riskfaktorer och underlätta uppföljning av förebyggande åtgärder. Det beskrivs fem olika områden som kan vara viktiga för att förhindra trycksårutveckling. Sjuksköterskan är omvårdnadsansvarig och har en viktig roll att tillgodose dessa områden. Nutrition, lägesändring och mobilisering, avlastning av hälar, tryckfördelande madrass eller sittdyna samt mikroklimat och medicintekniska produkter är de fem områdena som är essentiella. Region Stockholm fortsätter att belysa framgångsfaktorer gällande trycksårpreventionen. Detta inkluderar sjuksköterskors och annan vårdpersonals engagemang och attityd samt ledningens engagemang. En annan framgångsfaktor är vårdpersonalens kompetens. Sandman och Kjellström (2018) beskriver att ansvar kan handla om skyldigheter att kontrollera eller utföra något. Ansvar kan vara fördelat utifrån profession samt skyldigheter att främja delaktighet vilket innebär att vårdpersonalens förhållningssätt anpassas eftersom förutsättningar och situationer varierar och är individuella. Arbete som missköts inom vården kan resultera i att patienter drabbas av liggsår. Enligt Region Stockholm (2020) har sjuksköterskor ett ansvar att förebygga och behandla trycksår i samband med andra yrkesprofessioner. I huvudsak är det sjuksköterskan som ordinerar prevention och behandling samt ansvarar för att vårdplan skrivs.

Problemformulering

Trycksår är ett förekommande problem inom vården som orsakar ett onödigt lidande för patienter. Lidandet kan medföra kroppslig smärta samt minskad autonomi.

Ansvarsområdet för sjuksköterskor är omvårdnad. Den innefattar främjande av hälsa, förebygga sjukdomar, återställa hälsa samt lindra lidandet utifrån evidensbaserad kunskap. Centrala aspekter för sjuksköterskans arbete är att kunna utföra en noggrann riskbedömning, förebygga och behandla samt skapa en vårdplan utifrån individens behov och resurser. Klassificering av trycksår och rätt behandling är viktiga faktorer som reducerar uppkomsten av trycksår. Inom vården finns det en medvetenhet kring vilket lidande som skapas av trycksår trots det är trycksår fortfarande ett problem i vården. Denna litteraturoversikt genomförs för att få ett bredare perspektiv på sjuksköterskans erfarenheter om trycksårsprevention. Den kan bidra till en ökad förståelse om hur det preventiva arbetet mot trycksår fungerar. Studien kan även bidra med att få en ökad kunskap om vad som behövs förbättra.

Syfte

Syftet var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta preventivt mot trycksår

Teoretisk referensram

Omvårdnadsforskare Katie (Eriksson, 2015) beskriver lidande som ett svårfångat begrepp. Fram tills 1940-talet innebar lidande en plåga, en vända och en smärta. På senare tid har begreppet lidande fått nya termer som det ersatts med. Ordet har fått en starkare koppling till sjukdom och smärta. Begreppet lidande framgår av olika dimensioner. Där det finns ett lidande behöver det nödvändigtvis inte finnas en smärta. Det gör att lidande och smärta inte är synonymt till varandra. Begreppet kan utifrån de olika dimensionerna såväl vara positiv som negativ. De positiva polerna inom lidandets dimensioner är njutning och lusten, vilket gör att det kan finnas glädje och njutning inom lidandet. Verbet lida kan tolkas annorlunda och ha olika betydelse. Begreppet lida delas in i fyra olika kategorier. Första kategorin innefattar någonting negativt eller ont, någonting som ansätter människan. Andra kategorin inkluderar någonting som människan måste leva med, något som hon utsätts för. Tredje kategorin innefattar en kamp. Den sista kategorin omfattar någonting konstruktivt eller meningsbärande, en försoning. Vården

försöker alltid hitta nya vägar för att eliminera lidandet eller påtagligt minska det. Inom vårdvetenskap och vårdforskning är det en av de största utmaningarna som kan komma att bestå. Lidandet i vården kan delas in i tre olika former som är sjukdomslidande, vårdlidande och livslidande. Dessa tre formerna liknar varandra och därför kan det bli svårt att urskilja dem i verkliga vårdsituationer. Genom att läsa dem enskilt och förstå de på en djupare nivå ges en större möjlighet för sjuksköterskan att lindra patientens lidande (Eriksson, 2015).

Sjukdomslidandet är en följd av sjukdom eller behandling som orsakar patienten lidande, det betyder inte att sjukdomen nödvändigtvis behöver medföra smärta. Däremot är det vanligt med kroppslig smärta i samband med sjukdom som kan skapa ett lidande för människan. Den kroppsliga smärtan är kopplad till en specifik kroppsdel som kan ge människan en outhärdlig smärta som kan leda till att människan tappar förmågan att bemästra lidandet. Inom begreppet sjukdomslidande ingår den kroppsliga smärtan som tidigare förklarats men även själsligt och andligt lidande. Detta lidande uppkommer i samband med sjukdom eller behandling och är patientens upplevelser gällande förnedring, skam och skuld. Det själsliga och andliga lidandet kan uppkomma från patienten själv, vårdgivarnas fördömande attityd eller från sociala sammanhang. Vidare beskriver Eriksson att vårdlidande är ett mindre känt fenomen som har sitt ursprung från 1990-talets vård. Under denna tid uppkom diskussioner kring vårdetiska frågor och definitionen av vad god vård är. En fråga sjuksköterskor ställer sig är huruvida de kan förebygga ett onödigt lidande för patienter och om det är möjligt genom någon specifik vård. Eriksson (2015) menar att Nightingale hävdar att det inte finns något konkret svar gällande varför vårdlidande uppstår. Rättare sagt är lidandet ett svar på att otillräcklig vård getts. Vårdlidandet är en form av lidande som orsakats av vården. Begreppet vårdlidande innehåller fyra kategorier som sammanfattar olika former som varje människa kan uppleva. Dessa kategorier är kränkning, intrång på människans autonomi genom fördömelse och straff, maktutövning samt utebliven eller icke-vård. Kränkning av människans värdighet är den vanligaste formen av vårdlidande. Kränkning kan visa sig på olika sätt inom vården och vara abstrakta och konkreta. Exempel är en bristande etisk hållning där personen inte ses som en helhet. Ett annat exempel är om vårdgivaren pratar nonchalant till patienten. Vidare beskrivs fördömelse och straff som handlar om vårdgivarens uppfattning gällande rätt och fel. Trots att vårdgivaren har en utbildning och kompletterande kompetenser har människan eget bestämmande över sitt liv och vilken vård som de vill acceptera. Straff kan uttryckas genom att nonchalant behandla en

patient som till exempel har oförmågan att torka sig runt munnen och behöver hjälp med det. Maktutövning framkommer i många vårdsituationer och kan få patienten känna att autonomin blir begränsad. Detta skapar ett lidande för patienten. Utebliven vård går att beskriva på olika sätt där orsaken kan där bero på bristande förmåga att kunna bedöma och se patientens behov. Definitionen gällande utebliven vård kan vara allt möjligt från mindre fel och slarv till medveten misskötsel. Gemensam för kategorierna inom livslidande är att de kränker en människas värdighet. Eriksson fortsätter att berätta om det tredje och sista kategorin som är livslidande. Den innefattar det lidandet som är relaterat till att vara människa, vad det innebär att leva samt att leva bland andra människor. Detta lidande kan innebära att människan utsätts för ett hinder till följd av sjukdom eller ohälsa. Det berör människans livssituation och tillgången till saker som var möjligt innan blir nu begränsad.

Onödigt lidande i vården är alltid något som vårdpersonal ska sträva efter att eliminera för att öka patientens livskvalitet. Genom att skapa en välfungerande vårdkultur ges förutsättningarna för att minska lidandet. Många fall går det inte att eliminera ett lidande, det väsentliga blir att istället försöka lindra det. De essentiella grunderna för att lindra en persons lidande är att inte kränka individens värdighet, inte fördöma men även att inte missbruka sin makt som vårdgivare. Vardagsaktiviteter inom vården är många gånger det som krävs för att minska en patients lidande. Genom att tillämpa personcentrerad vård där fokus är patientens egna behov och önskingar kan man uppnå ett minskat lidande. Det finns inte någon specifik orsak till varför lidande i vården uppstår men en central beståndsdel grundar sig i bristande kunskap om mänskligt lidande samt avsaknad av egen reflektion. Vården präglas av ett begränsat sjukdomscentrerat synsätt som baseras på modern teknologi. Det resulterar i att man förbiser människan som helhet i patienten. Detta resulterar att god vård och vårdetik som är viktig för att lindra människors lidande inte tillämpas (Eriksson, 2015).

Begreppet lidande har en bred betydelse och kan förstås utifrån olika perspektiv. Sjuksköterskor påverkas av patienters lidande. Erikssons teori om lidande används som en utgångspunkt i diskussionsdelen.

Metod

Denna studie är en litteraturöversikt. En litteraturöversikt handlar om att skapa en översikt av forskning som redan finns. Väsentligt i en litteraturöversikt är förmågan att

kunna söka, välja och analysera artiklar som står i relation till det valda syftet. Detta kräver ett strukturerat arbetssätt där författare genom avgränsningar och val väljer de artiklar som stämmer överens med syftet för litteraturöversikten. Likheter och skillnader utforskas (Friberg, 2022). Kvalitativ metod är relevant när kunskap om människors erfarenheter utforskas. Kvalitativa studier innehåller intervjuer med frågor vilket kan besvaras på olika sätt av personer som deltar i studien utifrån individuella erfarenheter och upplevelser av fenomen (Henricsson & Billhult, 2017). Totalt användes tio vetenskapliga artiklar. Nio av artiklarna var kvalitativa och en artikel var en beskrivande tvärsnittsstudie. Den innehöll kvalitativ och kvantitativ metod vilket gör den till en mixad metod. Utöver att få svar på den kvalitativa och kvantitativa forskningsfrågan ger en mixad metod möjligt att inkludera specifika frågor relaterade till kombinationen av de kvalitativa och kvantitativa infallsvinklarna (Borglin, 2017).

Datainsamling

Enligt Östlundh (2022) finns databaser med olika fokusområden. Databaser innehåller artiklar och andra verk från exempelvis tidskrifter. Cinahl Complete har fokusområdet omvårdnadsvetenskap. PubMeds fokusområde är medicinsk information och hälsa. I denna litteraturöversikt har Cinahl Complete och PubMed använts som databaser. Segesten (2022) redovisar att originalartiklar kännetecknas av vetenskapliga artiklar som påvisar ny kunskap. Vidare beskriver Segesten att artiklar som är peer-reviewed innebär att två eller flertal forskare inom detta område granskat texten och gjort en bedömning som sedan ligger till grund för om texten bör publiceras eller revideras. Östlundh (2022) beskriver avgränsningar som kan användas vid sökningar av vetenskapliga artiklar. Begränsningar som användes i denna litteraturöversikt är originalartiklar som är peer-reviewed, språk och datum. Cinahl Complete har en funktion som gör det möjligt att enbart se peer-reviewed artiklar. PubMed saknar denna avgränsning. Vid sökning av artiklar till denna litteraturöversikt användes artiklar skrivna på engelska och datum från 2013 till 2023 samt originalartiklar som sorterades ut manuellt.

Friberg (2022) beskriver att inklusionskriterier och exklusionskriter kan användas vid sökningar av relevanta artiklar. I denna litteraturöversikt inkluderades artiklar som beskrev olika vårdenheter och vårdavdelningar om artiklarna passade syftet. Avgränsningar gällande diagnos hos patienterna utfördes inte eftersom

trycksårspåbyggande arbete är relevant för sjuksköterskor generellt. Författarna inkluderade studier som innefattade personer i alla åldersgrupper. Detta innebär inte att de valda artiklarna innehåller personer i alla åldrar. Valet av artiklarna baserades inte utifrån ålder, därför finns fler åldersgrupper med. Personer som genomgått en grundläggande sjuksköterskeutbildning inkluderades i huvudsak av författarna i litteraturöversikten. Sjuksköterskor som hade en ytterligare vårdutbildning valdes inte bort. Artiklar som beskrev resultat utifrån ett patientperspektiv exkluderades i denna litteraturöversikt. Författarna inkluderade en artikel som hade en kostnad samt nio artiklar som var kostnadsfria. Akademiska databaser har grundstrukturer som innehåller bland annat ämnesordlistor som gör det möjligt att hitta lämpliga sökord som är anpassade till den databasen eller ämnesområdet som väljs att söka om. Andra tillvägagångssätt vid sökning av artiklar är genom fältsökning i databaser. Sökord skrivs i sökfältet vilket ger träffar på verk där orden förekommer (Östlundh, 2022). I denna litteraturöversikt användes ämnesorden "MH "Pressure Ulcer+" och "MH "Nurses+" i båda databaserna. Ämnesordet "MH "Nurse Attitudes" användes enbart i databasen Cinahl Complete eftersom Pubmed saknade detta ämnesord. I denna litteraturöversikt användes fritextsökningens orden "pressure ulcer", "bedsore", "prevent", "nurse", "experience" och "perception". Trunkering innebär att en symbol skrivs efter sökordet vilket resulterar i träffar med olika böjningsformer av ordet (Östlundh, 2022). Trunkering användes i denna litteraturöversikt i samtliga fritextord.

Söklogiken Boolesk innebär att kombinera sökorden med "AND", "OR" eller "NOT" på ett systematiskt sätt (Östlundh, 2022). I denna litteraturöversikt användes söklogiken för att maximera sökprecisionen. Första steget till denna litteraturöversikt var att börja skriva in ämnesorden i båda databaserna. I Cinahl Complete söktes orden i ämnesordsfältet Cinahl Subject Findings. Ämnesorden i Pubmed söktes via MeSH database. Ämnesorden kompletterades med fritextord i vardera fritextsfält i databaserna. Andra steget i processen var att kombinera fritextsökningen med ämnesordsökningen genom att använda OR. Detta gör det möjligt för databasen att kunna hitta information kopplat till båda orden som används. Tredje steget innefattade att sammankoppla sökorden med AND. NOT användes inte under artikelsökningen av den orsaken att det begränsar antal sökträffar och kan filtrera bort relevanta artiklar. Efter att sökorden sammankopplats med AND skapades en lämplig söksträng (Se bilaga 1).

Söksträngen visade ett resultat på 90 artiklar i Cinahl Complete efter avgränsningar. I Pubmed var resultatet 141 artiklar. Efter att titlarna lästes exkluderades de artiklar vars titel inte besvarade syftet. Vidare påbörjades en läsning av abstrakt utifrån lämpliga artiklars titlar. I Cinahl Complete lästes 19 abstrakt varav åtta av artiklarna lästes. I pubmed lästes tio abstrakt utifrån dessa valdes sex av artiklarna att läsas (Se bilaga 1). Östlundh (2022) förklarar olika användbara steg för ett bra litteratururval. Första steget är att börja läsa titlarna som ger en uppfattning om vad arbetet kommer handla om. Samtidigt som titlarna läses kan studier sorteras bort som inte är relevanta. Andra steget innefattar att läsa abstrakt, den ger en utbredd uppfattning kring artikelns olika delar. Vidare beskriver Östlundh att användningen av dessa urval gör det möjligt att kunna välja ut lämpliga artiklar att kunna läsa vidare.

Friberg (2022) beskriver att studiernas kvalitet kan bedömas utifrån frågor i granskningsmallar. Kvalitativa och kvantitativa artiklar bedöms separat med olika frågor. Följande frågor användes i kvalitetsgranskningen: Vad är syftet? Hur är metoden beskriven? Ytterligare en fråga som användes i kvalitetsgranskningen var: Vad visar resultatet? Artiklar som exkluderades under kvalitetsgranskningen var sådana som inte besvarade syftet. Andra artiklar som exkluderades innehöll enbart kvantitativ metod. Utfallet av kvalitetsgranskningen visade att artiklarnas resultat besvarade syftet. Efter kvalitetsgranskningen valdes tio artiklar som användes i litteraturöversikten (se bilaga 2).

Dataanalys

Enligt Friberg (2022) genomförs en dataanalys utifrån fyra viktiga steg. Det första steget är att läsa de valda artiklarna från datainsamlingen för att förstå innehållet och sammanhanget. Läsning av artiklarna gjordes flera gånger samt enskilt för att få en egen uppfattning först. De valda artiklarna delades lika bland författarna för att underlätta läsningen, vilket gjorde att författarna hade mindre artiklar var att läsa. Under processen av läsningen gjorde författarna sammanfattningar gällande varje artikel där betydelsefulla fynd som var relevant för syftet lyftes fram. Efter att det enskilda arbetet var färdigställt diskuterades de relevanta aspekter som förekommit i artiklarna tillsammans.

Det andra steget i dataanalysen innefattar att dokumentera artiklarna i en översiktstabell. (Friberg, 2022). Översiktstabellens syfte var att få en översikt kring viktiga beståndsdelar i

artiklarna som hade betydelse för litteraturöversiktens innehåll (Se bilaga 2). I översiktstabellen framgår artiklarnas syfte, metod och resultat.

Steg tre är att jämföra studier för att identifiera likheter respektive skillnader (Friberg, 2022). Analysering och granskning gjordes utifrån artiklarnas syfte, metod och resultat, däremot fokuserades i huvudsak på artiklarnas resultat. Tillvägagångssättet för att identifiera likheter och skillnad gjordes utifrån att skriva en sammanfattning med stödord om artikelns resultat. Liknande förekommande ord i artiklarna överstrykes med samma färg.

Fjärde och sista steget innefattar en sammanställning av det som analyserats. Detta innebär att organisera innehållet genom att lyfta samma sak under lämpliga rubriker och ämnen (Friberg, 2022). Detta gjordes genom att diskutera innehållet i artiklarna tillsammans och en sammanfattning av de viktiga delarna utarbetades. Utifrån resultatet av artiklarna kunde teman urskiljas.

Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik syftar till att forskning ska bedrivas utifrån respekt för människors lika värde. Deltagare i studier ska kunna bestämma själva om de vill medverka eller avbryta. Vetenskapliga arbeten präglas ständigt av etiska överväganden (Kjellström, 2017). I denna litteraturöversikt granskade författarna artiklar som användes utifrån etiska aspekter. En aspekt handlade om deltagarnas samtycke till att delta i studien.

Vetenskaplig oredlighet kan innefatta fabrikation, förfalskning samt plagiat. Medveten felaktig tolkning och presentation av forskning samt utebliven källhänvisning till andra författares arbeten är exempel på detta. Resultat som utgår från författarens förutfattade åsikter samt exkluderande av material som inte överensstämmer med författarens teori är också exempel på vetenskaplig oredlighet (Sandman & Kjellström, 2018). Författarna i denna litteraturöversikt har skrivit i referenslistan under hela skrivprocessen när referenser angetts i löpande text för att erkänna verkens källa och minimera risken för slarv. Slutligen granskade författarna att samtliga referenser som angetts i löpande text återfinns i referenslistan.

Forskare bör beakta hur forskningsresultaten kan vara till nytta samt för vem forskningsresultaten kan vara användbart för. Förvanskning kan handla om att

forskningsresultat manipuleras. En av orsakerna till detta beskrivs vara kunskapsbrist. Ärlighet och ett opartiskt förhållningssätt är principer som forskare bör eftersträva (Vetenskapsrådet, 2017). Denna litteraturoversikt utfördes sanningsenligt och förförståelse beaktades genom öppenhet under processen.

Resultat

Resultatet beskriver sjuksköterskors erfarenhet av att arbeta preventivt mot trycksår. Resultatet är framställt utifrån tio vetenskapliga artiklar. Alla vetenskapliga artiklar hade som generellt syfte att undersöka sjuksköterskors erfarenheter att arbeta preventivt mot trycksår. Utifrån artiklarnas resultat har tre teman skapats. De tre teman är: *Kunskapens betydelse*; *Faktorer som hindrar trycksårspreventionen*; och *Organisatoriska faktorer i arbetet*.

Kunskapens betydelse

Att ha god kunskap

Sjuksköterskorna belyste kunskapens viktiga roll i förebyggandet mot trycksår (Acosta-Hernández m.fl., 2023; Chaboyer och Gillespie, 2014; Gunningberg m.fl., 2018; Johansen m.fl., 2023; Lindhardt m.fl., 2020; Tayyib m.fl., 2016).

Sjuksköterskorna förklarade att de under arbetspassen inspekterade huden kontinuerligt för att uppmärksamma tecken på trycksårskador (Johansen m.fl., 2022; Lindhardt m.fl., 2020; Li m.fl., 2022; Roberts m.fl., 2016). Det framkom att sjuksköterskorna hade en god grundläggande kunskap kring hur man kännetecknar ett uppkommande trycksår (Johansen m.fl. 2022).

Att ha brist på kunskap

Sjuksköterskor beskrev att adekvat kunskap om trycksår och förebyggande åtgärder kunde vara bristfälliga hos vårdpersonal (Acosta-Hernández m.fl., 2023; Chaboyer och Gillespie, 2014; Lindhardt m.fl., 2020). Sjuksköterskor upplevde att de visste mer om hur de kunde förebygga trycksår än hur svårare trycksår behandlas (Johansen m.fl. 2022).

Continuus bedside pressure mapping är ett tekniskt hjälpmedel som visar med färger vart på kroppen patienten har en ökad belastning. Detta hjälpmedel arbetade sjuksköterskor med på avdelningen. Nattpersonalen hade dock bristande kunskap kring hur systemet funkade eftersom de inte kunde delta i workshops och möten som hölls på dagtid. Det resulterade i att sjuksköterskorna som jobbade dagtid fick större ansvar att utbilda nattpersonal

(Gunningberg m.fl., 2018). Sjuksköterskor beskrev att utbildning och kurser om trycksårspåbyggande åtgärder samt handlingsplaner inte var tillräckliga. Bristande kunskap påverkade enligt en sjuksköterska identifikation och bedömningar av trycksår som utvecklats i olika steg samt åtgärder till detta (Acosta-Hernández m.fl., 2023). Sjuksköterskor tog hjälp från varandra och lärde sig genom att genomföra trycksårspåbyggande åtgärder vid osäkerhet. Vidare förklarade sjuksköterskorna att de inte kom ihåg att någon mer utbildning erbjöds på jobb eller specialistutbildning gällande trycksårsskador (Li m.fl., 2022). Kunskaperna om trycksårspåbyggande kom i huvudsak från den grundliga sjuksköterskeutbildningen. Sjuksköterskorna var i behov av konsultation och rådgivning från specialister inom sårvård för att kunna utföra behandlingar korrekt (Johansen m.fl., 2022). Sjuksköterskor uppgav att de avstod från att tillkalla arbetskollegor för hjälp med bedömning om situationen inte ansågs vara allvarlig (Acosta-Hernández m.fl., 2023; Lindhardt m.fl., 2020). En sjuksköterska upplevde att arbetskollegor inte ville besvara varandra om rådgivning gällande trycksår (Lindhardt m.fl., 2020).

Vikten av undervisning

Tillgång till undervisning om trycksår ansågs av deltagarna som viktigt (Hommel m.fl., 2017; Johansen m.fl., 2022; Lindhardt m.fl., 2020; Li m.fl., 2022). Sjuksköterskor betonade vikten av att ständigt inhämta den senaste evidensbaserade kunskapen om trycksårspåbyggande (Li m.fl., 2022). Deltagare i en studie beskrev att undervisningen på arbetsplatsen omfattades av teoretisk information om trycksår, trycksårspåbyggande, praktiskt lärande av hur hjälpmedel hanteras samt information om trycksårslindrande madrasser. Undervisningen ansågs förbättra förutsättningarna för att förebygga trycksår (Hommel m.fl., 2017). Sjuksköterskor ansåg att utbildningen hade en omfattande betydelse för trycksårspåbyggandet. Mer kunskap samt medvetenhet skulle enligt sjuksköterskorna kunna öka trycksårspåbyggandet (Tayyib m.fl., 2016). Sjuksköterskor som deltog i en studie beskrev att de under sjuksköterskeutbildningen aldrig sett trycksår medan andra sjuksköterskor hade vårdat patienter med trycksår under sjuksköterskeutbildningen. Dessa tidigare erfarenheter påverkade förutsättningarna för att förebygga trycksår enligt sjuksköterskorna. Introduktion gällande trycksårspåbyggande till nya sjuksköterskor på avdelningen upplevdes vara betydelsefull för att identifiera och bedöma trycksår på patienterna (Lindhardt m.fl., 2020). Sjuksköterskor i studierna visade positiva attityder och engagemang gentemot trycksårspåbyggande (Acosta-Hernández

m.fl., 2023; Chaboyer och Gillespie, 2014; Li m.fl., 2022; Roberts m.fl., 2016). Den positiva attityden hos sjuksköterskor var väsentlig för trycksårspreventionen och påverkade kvaliteten på vården (Tayyib, m.fl., 2016). Eget ansvar hos sjuksköterskorna och arbetsprocessen var viktigt för att kunna minska patienternas lidande (Li m.fl., 2022).

Faktorer som hindrar trycksårspreventionen

En betydelsefull förutsättning till att arbeta preventivt mot trycksår handlade om att ha tillgång till rätt resurser (Gunningberg m.fl., 2018; Hommel m.fl., 2017; Johansen m.fl., 2022; Lindhardt m.fl., 2020; Li m.fl., 2022; Skytt m.fl., 2016). Tillgången till olika resurser varierade mellan enheter och gav sjuksköterskorna olika förutsättningar att förebygga och behandla trycksår (Johansen m.fl., 2022; Lindhardt m.fl., 2020; Li m.fl., 2020)

Sjuksköterskor beskrev att tidsbrist var ett hinder från att förebygga trycksår.

Trycksårsförebyggande interventioner och personalbrist kunde associeras med ökad arbetsbörda vilket därmed kunde påverka inställningen när de upplevde att prioriteringar var nödvändiga (Acosta-Hernández m.fl., 2023; Chaboyer och Gillespie, 2014; Gunningberg m.fl., 2018; Lindhardt m.fl., 2020; Li m.fl., 2022; Roberts m.fl., 2016; Skytt m.fl., 2016; Tayyib m.fl., 2016). En åtgärd vid förebyggandet av trycksår var att vårdpersonal hjälpte patienterna med lägesförändringar. Något sjuksköterskorna belyste var trots att patienterna hade vändningsscheman och att personalen hade tillgång till Continuis bedside pressure mapping utfördes inte alltid den uppgiften. Detta präglades av tidsbrist. Sjuksköterskans huvudområde är omvårdnad i kombination med medicinering, sjuksköterskorna beskrev hur tiden inte räckte till för att kunna delta i att vända patienter (Gunningberg m.fl., 2018). Deltagare beskrev samband med personalbrist och patienternas fallrisk. Skador av fall kunde leda till begränsad rörlighet vilket kunde orsaka trycksår. Vidare beskrevs också samband med smärtstillande läkemedel och nedsatt aptit vilket kunde påverka läkningen av trycksår (Skytt m.fl., 2016). Sjuksköterskor beskrev att trycksårsprevention bortprioriterades när det fanns andra faktorer som var viktiga att fokusera på (Acosta-Hernández m.fl., 2023; Johansen m.fl., 2022; Tayyib m.fl., 2016). Sjuksköterskorna beskrev att en essentiell anledning till varför de inte kontinuerligt kunde arbeta preventivt präglades av behandlingar och olika apparater som användes för att vårda patienternas tillstånd. Trycksårsskador inom intensivvården uppkom och orsakades bland annat av BIAP-mask, nasogatisk sond,

pulsoximeter och av nackstöd (Johansen m.fl., 2022). I särskilda fall var patienten för sjuk för att sjuksköterskorna skulle kunna ändra lägespositioner. Detta var ytterligare en faktor som bidrog till trycksårskador (Acosta-Hernández m.fl., 2023; Johansen m.fl., 2022).

Deltagarna i studierna belyste liknande upplevelser gällande materialbrist och andra nödvändiga resurser. Sjuksköterskorna beskrev hur de inte hade tillgång till en viss trycksårutrustning. Prioriteringar behövdes göra vilket ledde till att den utrustningen som fanns tillgänglig gavs till patienter med högre risk att utveckla trycksår. Det var tydligt att sjuksköterskornas arbete hindrades av materialbristen som präglade arbetsplatsen. Andra sjuksköterskor berättade hur de enkelt kunde be specialister inom sårvård om rådgivning. Speciella madrasser förklarade sjuksköterskorna var något de hade lätt tillgång till. De sjuksköterskorna som hade tillgång till madrasser, sängar och rådgivning hade bättre möjligheter att förebygga trycksår (Johansen m.fl., 2022; Li m.fl., 2020).

Brist på resurser påverkade sjuksköterskors känslor. Sjuksköterskor strävade efter att ge patienter lämpliga madrasser för att förebygga trycksår. Sjuksköterskor upplevde en känsla av glädje när adekvata resurser var tillgängliga. Standard madrasserna som användes var inte lämpliga för svårt sjuka patienter. Sjuksköterskor beskrev att de mådde dåligt när de inte hade möjligheter att tilldela god vård (Johansen m.fl., 2022).

Sjuksköterskor upplevde skuld och skam i samband med att trycksår uppstod. Under arbetspassen förekom känslor av stress och nedstämdhet hos sjuksköterskor. Detta präglades av oro för att trycksår skulle uppstå under deras uppsikt (Li m.fl., 2020).

Organisatoriska faktorer i arbetet

Arbeta i team

Deltagare belyste att samarbetet inom organisationen var en viktig faktor för att förbättra förutsättningarna vid förebyggandet av trycksår (Acosta-Hernández m.fl., 2023; Gunningberg m.fl., 2018; Hommel m.fl., 2017; Johansen m.fl., 2020; Li m.fl., 2022; Roberts m.fl., 2016; Skytt m.fl., 2016). Det fanns inte alltid tillgång till att kunna få väsentlig hjälp och rådgivning och där hade samarbetet en betydande roll.

Sjuksköterskorna i studien var måna om att förebygga trycksår och beskrev hur de hjälpte varandra för att vända på patienterna för att på så sätt kunde inspektera patientens hud.

Nya sjuksköterskor uttryckte att de även tog hjälp från erfarna sjuksköterskor kring trycksårsprevention. Sjuksköterskor beskrev vikten av att lära sig ifrån varandra och att kontinuerligt utbyta fakta mellan personalen (Johansen m.fl., 2022; Li m.fl., 2022). Sjuksköterskor uttryckte att involvering av andra professioner kunde möjliggöra implementering av trycksårsförebyggande åtgärder. Andra professioner ansågs vara en resurs och tillgång som kunde medverka i trycksårspreventionen (Chaboyer & Gillespie., 2014; Li m.fl., 2022). Samarbete medförde att skador kunde minimeras. Sjuksköterskor beskrev att vårdpersonalens information och uppmaningar till patienterna påverkade hur delaktiga patienterna var i sin vård (Li m.fl., 2022). Deltagare i studier upplevde att läkarnas engagemang var bristfällig i samband med trycksårsförebyggande arbete. Läkarna prioriterade istället medicinska behandlingar (Hommel m.fl., 2017; Li m.fl., 2022; Skytt m.fl., 2016).

Ledarskap inom organisationen

Vikten av tydliga ledarroller betonades av sjuksköterskor på olika avdelningar (Gunningberg m.fl., 2018; Hommel m.fl., 2017; Li m.fl., 2022; Roberts m.fl., 2016; Skytt m.fl., 2016; Tayyib m.fl., 2016). Vid införandet av nya interventioner har arbetsmöten arrangerats och därefter delades protokoll ut till arbetsgruppen. Protokollen innehöll information om trycksårskartläggningen vilket möjliggjorde gemensamma förutsättningar att förebygga trycksår (Gunningberg m.fl., 2018). Ledarens inställning kunde påverka effekten av implementeringen av åtgärder för att förebygga trycksår samt tydlighet om målsättningar och resultat från chefer beskrevs vara essentiellt (Hommel m.fl., 2017). Sjuksköterskor i studien föreslog att engagerade ledare med inflytande över personalen kunde skapa effektivitet vid implementering. Engagemang kunde handla om uppföljningar av det trycksårsförebyggande åtgärdena samt hantering av eventuella hinder (Roberts m.fl., 2016). Sjuksköterskor betonade att chefernas erfarenheter var viktiga vid fördelning av resurser. Resursfördelningen ansågs påverka vårdpersonalens förutsättningar vid förebyggande arbete (Skytt m.fl., 2016). Vidare belyste sjuksköterskor att översjuksköterskor övervakade det trycksårsförebyggande arbetet samt uppmärksammade patienter med hög risk för trycksår. Översjuksköterskors engagemang beskrevs skapa positivitet hos vårdpersonalen (Li m.fl., 2022). Sjuksköterskor beskrev att ledarens behörighet kunde påverka förutsättningarna att hantera eventuella hinder vid implementering av trycksårsförebyggande åtgärder (Tayyib m.fl., 2016).

Diskussion

I detta avsnitt presenteras metoddiskussionen och resultatdelen. Först presenteras metoddiskussionen som redogör hur arbetet genomförts, vilka styrkor och svagheter som använts i litteraturöversiktens olika delar. Resultatdiskussionen presenteras i relation med ny vetenskaplig litteratur, den teoretiska referensramen, bakgrunden samt egna reflektioner.

Metoddiskussion

I denna litteraturöversikt har i huvudsak kvalitativa artiklar använts. Kvalitativa resultat har varit relevanta eftersom dessa utforskar upplevelser hos vårdgivare vilket var litteraturöversiktens syfte. Valet att använda kvalitativa artiklar anses vara en styrka. Nio av tio valda artiklar är kvalitativa, varav en artikel är en beskrivande tvärsnittsstudie som innehåller både kvalitativa och kvantitativ metod. I denna litteraturöversikt har tvärsnittsstudiens analytiska och tematiska del använts. Den tematiska delen har använts mer eftersom den varit relevant för studiens syfte. Den analytiska delen har använts som komplement till att styrka resultatets slutsatser. Fördelarna med en mixad metod är att den är komplementär, praktisk och förstärker trovärdigheten (Borglin, 2017). Detta anser författarna vara en styrka.

I databasen Cinahl Complete användes ämnesorden "Nurse Attitudes" och "Nurses" medan Pubmed saknade dem ämnesorden därför utfördes fritextsökning i Pubmed med ordet "nurse". Detta är en svaghet eftersom sökningen inte blev lika duglig i förhållande till syftet. En styrka är att det användes två vetenskapliga databaser, detta resulterade att urvalet blev större. Vid sökningar av artiklar kan avgränsningar vara en utmaning för att relevanta träffar ska framkomma vilket kan innebära att kombination av sökord kan underlätta (Friberg, 2022). Avgränsningar som handlade om ålder, en specifik vårdenhet och etnicitet utfördes inte i denna litteraturöversikt. Sådana avgränsningar saknade betydelse utifrån syftet ansåg författarna samt att sökresultat inte hade varit tillräckliga vilket författarna ansåg vara en styrka.

Ett urvalskriterium var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska. Detta kan anses vara en svaghet eftersom engelska inte är författarnas modersmål. Översättningarna kan därför bli ett hinder att förstå artiklarna. Ett annat urvalskriterium var att artiklarna skulle ha begränsningen från 2013–2023, denna begränsning gjorde att det kunde få fram relevanta artiklar till arbetet, detta anses vara en styrka. De artiklarna som användes i

litteraturöversikten var peer-reviewed vilket anses vara en styrka eftersom trovärdigheten ökar. Det första steget när artiklarna skulle väljas ut var att läsa titlarna. De titlar som författarna ansåg inte stämde överens med syftet utsorterades. En artikels titel speglar inte alltid artikelns syfte vilket gör att viktiga artiklar kan ha missats. Detta tillvägagångssätt kan därför anses vara en svaghet. Tre av de valda artiklarna inkluderar sjuksköterskor samt annan vårdpersonal. I två av dessa artiklar framkom svårigheter att urskilja vilken vårdpersonal som säger vad. Detta anses vara en svaghet. Författarna bedömer att resultatet är relevant för sjuksköterskeprofessionen och därmed valdes artiklarna att inkluderas i litteraturöversikten. Författarna upplevde att det fanns ett hinder med att välja artiklar. Lämpliga artiklar som hittades var låsta och hade en kostnad vilket begränsade urvalet av artiklar. När urvalet av artiklar var färdigställt valde författarna att inte läsa alla artiklarna tillsammans utan delade upp dem för att kunna fokusera på färre artiklar var. Detta är en svaghet eftersom kvalitetsgranskningen försvagades. Det gick igenom vilka skillnader och likheter som hade uppkommit utifrån de olika artiklarna som läst enskilt av författarna. Vidare kunde författarna komma överens om vilka som utgjorde huvudsakliga teman. Detta tillvägagångssätt anses vara en svaghet eftersom det gjorde identifieringen av teman svårare. Uppdelningen av artiklar gjorde det svårt att få djupare förståelse för alla valda artiklar. Detta resulterade i att sammanställningen av resultatet försvårades. Under arbetets gång märkte författarna att det inte var ett optimalt tillvägagångssätt och att det var nödvändigt att läsa alla artiklarna för att underlätta skrivandet i resultatdelen. Detta anses som en svaghet som författarna är medvetna om och hade gjort annorlunda. Samarbetet mellan författarna har varit en utmanande och en lärorik process. Trots hinder som uppkommit under skrivprocessen har författarna haft en bra kommunikation och planering vilket anses vara en styrka. En annan viktig styrka är att författarna haft möjligheten att vara flexibla och skrivit arbetet tillsammans.

Resultatdiskussion

Resultatet i denna litteraturöversikt beskriver sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta preventivt mot trycksår. Resultatet visade att det fanns skillnader i sjuksköterskors kunskapsnivå gällande trycksårsprevention. Det lyftes fram en varierande kunskapsbrist bland olika enheter och mellan sjuksköterskorna. Det framkom brist på en god samverkan mellan de olika yrkesrollerna och i organisationerna. Samarbete och ledarskap saknades bland enheter, vilket resulterade i bristande kommunikation. Tillgången till olika

användbara resurser för att förebygga trycksår varierade mellan de olika arbetsplatserna. Möjligheten till att jobba preventivt mot trycksår blev därför svårare och ansträngande för sjuksköterskorna och verksamheten.

Kunskapens viktiga roll

Resultatet av denna litteraturöversikt lyfte fram att sjuksköterskors arbete hindrades av den begränsade kunskapsnivån inom området. Sjuksköterskorna belyste hur viktigt det var med kunskap för att kunna förebygga trycksår trots det berättade sjuksköterskor att de utbytte kunskaper genom att fråga varandra eller äldre sjuksköterskor som hade mer erfarenheter. Det framkom enligt författarna att sjuksköterskor inte hämtade ny kunskap utifrån den senaste forskningen. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2023) är en viktig komponent i sjuksköterskans arbete att jobba utifrån ny evidensbaserad kunskap. Sjuksköterskan har ett huvudansvar att fastställa forskningsbaserad aktuell kunskap i omvårdnadens praktik. Vidare beskriver Svensk sjuksköterskeförening att sjuksköterskan ska upprätthålla och utveckla omvårdnadens värdegrund genom att basera den på evidensbaserade riktlinjer. Författarna anser att kunskapen gällande trycksår blir en komponent huruvida säker och god vård tillämpas till patienterna. Enligt Sandman och Kjellström (2018) kan ansvar innebära skyldigheter. Professioner inom vården kan ha olika ansvarsområden. Region Stockholm (2020) belyser att sjuksköterskor har ett ansvar att förebygga, åtgärda och upprätta en vårdplan. Författarna i denna litteraturöversikt anser att sjuksköterskor har ett omfattande ansvarsområde som innefattar både vårdande av patienter men även ett ansvar att inhämta evidensbaserad kunskap. Vidare diskuterade författarna att de olika ansvarsområdena har ett betydande samspel för en god och säker vård.

Vidare i resultatet framkom det att bristande kunskap påverkade identifikation och bedömning, vilket ökade risken för att utveckla trycksår. Tidigare forskning kan stärka detta. Tan m.fl. (2020) beskriver hur det framkommit att det fanns bristande förmågor att använda medicinska verktyg. Erfarenhetsbaserat lärande uppmärksammades av sjuksköterskor i samband med teoretisk undervisning. Det fanns en bristande kunskap gällande implementering av det praktiska. Sjuksköterskor upplevde att det blir ett hinder att förebygga trycksår när kunskapsnivån inom den praktiska delen saknas.

Trycksår kan i många fall undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits i god tid, därför räknas trycksår som en vårdskada. En vårdskada skapar ett onödigt lidande för patienten. Detta kan relateras till sjuksköterskans grundläggande ansvarsområde som innefattar att

lindra patientens lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2022). Detta kan relateras till Erikssons teori om lidande. Eriksson (2015) menar att patienten har ett vårdlidande, som innefattar bland annat ett svar på att otillräcklig vård getts till patienten. Vårdlidandet innefattar bland annat utebliven vård eller icke-vård som kan kopplas till resultaten av de bristfällande kunskaperna gällande trycksår bland sjuksköterskorna.

Resultat i denna litteraturöversikt påvisade att undervisning hade en omfattande betydelse för trycksårförebyggandet. Utbildning på arbetsplatserna förbättrade förutsättningarna att arbeta preventivt mot trycksår. Resultatet stärks av tidigare studier som påvisar likheter. Hultin m.fl. (2022) belyste att sjuksköterskor hade svårigheter att använda de instrumenten som användes vid identifiering av trycksår. Det ansågs vara en fråga om utbildning och träning. Svensk sjuksköterskeförening (2023) beskriver om de specifika kärnkompetenser som innefattar bland annat förbättringsarbete för kvalitetsutveckling och informatik. Vi anser att det finns en tydlig koppling gällande utbildning på arbetsplatser och förbättringsarbete. Arbetsplatser har en skyldighet att kunna erbjuda rätt utbildning till vårdpersonal för att de ska kunna arbeta enligt en god och säker vård. Lindholm (2018) beskrev hur trycksår är ett generellt globalt problem som påverkar vården. I denna litteraturöversikt fick vi en bild kring variationen gällande utbildning och kunskap, trots att det finns nationella kampanjer och internationella riktlinjer gällande trycksårsprevention.

Vikten av tydligt ledarskap

I denna litteraturöversikt framkom kommunikation inom arbetsgruppen och gentemot patienterna vid förebyggandet av trycksår i resultatet. Kommunikation kunde handla om informationsutbyte samt samarbetets betydelse för lärande mellan medarbetare och medarbetare från olika professioner. Tydliga målsättningar och ledarens tillvägagångssätt vid implementering av trycksårförebyggande åtgärder uppmärksammades.

Enligt svensk sjuksköterskeförening (2022) bör en legitimerad sjuksköterska ansvara för omvårdnaden samt samarbeta med arbetsgruppen och vidta evidensbaserade åtgärder. I denna litteraturöversikt redovisades en studie i bakgrunden som beskrev att patienter upplevde främjande av autonomi vid samtal med vårdpersonal. Ledger m.fl. (2023) beskrev att kommunikationen bidrog med information och kunskap vilket främjade patienters känslor av delaktighet och autonomi. Vi ansåg att kommunikationen är en viktig faktor som bidrar till tydlighet bland personalen vilket främjar säkrare vård. Eriksson (2015) beskriver om vårdlidandets olika former där kränkning av människans

värdighet är den vanligaste formen av vårdlidande. Bristande kommunikation som orsakas av ett nonchalant bemötande kan orsaka vårdlidande för patienten. En vårdrelation skapas utifrån god kommunikation för att göra patienten delaktig, brister detta kan det ge upphov till att patienten upplever minskad autonomi. En känsla av kränkt värdighet kan resultera att patienten förlorar resurser.

Tan m.fl. (2020) beskrev i en tidigare studie om sjuksköterskors erfarenheter. I studien framkom att sjuksköterskor ansågs vara ansvariga om patienter drabbats av trycksår. Sjuksköterskan är omvårdnadsansvarig och bör säkerhetsställa samverkan i arbetsgruppen vilket innefattar att bedömningar och hudinspektioner utförs. Vi ansåg att detta stärker litteraturöversiktens resultat utifrån aspekten att samarbete påverkar trycksårsförebyggande arbete. Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) beskriver att sjuksköterskor har skyldighet rapportera och dokumentera. Vi ansåg att resultat i litteraturöversikten belyste att kommunikation medför informationsutbyten som bidrar till att trycksår förebyggs i enlighet med evidensbaserad vård och möjliggör uppföljningar. Dokumentation ansåg vi möjliggöra för personal som varit frånvarande vid det muntliga informationsutbytet att utföra uppföljningar och trycksårsförebyggande åtgärder.

Resultat i denna litteraturöversikt påvisade att sjuksköterskor och vårdpersonal upplevde att effekter av implementeringar påverkades av ledarskapet. Ledare vid implementeringar beskrevs vara önskvärdt och att ledare hade inflytande över personalen kunde vara en framgångsrik faktor. Edberg m.fl. (2019) redovisar om ledarens förmåga att planera, stödja och kommunicera med arbetsgruppen i samband med införandet av nya arbetssätt. Ytterligare aspekter som kännetecknar ledarskap är tydlighet med fördelning av arbetet, tillvägagångssätt och information som handlar om tydlighet till varför nya arbetssättet är aktuellt samt vad målet är och uppföljningar. Bristande möjligheter att påverka förändringsarbetet beskrivs bero på att befogenheter inte var tillräckliga vilket också framkom i denna litteraturöversikt. Författarna i denna litteraturöversikt kopplar brister i ledarskap och samarbete inom organisationen till risk att vårdlidande som beskrivs i Eriksson (2015) kan uppstå. Eriksson beskriver vårdlidande som något som kan uppstå till följd av utebliven vård. Författarna anser att vårdlidande kan kopplas till organisationens arbetssätt.

Resultat i denna litteraturöversikt visade att vårdpersonal upplevde att de lärde sig av varandra. Lärandet kunde involvera personal från olika professioner. Vi uppfattade

likheter med detta resultat och en tidigare studie. Hultin m.fl. (2022) belyste att sjuksköterskor är huvudansvariga vid riskbedömningar av trycksår samt att sjuksköterskor kunde bidra till lärande genom att involvera undersköterskor vid hudinspektion och vändningar.

I resultatet framkom att vårdpersonal upplevde att en tydlig arbetsfördelning samt eget ansvar var viktigt vid förebyggandet av trycksår. Detta ansåg vi stärks av en tidigare studie. Sving m.fl. (2012) beskrev att sjuksköterskor ansvarade för att kontinuerligt diskutera med undersköterskor i arbetsgruppen. Vid diskussionerna planerades omvårdnadsarbetet samt tydliggörande av målsättningar. Sjuksköterskor litade på undersköterskornas kompetens om hantering av trycksårsförebyggande åtgärder. Sjuksköterskor kunde delegera omvårdnadsarbetet till undersköterskor vid hög arbetsbelastning. Undersköterskorna förväntades rapportera till sjuksköterskor.

Sjuksköterskors mående

Inom vården kan situationer uppstå när sjuksköterskor förhindras från att utföra handlingar som de anser är rätt. Moralisk stress är något som sjuksköterskor kan uppleva. Omvårdnadsforskaren Kim Lützen är en av de som sammanställt kriterier som visar på etisk eller moralisk stress. Det första kriteriet handlar om sjuksköterskors känslighet för patienternas situation och upplevelser. Det andra kriteriet innefattar sjuksköterskors upplevelser av att agerandet utifrån individuella preferenser och uppfattningar hindras av yttre omständigheter. Det tredje kriteriet handlar om upplevelser av att situationen inte är möjlig att kontrollera (Sandman & Kjellström 2018).

Resultatet i denna litteraturöversikt visade att känslor uppstod hos sjuksköterskor i samband med förekommande trycksår. Sjuksköterskor skuldbelagde sig själva när patienter drabbades av trycksår. Känslorna av skuld och skam som sjuksköterskorna upplevde under arbetspassen skapade ett lidande för dem. Vi anser att detta kan kopplas med Lützens teori om moralisk stress som redovisas i Sandman och Kjellström (2018).

I resultatet framkom det att tidsbrist var en bidragande faktor som hindrade sjuksköterskor från att arbeta förebyggande mot trycksår. Vi ansåg att detta kan förstås som att sjuksköterskor hade en uppfattning om vad som hade varit adekvata handlingar. Vidare diskuterade vi att de hindrades från att utföra handlingarna utifrån externa orsaker och av orsaker som de inte kunde kontrollera. Vi uppfattade samband med

sjuksköterskors upplevelser om tidsbrist och Lützen teori om etisk och moralisk stress som beskrivs i Sandman och Kjellström (2018).

Resultatet påvisade att lägesändring på patienter kunde bli bortprioriterat när det fanns andra viktiga faktorer att prioritera. Sjuksköterskor beskrev att patienter kunde vara för sjuka. Patienters tillstånd kunde kräva uppkoppling till apparater vilket försvårade sjuksköterskors möjlighet till att ändra lägespositioner.

Dessa hinder anser vi vara utanför sjuksköterskans egen kontroll och utan möjlighet att påverka. I dessa vårdsituationer där sjuksköterskan inte kan påverka uppkomsten av trycksår kan det uppstå känslor som skuld och skam, som leder till moralisk stress. Detta anser vi stärks av Lützens teori om etisk och moralisk stress som redovisas i Sandman och Kjellström (2018). Vidare diskuterade vi kring hur patienters situationer kan påverka sjuksköterskan. Tillstånd där patienten har kritiska skador är sårbara situationer där sjuksköterskan känner en viss känslighet för patienten. Sjuksköterskan kan känna sig hjälplös och är medveten om vårdskador som inte går att förebygga. Detta är ytterligare en aspekt vi kopplar till Lützen teori om moralisk stress. Resultatet i litteraturöversikten belyste sjuksköterskors upplevelser av resursbrist. Känslor av lycka hos sjuksköterskor beskrevs i samband med att madrasser och sängar fanns att tillgå. Sjuksköterskorna upplevde en känslighet för patienternas situation. Författarna anser att teorin om moralisk stress stärker detta.

I resultatet framkom att sjuksköterskor upplevde kunskapsbrist om trycksårsprevention. Författarna i denna litteraturöversikt diskuterade att sjuksköterskor påverkades av vårdlidandet som uppstod vid trycksår. Resultatet visade att sjuksköterskor upplevde negativa känslor på arbetsplatsen. Vi kopplar dessa negativa känslor till moralisk stress. Vidare diskuterade författarna i denna litteraturöversikt att moralisk stress kan förstås som ett lidande. Enligt Eriksson (2015) är begreppet lidande svårfångat. Ordet har olika definitioner. Lidande kan förstås som en kamp, någonting människans utsätts för eller något människan ansätts för som gör henne ont. Lidandet behöver nödvändigtvis inte ge en kroppslig smärta eftersom lidandet har olika dimensioner.

Författarna i denna litteraturöversikt diskuterade att lidandet inte enbart kan upplevas av patienter. Detta är en ny aspekt som författarna lyfter upp utifrån Erikssons teori och gör en egen tolkning av begreppet. Vidare förstår författarna att definitionen av lidande kan appliceras på varje enskild individ. Sjuksköterskor kan i samband med patienters lidande uppleva ett lidande som påverkar välbefinnandet. Resultatet beskrev att sjuksköterskor

känner en oro kring att trycksår ska uppstå under deras arbetspass. Författarna i denna litteraturöversikt anser att den konstanta känslan av oron skapar ett lidande för sjuksköterskan. Det går att beskriva som en inre kamp som sjuksköterskan behöver kämpa emot. Vidare diskuterade vi hur lidandet som sjuksköterskor upplever påverkar deras mentala hälsa och kan försämra deras arbetsförmåga. Sjuksköterskors lidande kan leda till brist på motivation och att arbetet anses bli en påfrestning. Denna påfrestning anser vi vara något sjuksköterskan utsätts för som skapar ett lidande.

Kliniska implikationer

I denna litteraturöversikt uppmärksammas sjuksköterskors erfarenheter att arbeta preventivt mot trycksår. Resultatet påvisade en bristande kunskapsnivå och otillräcklig utbildning bland sjuksköterskorna som gjorde att hinder uppstod. Förebyggandet av trycksår består av fler komponenter som samspelar med varandra. Utöver sjuksköterskans egen kompetensnivå påvisade resultatet att bristande ledarskap och samarbete hade en betydande roll i trycksårspreventionen. Vidare i resultatet beaktades tillgången till rätt resurser var en bidragande faktor till hinder i förebyggandet av trycksårsskador. Fynden i denna litteraturöversikt är betydelsefulla för att förstå varför dessa komponenter behöver belysas och utvecklas. En ökad förståelse för trycksårspreventionens bristande delar är en del av problemlösningen. Resultatet kan komma till nytta för att inspirera utbildningar att utveckla läroplanen och inkludera mer undervisning gällande trycksår i sjuksköterskeutbildningen. Trycksår är ett förekommande problem i vården som kan undvikas med rätt åtgärder. Fokuset bör inriktas på att förebygga trycksår i första hand däremot kan mer fördjupad kunskap om hur trycksår speglas på olika typer av hud och hur ett befintligt trycksår behandlas vara viktig. Resultatet kan vara användbart för verksamheterna. De bär största ansvaret över riktlinjer som finns på arbetsplatsen. Verksamheterna har en möjlighet att utföra förbättringsarbeten inom trycksårspreventionen och erbjuda rätt hjälpmedel för vårdpersonal. Förståelse för ledarskapets viktiga roll kan göra att verksamheten väljer att implementera åtgärder som stärker ledarskapet och samarbetet på arbetsplatserna.

Förslag fortsatt forskning

Denna litteraturöversikt påvisade att kunskap varierade samt generella kunskaper hos vårdpersonal om trycksårsprevention. Fortsatt forskning om kunskapsläget hos sjuksköterskor om trycksårsprevention kan skapa en uppfattning om vilka aspekter av det förebyggande arbetet det råder kunskapsbrister om. Forskning som påvisar specifikt vad sjuksköterskor inom trycksårsprevention har kunskapsbrist om, kan resultera i att undervisning utvecklas. En mixad metod kan vara lämplig för en sådan forskning som innehåller statistik samt intervjuer. Sjuksköterskor är omvårdnadsansvariga och i denna litteraturöversikt framkom det att sjuksköterskor fick utbilda vårdpersonal. Fortsatt forskning om kunskapsläget hos sjuksköterskor kan vidare skapa en förståelse för om sjuksköterskor utbildar medarbetare i enlighet med evidensbaserad vård.

Slutsats

I denna litteraturöversikt belystes sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta preventivt mot trycksår. I resultatet framkom det att kunskap var en viktig komponent för trycksårsförebyggande arbete. Kunskap om trycksår hos sjuksköterskor varierade. Sjuksköterskors tidigare erfarenheter av trycksår ansågs vara en orsak till detta. Sjuksköterskor beskrev vikten av att kontinuerligt inhämta evidensbaserad kunskap samt att teoretisk och praktisk undervisning på arbetsplatsen var önskvärt. Tidsbrist och bristande resurser framkom också och upplevdes som hinder från att förebygga trycksår. Tidsbrist resulterade i att trycksårsprevention blev bortprioriterat. Tillgång till särskilda sängar och madrasser ansågs påverka förebyggandet av trycksår. Samarbetet i arbetsgruppen ansågs främja lärande. Viktiga faktorer var ledarskap och tydlig arbetsfördelning. Effekter av implementeringar inom organisationer ansågs ha samband med ledarskapets förhållningssätt.

Referensförteckning

*artikel inkluderad i resultatet

*Acosta-Hernández, C., Fernández-Castillo, R.-J., Montes-Vázquez, M., & González-Caro, M.-D. (2023). Is caring for pressure ulcers in the intensive care unit in Spain still a challenge? A qualitative study on nurses' perceptions. *Journal of Tissue Viability*, 32(1), 114–119. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1016/j.jtv.2022.12.002>

Balzer, K., Kremer, L., Junghans, A., Halfens, R. J. G., Dassen, T., & Kottner, J. (2014). What patient characteristics guide nurses' clinical judgement on pressure ulcer risk? A mixed methods study. *International Journal of Nursing Studies*, 51(5), 703–716. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.09.005>

Borglin, S. (2017). Mixad metod - en introduktion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- Från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 233-248). Studentlitteratur.

Burston, A., Miles, S. J., & Fulbrook, P. (2023). Patient and carer experience of living with a pressure injury: A meta-synthesis of qualitative studies. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 32(13/14), 3233–3247. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/jocn.16431>

*Chaboyer, W., & Gillespie, B. M. (2014). Understanding nurses' views on a pressure ulcer prevention care bundle: a first step towards successful implementation. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 23(23–24), 3415–3423. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/jocn.12587>

Dugaret, E., Videau, M.-N., Faure, I., Gabinski, C., Bourdel-Marchasson, I., & Salles, N. (2014). Prevalence and incidence rates of pressure ulcers in an Emergency Department. *International Wound Journal*, 11(4), 386–391. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/j.1742-481X.2012.01103.x>

Edberg, A-K., Törnquist, A., & Hasson, H. (2019). Sjuksköterskans roll som ledare inom kommunal vård och omsorg för äldre. I A-K. Edberg & H. Wijk. (Red.), *Omvårdnadens Grunder: Ansvar och utveckling*. (3 Uppl., s. 229–244). Studentlitteratur.

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

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4 uppl., s. 185–200). Studentlitteratur.

*Gunningberg, L., Bååth, C., & Sving, E. (2018). Staff's perceptions of a pressure mapping system to prevent pressure injuries in a hospital ward: A qualitative study. *Journal of nursing management*, 26(2), 140–147. <https://doi.org/10.1111/jonm.12526>

Henricsson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- Från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 111–118). Studentlitteratur.

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

Hultin, L., Gunningberg, L., Coleman, S., & Karlsson, A. (2022). Pressure ulcer risk assessment—registered nurses' experiences of using PURPOSE T: A focus group study. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 31(1/2), 231–239. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/jocn.15901>

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

*Johansen, E., Bredesen, I. M., Jónasdóttir, R. J., & Lind, R. (2023). ABCD before E—everything else—Intensive care nurses' knowledge and experience of pressure injury and moisture-associated skin damage. *International Wound Journal*, 20(2), 285–295. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/iwj.13872>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- Från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 57–77). Studentlitteratur.

Källman, U., Hommel, A., Borgstedt Risberg, M., Gunningberg, L., Sving, E., & Bååth, C. (2022). Pressure ulcer prevalence and prevention interventions - A ten-year nationwide survey in Sweden. *International wound journal*, 19(7), 1736–1747. <https://doi.org/10.1111/iwj.13779>

Ledger, L. J., Worsley, P. R., Hope, J., & Schoonhoven, L. (2023). Patient perceptions and understanding of pressure ulcer risk in the community: Empirical Research Qualitative. *Journal of Advanced Nursing*, 79, 3312–3323. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/jan.15637>

*Lindhardt, C. L., Beck, S. H., & Ryg, J. (2020). Nursing care for older patients with pressure ulcers: A qualitative study. *Nursing open*, 7(4), 1020–1025. <https://doi.org/10.1002/nop2.474>

Lindholm, C. (2018). *Sår*. (4 Uppl., s. 125–169). Studentlitteratur.

Lindholm, C & Bååth, C. (2019). Sår och sårbehandling: Trycksår. I A-K. Edberg & H. Wijk. (Red.), *Omvårdnadens Grunder: Hälsa och Ohälsa*. (3 Uppl., s. 563–568). Studentlitteratur.

*Li, Z., Marshall, A. P., Lin, F., Ding, Y., & Chaboyer, W. (2022). Registered nurses' approach to pressure injury prevention: A descriptive qualitative study. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 78(8), 2575–2585. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/jan.15218>

*Roberts, S., McInnes, E., Wallis, M., Bucknall, T., Banks, M., & Chaboyer, W. (2016). Nurses' perceptions of a pressure ulcer prevention care bundle: a qualitative descriptive study. *BMC nursing*, 15, 64. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0188-9>

Region Stockholm. (2020). *Trycksår - förebyggande åtgärder och behandling*. Hämtad 8 november, 2023 från <https://kunskapsstodforvardgivare.se/download/18.6746d34717ce9d34f752e7/1636023108644/Trycksår%20förebyggande%20åtgärder%20och%20behandling.pdf>

Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. (2 uppl.). Studentlitteratur.

- Segesten, K. (2022). Användbara texter. I F Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4 uppl., s. 65–78). Studentlitteratur.
- SFS 2010:659. Patientsäkerhetslag. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/
- *Skytt, B., Engström, M., Mårtensson, G., & Mamhidir, A. - G. (2016). A longitudinal qualitative study of health care personnel's perceptions of simultaneous implementation of three risk assessment scales on falls, malnutrition and pressure ulcers. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 25(13–14), 1912–1922. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/jocn.13207>
- Socialstyrelsen. (26 juni 2023). Trycksår. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varidskador/varidskador/trycksar/>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2022). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 22 september, 2023, från <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2023). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 22 september, 2023, från <https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska.pdf>
- Sving, E., Gunningberg, L., Högman, M., & Mamhidir, A. G. (2012). Registered nurses' attention to and perceptions of pressure ulcer prevention in hospital settings. *Journal of clinical nursing*, 21(9-10), 1293–1303. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.04000.x>
- Tan, J. J. M., Cheng, M. T. M., Hassan, N. B., He, H., & Wang, W. (2020). Nurses' perception and experiences towards medical device-related pressure injuries: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 29(13/14), 2455–2465. <https://doi.org/10.1111/jocn.15262>
- *Tayyib, N., Coyer, F., & Lewis, P. (2016). Pressure Injury Prevention in a Saudi Arabian Intensive Care Unit: Registered Nurse Attitudes Toward Prevention Strategies and Perceived Facilitators and Barriers to Evidence Implementation. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing : official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*, 43(4), 369–374. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000245>

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningsred.* Hämtad 2 oktober, 2023 från <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningsred.html>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4. Uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

Bilaga 1. Sökmatrix

Databas	Sökblock Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 2
Cinahl Complete 28.8.23	(MH "Pressure Ulcer+" OR "pressure ulcer*" OR bedsore*) AND prevent* AND (experience* OR perception* OR MH "Nurse Attitudes") AND MH "Nurses+"	90	Peer reviewed, 2013-2023, English	19	8	5 Chaboyer, W., 2014 Hommel, A., 2017 Johansen, E., 2022 Li, Z., 2022 Skytt, B., 2016
Pubmed 28.8.23	("Pressure Ulcer"[Mesh] OR "pressure ulcer*" OR bedsore*)	141	2013-2023, English	10	6	5 Acosta-Hernández, 2023 Gunningberg L., 2018 Lindhardt, C. L., 2020 Roberts S., 2016

	AND prevent* AND (experience* OR perception*) AND nurse*					Tayyib, N., 2016
--	----------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	------------------

Bilaga 2. Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
Acosta-Hernández, C., Fernández-Castillo, R. J., Montes-Vázquez, M., & González-Caro, M. D	Is caring for pressure ulcers in the intensive care unit in Spain still a challenge? A qualitative study on nurses' perceptions	2023, Spanien, Journal of tissue viability,	Att utforska intensivvårdssjuksköterskors erfarenheter av trycksårspåbyggande arbete.	Metod: Kvalitativ beskrivande studie Urval: 22 sjuksköterskor Datainsamling: intervjuer som spelades in och transkriberades Analys: induktiv innehållsanalys	I resultatet framkom att sjuksköterskor upplevde brist på kunskap om trycksår i intensivvården. Kunskapsbrist och personalbrist upplevdes vara hinder från att förebygga och behandla trycksår. Samarbete, kommunikation och prioriteringar ansågs vara faktorer som påverkade trycksårspåbyggningen.
Chaboyer, W., & Gillespie, B. M.	Understanding nurses' views on a pressure ulcer prevention care bundle: a first step towards successful implementation	2014, Australien, Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)	Att undersöka hinder från att arbeta preventivt mot trycksår ur ett sjuksköterskeperspektiv	Metod: Kvalitativ studie Urval: 20 sjuksköterskor Datainsamling: Intervjuer spelades in och transkriberades Analys: induktiv innehållsanalys	I resultatet framkom att kunskap hos sjuksköterskor och vårdpersonal ansågs vara en viktig faktor vid förebyggandet av trycksår. Tidsbrist beskrevs som ett hinder i samband med trycksårspåbyggande arbete. Sjuksköterskors attityd gentemot trycksårspåbyggningen belystes som positiv.
Gunningberg L, Bååth C, Sving E	Staff's perceptions of a pressure mapping system to prevent pressure injuries in a	2018, Sweden, Journal of Nursing Management	Beskriva personalens uppfattning om ett kontinuerligt tryckkartsläggningssystem för	Metod: Kvalitativ studie Urval: 19 deltagare totalt som var sjuksköterskor,	Resultatet påvisade att det fanns en varierande kunskap bland personalen kring tekniskt hjälpmedel som

	hospital ward: A qualitative study		att förebygga trycksårsskador på en sjukhusavdelning.	undersköterskor, sjukgymnaster och överläkare Datainsamling: Intervjuer som transkriberades ordagrant Analys: Kvalitativ innehållsanalys	användes på avdelningen. Sjuksköterskor upplyste att tidsbrist påverkade medverkan i trycksårsförebyggande arbetet. Resultatet belyste vikten av samarbete och ledarskap inom organisationen.
Hommel, A., Gunningberg, L., Idvall, E., & Bååth, C.	Successful factors to prevent pressure ulcers - an interview study.	2017, Sverige, Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)	Att utforska framgångsrika faktorer för att förhindra trycksår på sjukhus	Metod: Kvalitativa semistrukturerade intervjuer Urval: 39 deltagare totalt som var sjuksköterskor, läkare, chefer och vårdpersonal Datainsamling: intervjuerna spelades in och transkriberades Analys: induktiv tematisering	I resultatet belystes vikten av god kommunikation samt tydligt ledarskap inom organisationen. Andra faktorer för att förhindra trycksår var upprätthållande av kunskaper hos vårdpersonal. Möjligheter till teoretisk och praktisk undervisning till vårdpersonal om trycksårsprevention ansågs vara viktigt.
Johansen, E., Bredesen, I. M., Jónasdóttir, R. J., & Lind, R.	Intensive care nurses' knowledge and experience of pressure injury and moisture-associated skin damage	2022, Norway and Iceland, International Wound Journal	Utforska intensivvårdsjuksköterskors erfarenheter och kunskap om trycksår och MASD förebyggande och behandling.	Metod: Beskrivande kvalitativ studie Urval: 25 sjuksköterskor Datainsamling: Intervjuer som transkriberades ordagrant Analys: Induktiv analys	Resultatet påvisade att sjuksköterskor upplevde ha god kunskap gällande trycksårsprevention däremot upplevde de att kunskapen kring hur man behandlar trycksår var bristande. Vidare upplyste sjuksköterskor hur viktigt det var med rätt

					resurser för att kunna förebygga trycksår. Detta var något som varierade mellan enheter. Sjuksköterskor beskrev även att trycksårspreventionen bortprioriterades till följd av patientens tillstånd. Samarbete var en viktig faktor för att förbättra förutsättningarna att förebygga trycksår. Resultatet påvisade även ett samband mellan sjuksköterskors psykiska hälsa och trycksårspreventionen.
Lindhardt, C. L., Beck, S. H., & Ryg, J.	Nursing care for older patients with pressure ulcers: A qualitative study	2020, Danmark, Nursing Open	Att utforska sjuksköterskors erfarenheter av att förebygga trycksår vid vård av äldre patienter	Metod: Kvalitativ studie Urval: sex sjuksköterskor Datainsamling: Intervjuer Analys: Tematisk analys	Resultatet visade att kunskap om trycksår upplevdes som viktigt. Erfarenhet hos sjuksköterskor om trycksårsprebyggande arbete kunde variera. Undervisning på arbetsplatsen kunde främja sjuksköterskors lärande samt vara en tillgång för nya sjuksköterskor. Sjuksköterskor belyste att de kontinuerligt inspekterade patienternas hudkostym. Resurser påverkade trycksårsprevention, sjuksköterskor upplevde tidsbrist i arbetet. Sjuksköterskor ville undvika att fråga medarbetare om rådgivning.
Li, Z., Marshall, A. P., Lin, F., Ding, Y., & Chaboyer, W	Registered nurses' approach to pressure injury prevention: A descriptive qualitative study	2022, China, Journal of Advanced Nursing	Utforska legitimerade sjuksköterskors tillvägagångssätt för att förebygga trycksårsskador, inklusive hur de uppfattar sina	Metod: Beskrivande kvalitativ studie Urval: 27 Sjuksköterskor Datainsamling: Intervjuer som transkriberades ordagrant	Resultatet visade att sjuksköterskor upplevde att kunskapen inte var tillräcklig och att undervisning var betydelsefull för

			roller, hur de prioriterar trycksårskador och faktorer som påverkar förebyggandet i ett kinesiskt sjukhus.	Analys: Deduktiv och induktiv analys	förebyggandet av trycksår. Förutsättningarna att förebygga trycksår varierade bland sjuksköterskor och berodde på olika tillgångar till rätt material och hjälpmedel. Tidsbrist i kombination med personalbrist var hinder som uppmärksammades. Känslan av stress och oro präglade sjuksköterskor under arbetspassen kopplade till trycksårspreventionen. Samarbete och ledarskap var två viktiga komponenter som resultatet visade.
Roberts, S., McInnes, E., Wallis, M., Bucknall, T., Banks, M., & Chaboyer, W	Nurses' perceptions of a pressure ulcer prevention care bundle: a qualitative descriptive study	2016, Australien, <i>BMC nursing</i>	Att utforska sjuksköterskors uppfattningar om trycksårsförebyggande åtgärder	Metod: Kvalitativ beskrivande studie Urval: 18 sjuksköterskor Datainsamling: intervjuer som transkriberades Analys: tematisk analys	I resultatet framkom att sjuksköterskor hade en positiv attityd i samband med trycksårsförebyggande arbete. Samarbetet i arbetsgruppen underlättade implementering av trycksårsförebyggande åtgärder. Ledarskap beskrevs vara en viktig faktor. Sjuksköterskor inspekterade patienternas hudkostym för att upptäcka trycksår. Tidsbrist upplevdes begränsa förutsättningarna för att förebygga trycksår.

<p>Skytt, B., Engström, M., Mårtensson, G., & Mamhidir, A. G.</p>	<p>A longitudinal qualitative study of health care personnel's perceptions of simultaneous implementation of three risk assessment scales on falls, malnutrition and pressure ulcers</p>	<p>2016, Sverige, Journal of clinical nursing</p>	<p>Att förstå vårdpersonalens förväntningar och erfarenheter av att delta i en intervention som syftade till att införa bedömningskalor för trycksår, fall och undernäring samt utförandet av prevention.</p>	<p>Metod: beskrivande kvalitativ studie Urval: Tolv deltagare totalt som var sjuksköterskor, distriktssjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och chefer Datainsamling: Intervjuer som transkriberades Analys: En kvalitativ innehållsanalys utfördes och kategorisering med underkategorier</p>	<p>I resultatet framkom att nutrition påverkar läkning av trycksår. Samarbete och resurser påverkade förutsättningarna för kvaliteten i vården. Personalbrist beskrevs öka risken för trycksår. Stöd från ledningen i organisationen upplevdes vara viktigt.</p>
<p>Tayyib, N., Coyer, F., & Lewis, P.</p>	<p>Pressure Injury Prevention in a Saudi Arabian Intensive Care Unit: Registered Nurse Attitudes Toward Prevention Strategies and Perceived Facilitators and Barriers to Evidence Implementation</p>	<p>2016, Saudi Arabien, Journal of wound, ostomy, and continence nursing</p>	<p>Undersöka legitimerade sjuksköterskors attityder till strategier för att förebygga trycksårskador.</p>	<p>Metod: Beskrivande tvärsnittsstudie Urval: 56 sjuksköterskor Datainsamling: Enkäter fylldes in med hjälp av instrument Analys: Deskriptiv korrelationsstatistik och regressionsanalys. Tematisk analys för kvalitativa data.</p>	<p>Resultatet påvisade att kunskap hade en viktig roll och var avgörande för att öka trycksårsprevention. Tidsbrist var ett hinder som präglade sjuksköterskor från att förebygga trycksår. Vidare i resultatet påvisades det hur ledarskap var essentiellt.</p>

