



HÖGSKOLAN  
DALARNA

## **Examensarbete**

Kandidatexamen

### **Vårdmiljöns betydelse för att lindra nyopererade patienters postoperativa smärta - en litteraturöversikt**

---

#### **The role of the health care environment in relieving newly operated patients postoperative pain - a literature review**

Författare: Fartun Adani Buubshe & Maria Gray

Handledare: Marie Olsen

Examinator: Gabriela Armuand

Ämne/huvudområde: Examensarbete i omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Poäng: 15 Hp

Examinationsdatum: 2021-06-02

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

Ja

Nej

## **Abstrakt**

**Bakgrund:** Florence Nightingale (1820 - 1910) förespråkade vikten av vårdmiljön kring patienten för ett optimalt återhämtande. Den moderna vårdmiljön består av fysisk och psykosocial del där båda dessa delar är avgörande för patientens välmående. Postoperativ smärta som följer ett operativt ingrepp upplevs individuellt. Det är sjuksköterskans ansvarsområde i postoperativ omvårdnad att sörja för en god smärtlindring; omvårdnadsmässigt, genom manipulation av vårdmiljön och farmakologisk smärthantering.

**Syfte:** Syftet är att beskriva vårdmiljöns betydelse för att lindra nyopererade patienters postoperativa smärta

**Metod:** En litteraturöversikt med kvalitativ ansats. Studiens resultat baseras på 15 vetenskapliga artiklar som är kvalitetsgranskade. De vetenskapliga artiklarna söktes på CINAHL, PubMed, Web of Science samt via manuell sökning.

**Resultat:** I litteraturöversikten identifierades kategorierna *fysisk vårdmiljö med underkategorierna patientrummet och kontakt med extern miljö*. I kategorin *psykosocial vårdmiljö framträdde underkategorierna; känsla av kontroll, relationer och musik som distraktion* som smärtlindrande alternativ.

**Slutsats:** Den fysiska och psykosociala vårdmiljön har en distraherande effekt och/eller har en lindrande effekt på postoperativ smärta.

**Nyckelord:** *litteraturöversikt, postoperativ smärta, smärtlindring och vårdmiljö.*

## Abstract

**Background:** Florence Nightingale (1820 - 1910) was a major advocate for the importance of environment for optimal patient recovery. The modern healthcare environment typically consists of two components, one physical and one psychosocial, where both parts are considered crucial for the patient's return to health. This is particularly important to bear in mind in the postoperative context and with the experience of postoperative pain, which varies from patient to patient. Nurses are responsible for providing postoperative pain relief, chiefly by nursing, utilizing the health care environment and administering pharmacological painkillers.

**Aim:** The purpose of the study is to describe the importance of the health care environment in relieving newly operated patients postoperative pain.

**Method:** A literature review with qualitative design. The results of the study are based on 15 scientific articles that have been quality reviewed. The scientific articles were searched on CINAHL, PubMed, Web of Science and via manual search.

**Results:** The literature review identified *physical care environment* with subcategories; *patient room* and *contact with the external environment*. In the category *psychosocial care environment* subcategories; *sense of control*, *relationships* and *music as distraction* as pain-relieving alternatives.

**Conclusion:** The physical and psychosocial health care environment act as a distractive element on the patient and/or have a relieving effect on the postoperative pain.

**Keywords:** *literature review, postoperative pain, pain relief and health care environment.*

## Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>1</b>
<i>Vårdmiljö</i> .....	1
<i>Postoperativ omvårdnad</i> .....	2
<i>Postoperativ smärta</i> .....	3
<i>Teoretiskt ramverk</i> .....	4
<i>Problemformulering</i> .....	5
<i>Syfte</i> .....	5
<b>Metod</b> .....	<b>6</b>
<i>Design</i> .....	6
<i>Urval/Datasamling</i> .....	6
<i>Värdering av artiklarnas kvalitet</i> .....	7
<i>Tillvägagångssätt</i> .....	7
<i>Analys och tolkning av data</i> .....	8
<i>Etiska överväganden</i> .....	8
<b>Resultat</b> .....	<b>9</b>
<i>Patientens närområde</i> .....	9
<i>Kontakt med extern miljö</i> .....	10
<i>Känsla av kontroll</i> .....	11
<i>Relationer</i> .....	11
<i>Musik som distraktion</i> .....	13
<b>Diskussion</b> .....	<b>14</b>
<i>Sammanfattning av huvudresultaten</i> .....	14
<i>Resultatdiskussion</i> .....	14
<i>Metoddiskussion</i> .....	18
<b>Klinisk betydelse för samhället</b> .....	<b>20</b>
<b>Slutsats</b> .....	<b>20</b>
<b>Förslag till vidare forskning</b> .....	<b>21</b>

## **Referenslista**

### **Bilagor**

Bilaga 1 Sammanställning av artiklar

Bilaga 2 Sökmatrix

Bilaga 3 Granskningsmall kvantitativa studier

Bilaga 4 Granskningsmall kvalitativa studier

## **Inledning**

Under författarnas gemensamma verksamhets förlagda utbildning (VFU) på kirurgavdelning på Falu lasarett kom funderingarna om vårdmiljöns betydelse för smärtproblematik efter operationer. En av patienterna på kirurgavdelningen flyttade sin säng för att kunna se ut mot fönstret vilket skapade nyfikenhet. Författarna ville veta hur den postoperativa smärtan påverkades av vårdmiljön. Författarna frågade sig om vårdmiljön bör ha en större del i den icke farmakologiska smärthanteringen.

## **Bakgrund**

Redan på 1800-talet beskrev Florence Nightingale (1820–1910) miljöns betydelse för patienten, hon betonade vikten av vacker miljö, till exempel tillgång till utsikt över naturen och till solljus. Florence menade att utformningen av miljön påverkar tillfrisknandet av patienten på ett positivt vis (Wijk, 2014). Florence var en engelsk sjuksköterska och författare och är känd för att hon utvecklade och förbättrade vårdmiljön. Hon ansåg att miljöaspekter som färg, ljud buller, ljus som tillsammans med sjuksköterskans närvaro påverkade patientens välmående (Selanders, 2010).

## **Vårdmiljö**

Florence menar att, vårdmiljö består av orden "vård" och "miljö" och enligt analys av termerna betyder det att skydda patienten i en miljö som med sin design och dekoration är stimulerande och helande. Vårdmiljön består av psykiska, sociala och fysiska aspekter. Förr i tiden byggdes sjukhus med omgivande träd eller parker, då naturen fungerade avledande för patienternas uppmärksamhet. Möjligheten att kunna se ut genom ett fönster eller att se natur, påverkar människan positivt (Bergbom, 2014). Även Fröst (2014), betonar vikten av att ha tillgång till eller utsikt över naturen som nödvändig för människans tillfrisknande. En vårdmiljö är en komplex enhet som består av både fysiska och psykosociala dimensioner. Den psykosociala dimensionen beskriver hur personer känner sig i olika miljöer, hur miljön uppfattas med hjälp av sinnen att vara i olika rum och lokaler. Enligt Browall et al. (2013) och Svensk sjuksköterskeförening (2010) är upplevelser av

den psykosociala miljön individuell och uppfattas olika från person till person, beroende på, till exempel tidigare erfarenheter, upplevelser och värderingar

I en kvalitativ studie gjord av Browall et al. (2013) visade resultaten att patienterna ansåg att vårdpersonalens bemötande var en viktig del av vårdmiljön. Enligt studien är de psykosociala faktorerna den viktigaste aspekten av en vårdmiljö. Det är viktigt att patienten känner sig som en unik individ och att den får möjlighet att ha en trygg relation med personalen, andra patienter och anhöriga samt att vårdpersonalens bemötande är gott. Enligt Siouta et al. (2015) är patientens delaktighet i sin vård är en del av den psykosociala miljön, och när de blir involverade i den vård som beslutas känner de sig trygga.

Den fysiska dimensionen av vårdmiljön förklarar hur omgivningen ser ut, som till exempel en patients rums storlek, möblering, kulör, ljus, ljud och temperatur i rummet (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Den fysiska vårdmiljön delas in i enheter utifrån patientens omedelbara närhet, alltså det egna *patientrummet* och *kontakt med externa miljön* (Hesselink et al., 2020). Akyüs och Erdemir (2013) studie visar vikten av patienterna får känna att de har ett privatliv, det vill säga personliga utrymmen till integritet. Genom att optimera fysiska miljön kan patientens integritet skyddas. Enligt DuBose et al. (2016) kan den omgivande byggda miljön i sig inte fungera helande för patienten, men den kan påverka beteenden och känslor som till exempel avslappning, lycka och glädje som i sin tur påverkar tillfrisknandet.

### **Postoperativ omvårdnad**

Sjuksköterskans viktigaste ansvarsområde är att ge en god omvårdnad. Sjuksköterskan ansvarar för beslut som gynnar patientens förmåga att återta hälsa och förebygga sjukdomar. Sjuksköterskan är ålagd att ha helhetsperspektiv och att patienternas mänskliga behov tillfredsställs (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Den huvudsakliga rollen för en sjuksköterska vid en kirurgisk avdelning är att vårda den sjuka människan, med det moraliska aspekterna; principen att inte skada, principen att göra gott för patienten, att bevara patientens autonomi och visa barmhärtighet (Nortvedt et al., 2011).

Det postoperativa händelseförloppet påbörjas när operationen är avslutad, patienten har lämnat operationssalen och flyttas över till en säng. Postoperativ omvårdnad på en kirurgavdelning består av olika moment. Under den initiala tiden efter operation finns risk för komplikationer knutna till anestesi och att patienten blivit skuren. Kontrollerna som sjuksköterskan genomför personcentreras då patientens omvårdnadsstatus kan snabbt förändras till instabilt och att omvårdnaden då måste anpassas därefter. Sjuksköterskan kontrollerar även de vitala parametrar (blodtryck, puls, andningsfrekvens, temperatur, saturation) samt andra parametrar som är beroende av vilken typ av ingrepp som har genomförts. Exempel på andra parametrar som sjuksköterskan ansvarar för kan vara att kontrollera mängden urin i urinblåsan, blödningstecken och tecken på infektion på operationssnittet. Bedömningarna som sjuksköterskan genomför kan med fördel utgå från A-, B-, C-, och D.- kriterierna, där fria luftvägar, andning, cirkulation och medvetandegrad kontrolleras. Det är för att tidigt upptäcka förändringar och att kunna sätta in åtgärder så tidigt som möjligt. Det ingår också att bedöma särskilda behov samt smärtlindring. Senare risker beror på komplikationer som till exempel sårinfektioner, tarmvred, djup ventrombos och lunginflammation. För att upptäcka komplikationer krävs övervakning för att tidigt avgöra om eventuella förändringar uppstår och då kunna sätta in behandling (Berntzen et al., 2011b).

### **Postoperativ smärta**

Den postoperativa smärtan beskrivs som en subjektiv individuell upplevelse (Aziato et al, 2014). Postoperativ smärta är ett förväntat resultat som följer efter kirurgiska ingrepp. Viktiga mål för postoperativ smärtlindring är att minimera eller eliminera obehag, underlätta och förkorta återhämtningen, undvika och bearbeta komplikationer (Westerling, 2014). Aziato och Adejumo (2014) beskriver att sjuksköterskor upplevde att postoperativ smärta var en orsak till patienternas oförmåga att mobilisera eller förflytta sig tidigt. Därmed blev sjuksköterskorna medvetna om att effektiv postoperativ smärthantering förbättrade patienternas mobilisering.



Förutom farmakologisk smärtlindring finns också icke-farmakologisk smärtlindring att tillgå. Det kan till exempel vara transkutan elektrisk nervstimulering (TENS), massage, vibration, akupunktur och värme samt kyla (Berntzen et al., 2011a). Vid postoperativ smärtbehandling kan olika smärtstillande behandlingar kombineras med varandra. Kombinationen av farmakologiska och icke-farmakologiska behandlingar visar sig ha bättre smärtlindrande effekt hos postoperativa patienter (Westerling, 2020). Den förebyggande smärtlindringen kan inledas strax före eller samtidigt som anestesi påbörjas och fungerar sedan som grund för den fortsatta smärtlindringen genom operativa och postoperativa fasen (Berntzen et al., 2011a).

Aktivering av det autonoma nervsystemet är det fysiologiska och psykiska svaret vid smärta. Det autonoma nervsystemet aktiveras av stress och rädsla som är karaktärsdrag vid ångest. Ångest och den postoperativa smärtintensiteten har därför ett samband (Mjöbo et al. 2011). Smärta och lidande har ett starkt samband, där lidande är ett komplext fenomen, som kan bestå av en eller flera olika komponenter. Det kan till exempel vara smärta, ångest, illamående och ensamhet. Den som lider kan tolka och uttrycka sitt lidande på olika sätt. Vilket betyder att lidande som kommer av ensamhet, ångest och smärta kan upplevas av den lidande som om att smärtan är den enda orsaken (Haegerstam, 2010).

### **Teoretiskt ramverk**

Det teoretiska ramverket är baserat på Florence Nightingales teori som återfunnits i hennes egen bok *Notes on nursing what it is and what it is not*, Selanders artikel *The Power of Environmental Adaptation Florence Nightingale's Original Theory for Nursing practice* samt Gilberts artikel *Florence Nightingale's Environmental Theory and its influence on contemporary infection control*. I Florence omvårdnadsteori förklaras *miljön* som grunden till hennes idé. I miljön ingår allt från det som människan får i sig som till exempel mat, dryck och läkemedel till omgivningen den befinner sig i. Genom att manipulera omgivningen till bästa möjliga förutsättningar för naturen att kunna verka på ett helande sätt (Selanders, 2010). Nightingale säger att det finns fem grundläggande begrepp att överväga vilka alla måste vara närvarande för att kunna skapa en hälsosam miljö: rent vatten, ren luft, effektiv dränering, renhet och ljus (Gilbert, 2020). Florence ansåg att all sjukdom är till en början en reversibel process. Under förutsättningen att miljön

kring människan möjliggör läkning av det som är skadat (Nightingale, 1992). Det kan exempelvis vara förorenat vatten och luft, som kan vara ett hinder för läkning. Florence såg *människan* ur ett holistiskt perspektiv, innehållande en psykologisk, spirituellt, social och en biologisk del, som alla samverkar med varandra. Hon insåg tidigt behovet av att värna om alla de olika perspektiven för att möjliggöra välmående. *Hälsa* ingår i Florence teori där hon menar att hälsa är att göra det bästa möjliga av det som finns att tillgå i en människas liv. Florence definierade hälsa som att "inte enbart vara frisk, utan utnyttja alla förmågor som människan har". Hon menar att en person behöver inte vara fri från sjukdom för att känna sig frisk, snarare bör potentialen optimeras för att ett hälsosamt tillstånd ska kunna upplevas. Vidare beskriver Florence att sjukdom bör ses som en möjlighet att reparera den skada som är skedd. Florence Nightingale (1992) menar alla som ger omvårdnad till en annan människa är en "nurse". *Omvårdnad* innebär att placera människan i bästa möjliga miljö och omständigheter för att ge möjlighet att hela det som är skadat (Selanders, 2010; Nightingale, 1992).

### **Problemformulering**

Postoperativ smärta uppstår hos samtliga patienter som opereras. Den postoperativa smärtan är en subjektiv individuell upplevelse och måste behandlas för att minimera eller eliminera obehag, underlätta återhämtningen samt förebygga komplikationer som kan uppstå till följd av operation. Sjuksköterskans roll är att lindra lidande som till exempel smärta. Denna litteraturöversikt undersöker hur vårdmiljön kan påverka den postoperativa smärtlindringen och därmed bidra till att minska patienters lidande och främja deras återhämtning. Kunskapen om vårdmiljö som smärtlindring kan användas av sjuksköterskor och övrig vårdpersonal i det dagliga arbetet på vårdavdelningar.

### **Syfte**

Syftet är att beskriva vårdmiljöns betydelse för att lindra nyopererade patienters postoperativa smärta

## Metod

Under metoden beskrivs litteraturöversiktens design, urval/datinsamling, värdering av artiklars kvalitet, tillvägagångssätt samt etiska övervägande.

## Design

Metoden som har använts är en systematisk litteraturöversikt. Enligt Segesten (2017) innebär en systematisk litteraturöversikt att undersöka forskning på ett område som redan finns.

## Urval/Datasamling

Artikelsökningarna har skett i CINAHL, PubMed och Web of Science. De artiklar som slutligen användes i litteraturöversikten kommer från CINAHL samt via manuell sökning som till exempel via relevanta artiklars referenslistor. CINAHL innehåller forskning inom omvårdnad. PubMed innehåller medicinska artiklar och Web of Science täcker in de flesta ämnen. MeSH-termer använts för att få fram rätta synonymer på sökorden. Även manuell sökning har gjorts utifrån relevanta artiklars referenslistor.

Sökorden som har använts är valda utifrån litteraturöversiktens syfte och problemformulering och är: *analgesia, environment\*, experience\*, health care environment, hospital, pain control, pain management, pain reduction, pain relief, perception\*, personcentred care, personcentered nursing, postoperative\*, postoperative pain, post surgery, surgical ward, surgical unit* i olika kombinationer med OR och/eller AND samt synonymer till sökorden (Se bilaga 2). Enligt Östlund (2017) kan sökning med booleska sökoperatörer AND, OR och NOT göras, för att sammankoppla eller utesluta ord. Trunkering (\*) används för att få med alla böjningsformer på sökorden i resultatet.

Inklusionskriterier: har varit: artiklar från år 2010 och framåt samt skrivna på engelska och peer-reviewed. Inkluderade är vuxna som är över 18 år samt genomgått ett operativt ingrepp och har behövt postoperativ vård på vårdavdelning. Alternativt sjuksköterskor som arbetar med postoperativ omvårdnad på vårdavdelning.

Exklusionskriterier: Artiklar som inte finns att hämta i fulltext på Högskolan Dalarnas databaser.

## **Värdering av artiklarnas kvalitet**

De valda vetenskapliga artiklarna har kvalitetsbedömts med hjälp av granskningsmallar som har modifierats av Högskolan Dalarna, en granskningsmall för kvantitativa och en för kvalitativa studier. Kvaliteten har bedömts utifrån ett frågeformulär som bygger på frågor om forskningens utförande. Ett poängsystem har använts, där svar "ja" på frågan ger 1 poäng och ett "nej" ger 0 poäng. Om totala poängen ligger mellan 0%-69% är det låg kvalitet på artikeln. 70%-79% ger medel kvalitet samt 80%-100% är hög kvalitet (Forsberg och Wengström, 2008). Kvalitetskravet på artiklarna som använts har varit av medel eller hög kvalitet.

## **Tillvägagångssätt**

Arbetet genomfördes på varsin ort, tillsammans i hemmen och via videokonferens. Ett Word dokument har delats via Högskolan Dalarnas onedrive funktion. Skribenterna till föreliggande litteraturöversikt har sökt artiklarna i databaserna individuellt och har skickat dem sinsemellan för genomläsning för att avgöra dess relevans för arbetets syfte. Titlarna på sökningarnas resultat lästes först för att kontrollera om de stämde med litteraturstudiens syfte. De relevanta titlarna sparades för att läsa dess abstrakt för en vidare kontroll av överensstämmande med litteraturstudiens syfte. Därefter genomlästes de utvalda artiklarna för ytterligare en bedömning att de svarar på studiens syfte. Uppsatsförfattarna genomförde kvalitetsgranskningen av artiklarna gemensamt där en artikel i taget granskades noggrant. Analys av de valda artiklarna gjordes tillsammans av skribenterna utifrån de fem stegen av analysprocessen (se under rubrik "Analys och tolkning av data"). Resultatet av artiklarna sammanställdes utifrån litteraturöversiktens syfte. Resultatet diskuterades sedan i resultatdiskussionen med den teoretiska referensramen som huvudsaklig diskussionspartner. Under metoddiskussionen lyftes styrkor och svagheter av själva genomförandet av arbetet fram. I etikdiskussionen behandlades det etiska värdena i litteraturöversiktens resultat och uppsatsförfattarnas egna etiska förfarande.

## **Analys och tolkning av data**

Fribergs analysprocess innehåller fem steg. Första steget i analysprocess är att stifta en bekantskap med sökresultatet, och för att få ett vidare perspektiv av forskningen på området. Vidare innebär steg ett att bestämma ett område som ska studeras för att sedan avgränsa det till lämplig storlek. Det andra steget innebär att söka vetenskapliga artiklar och rapporter. I steg tre fås ett vitt perspektiv av forskningen genom läsning av de träffade artiklarnas sammanfattningar. I steg fyra väljs artiklar ut som planeras användas i arbetet. Urvalsprocessen ska vara metodisk och noggrann, val av artiklar ska kunna motiveras och med säkerhet svara helt eller delvis på syftet. Problemformuleringen ska vara basen för valet av artiklar. Det femte steget innebär kvalitetsgranskning. Därefter görs en grundlig analys av artiklarna, dels för att på ett korrekt sätt begripa forskningen och dels för att förstå sammanhanget. En dokumentation av artiklarna i tabellform med det aktuella problemområdet som utgångspunkt blir ett stöd till struktur på arbetet (Friberg 2017)

Arbetet med denna litteraturöversikt har genomförts enligt Fribergs analysprocess. En dokumentation av artiklarna i tabellform med det aktuella problemområdet som utgångspunkt gav struktur på arbetet. Skillnader och likheter av de relevanta artiklarna identifierades för att kunna karaktärisera artiklarna och få en tydlig bild av resultaten. Artiklarnas resultat sammanställdes under rubriker som delade in de olika artiklarna i grupper om hur de responderar till syftet.

## **Etiska överväganden**

Helsingforsdeklarationen är en forskningsetisk riktlinje som har gjort stort intryck på den svenska nationella lagstiftningen gällande etiska normer inom forskning i medicin och omvårdnad. Enligt deklarationens principer prioriteras alltid personers omsorg före samhället och vetenskapens intresse (Vetenskapsrådet, 2017). Litteraturöversiktens artiklar uppfyller Helsingforsdeklarationens etiska riktlinjer. Uppsatsförfattarna har haft avsikten att skriva denna litteraturöversikt utan förutfattade meningar, genom att försöka återge informationen på det sätt som det var avsett att vara. Uppsatsförfattarna har strävat efter ett neutralt förhållningssätt genom hela uppsatsförandet bland annat genom att undvika personliga åsikter. Eftersom alla vetenskapliga artiklar som litteraturöversikten baseras på var skrivna

på engelska användes lexikon som stöd för att få korrekt översättning. Refereringen har skett enligt American Psychological Associations (APA) guide. Inga ekonomiska intressen har funnits hos uppsatsförfattarna

## Resultat

Litteraturöversiktens resultat baseras på 15 vetenskapliga artiklar. De vetenskapliga artiklarna kommer från Eritrea (n=1), Iran (n=1), Jordanien (n=1), Kanada (n=1), Malaysia (n=1), Nederländerna (n=1), Storbritannien (n=1), Sverige (n=1), Taiwan (n=1), Turkiet (n=2) och USA (n=4). Av de vetenskapliga artiklarna är åtta stycken kvalitativa, sju kvantitativa samt en mixad av dessa två. Resultatet delades in på två huvudkategorier (Se tabell 1); *fysisk vårdmiljö* med underkategorierna *patientens närområde* och *kontakt med extern miljö*. Den andra huvudkategorin är *psykosocial vårdmiljö* med underkategorier *känsla av kontroll*, *relationer* och *musik som distraktion*.

Huvudkategorier	Underkategorier
Fysisk vårdmiljö	Patientens närområde
	Kontakt med extern miljö
Psykosocial vårdmiljö	Känsla av kontroll
	Relationer
	Musik som distraktion

Tabell 1. Resultatkategorier med tillhörande subkategorier

### Patientens närområde

I en kvalitativ studie gjord av Hesselink et al. (2020) genomfördes intervjuer med (n=21) deltagare som genomgick en bukoperation på ett sjukhus. Syftet med dessa intervjuer var att få en förståelse för vårdmiljöns betydelse för optimal läkning av postoperativa patienter. Resultatet visade att patienterna önskade distraktion från postoperativ smärta som till exempel; se på tv, använda internet och lyssna på radio.

Deltagarna uppgav att sådana distraktioner reducerade obehaget från smärta och ångest. De uppgav även att det var viktigt för återhämtningen att få möjlighet att vara ensam på sitt rum, vilket gav en känsla av kontroll över den personliga integriteten. Akyüs och Erdemir (2013) studie visar även de vikten av privatliv, det vill säga personligt utrymme till integritet och att denna rättighet respekteras, genom att optimera fysiska miljön. Ytterligare resultat av Hesselink et al. (2020) visade att patienterna önskade en varm atmosfär, där en känsla av "hemma" finns. De önskade även att kunna göra rummet mer personligt till exempel genom att dekorera sitt rum med vykort eller presentkort som de hade fått från anhöriga och vänner.

Hesselink et al. (2020) studie visar att när patienter mår bättre uttrycker vissa en önskan att kunna aktivera sig som distraktion mot smärta. Dagrummen upplevs ibland inte inbjudande då de känns monotona och sterila. Patienter vill kunna röra sig på sjukhusområdet, men upplever ibland rädsla att gå vilse på grund av undermålig skyltning. Avdelningar ligger ibland långt från utgångar då promenaden kan kännas för lång. Vid utgångar samlas ofta människor för att röka och patienter som vill ta frisk luft upplever ibland att de först måste ta sig genom en rökridå för att komma ut i friska luften.

### **Kontakt med extern miljö**

Flera studier visade att fönsterutsikt på avdelningen har en positiv inverkan på smärtlindringen för postoperativa patienter (Wang et al., 2019; Hesselink et al., 2020). I en kvalitativ studie av Wang et al. (2019) med syfte att undersöka vilken påverkan av fönsterutsikt med vacker miljö, har på postoperativ smärta hos kvinnor som har genomgått kejsarsnitt. Kvinnorna (n=296) som deltog i studien delades slumpmässigt ut på olika sjukhusrum med olika tillgång av solljus och olika miljöer. Resultatet visar att de kvinnor som hade fått tillgång till en tillfredsställande miljö utanför fönstret använde mindre smärtstillande läkemedel för att utsikten hade en helande effekt på patienternas smärta. Forskarna menade att vårdmiljön har en betydande effekt på patienternas smärta, eftersom större belåtenhet med fönsterutsikt leder till att smärtans negativa påverkan minskar (Wang et al., 2019). En liknande studies påvisade att solljus som kommer in till patientrummet kan ge patienten energi och glädje men den kan också upplevas negativt då

patienterna kan bli störda av solljuset (Hesselink et al. 2020). Enligt Wang et al. (2019) har dock dagsljus ingen effekt på smärtan till den grad att mindre smärtstillande används. I en kvantitativ studie av Kohn et al. (2013) där (n=6336) kritiskt sjuka postoperativa intensivvårds patienter deltog, visade resultatet att fönster med utsikt inte förbättrar patientens återhämtning i ett kortsiktigt perspektiv. Under en längre tids vistelse tros dock fönsterutsikt kunna göra skillnad vad gäller snabbare postoperativ återhämtning. Det gällde om patienten var vaken och inte hade någon kognitiv nedsättning och om patientens säng var riktad mot fönstret.

### **Känsla av kontroll**

I en kvalitativ studie med (n=32) deltagare som Shoqirat (2014) genomförde på ett sjukhus i Jordanien undersökte patienternas erfarenhet av smärtlindring och identifiera de faktorer som påverkade den postoperativa smärtan. Studiens resultat visar att kommunikation är en viktig aspekt för en god postoperativ smärtlindring. Då patienterna kände att de hade kontroll över situationen upplevde de trygghet, som i sin tur leder till mindre smärta och lidande. I en annan kvalitativ studie gjord av Eskici och Özer (2017) med syfte att beskriva patientens upplevelser av vårdmiljön och sjuksköterskorna på operationsavdelningen, i den studien deltog (n=208) patienter som intervjuades under de första postoperativa dagarna. Resultatet av studien visar att känsla av kontroll infinner sig lättare hos patienter där vårdgivare informerar om miljön runt omkring patienten samt att vårdgivare presenterar sig och sin yrkestitel. En god kommunikation mellan patienten och vårdgivaren är en av nycklarna till en god känsla av kontroll.

### **Relationer**

Resultatet i Hesselink et al. (2020) studie visar att smärtupplevelse, ångest och stress reduceras när patienten och vårdgivaren har en god relation. Studiens resultat visar även att relationen med sjuksköterskan ses som den viktigaste relationen av alla olika kategorier vårdgivare. Det gäller för patienten att få motivation, omtänksamhet, känslomässigt stöd och praktisk information. Vidare finner studien att vikten av sociala kontakter, som till exempel medpatienter, för det postoperativa återhämtandet är stor. Beroende på hur pass sjuk och hur smärtpåverkad patienten



är, påverkar det om kontakt önskas med andra patienter. Studiens resultat visar att ju bättre patienten mår i sin postoperativa smärta desto större chans finns att patienten socialiserar med andra patienter. Det finns också patienter som inte vill höra om andras lidanden och berättelser och menar att bo i en flerbäddssal tar mer energi än vad det ger. Att socialisera sig med andra innebär en positiv distraktion i form av att vara ett känslomässigt stöd men också för att dela erfarenheter av den postoperativa upplevelsen.

Kidanemariam et al. (2020) genomförde en kvantitativ studie där (n=154) Sjuksköterskor deltog. Studien är gjord på kirurgavdelningar på sjukhus i Asmara, Eritrea. Studiens syfte var att undersöka sjuksköterskornas användning av icke-farmakologiska metoder vid postoperativ smärtbehandling och eventuella upplevda barriärer. Resultatet av studien visar att känslomässigt stöd genom till exempel bekräftelse och fysisk närvaro såsom att tala med lugn röst samt taktil beröring, har betydelse för att lindra den postoperativa smärtan. Enligt Hesselink et al. (2020) påverkas den psykosociala vårdmiljön negativt om patienten känner av att vårdgivarna har en för tung arbetsbörda. Vilket leder till stress hos patienten, på grund av att inte veta när, som till exempel hjälp med när smärtlindring blir tillgänglig. Det upplevde att det var negativt för den psykosociala vårdmiljön för patienterna då vårdgivarna ständigt roterar. Det upplevs förvirrande och stressande att inte veta vem patienten ska vända sig till i olika frågor. Patienten upplever också att vårdgivarna inte är tillräckligt uppmärksamma på att det funktionella vårdbehovet skiftar mot en mer emotionell omvårdnad med tiden. Det orsakar att det emotionella stödet som patienten behöver uteblir under den postoperativa vården.

Studie som Lindberg och Engström (2010) genomförde intervjuades (n=6) sjuksköterskor på en intensivvårdsavdelning med postoperativa patienter. Enligt studiens resultat anser sjuksköterskan att en god relation till patienten är nödvändig för att nå en framgångsrik smärtbehandling postoperativt. Genom att en god relation skapas och kännedom om patienten bildas kan sjuksköterskan upptäcka och identifiera smärta i ett tidigt skede. Enligt en kvalitativ studie av Subramanian et al. (2016) studie krävs en god kommunikation och respekt mellan sjuksköterskan och

patienten för att uppnå en tillfredställande kunskap angående smärtlindring. Lindberg och Engström (2010) studie visar att en faktor som kan påverka sjuksköterskans möjlighet att skapa och/eller bibehålla en relation till patienten är den fysiska miljön. Det kan till exempel vara tunna gardiner som skiljer patienterna åt, vilket hindrar att intima samtal inte kan föras utan att störa medpatienter, bli störd själva eller sekretesslagen bryts. Hesselink et al. (2020) beskriver vikten av att kunna spendera tid med familj och vänner är stor, dels i distraktionssyfte från smärta och obehag, dels i syfte att hantera hela sin situation och få uppmuntran. Patienter önskar flexibla besökstider för att de ska kunna planera och optimera besök och vilotid. I flerbäddsrum blir dock den fysiska miljön ett hinder då någon patient kanske vill vila och en annan patient vill ha besök. Grondin et al. (2014) och Rahmani et al. (2019) har gjort kvalitativa studier med (n=33) respektive (n=46) patienter, resultaten visade att en patient och familjeorienterad postoperativ smärtlindringsutbildning lindrar postoperativa smärta. Patienten fick då hjälp och stöd från anhöriga, som förvärvat kunskaper i smärthantering, med att lindra den postoperativa smärtan med icke farmakologiska åtgärder, vilket därmed förbättrade återhämtningen.

### **Musik som distraktion**

Grondin et al. (2014) påvisade att alternativa smärthanteringsmetoder som till exempel massage, musik, djup andning och stressbollar underlättar för patienterna att hantera smärtan på egen hand. Allred et al. (2010) genomförde en studie gjord på en ortopedisk avdelning (n=727) med patienter som genomgått totalt knäartroplastikoperation. Studiens syfte var att undersöka vilka effekter musik har på den postoperativa smärtan, ångest och fysiologiska parametrar hos dessa patienter. Resultatet visade att musik har en positiv effekt för postoperativa patienter, som lyssnar på musik strax före och efter mobilisering. Resultatet visar att patienterna får en minskad smärtupplevelse under själva mobiliseringen. Studien visar också att musiken hjälpte patienterna att glömma sin smärta en stund. Liknande resultat framkom i en kvantitativ studie gjord av Schneider (2016) med (n=42) patienter inneliggande på en ortopedisk kirurgavdelning. Studiens resultat visade att musik som distraktion hade en positiv effekt på den postoperativa smärtan.

Cutshall et al. (2011) genomförde en kvantitativ studie med (n=100) deltagare. Studiens syfte var att studera vilka effekter musik med naturljud har på nivån av smärta och ångest hos hjärtkirurgiska patienter. Resultatet visar att naturmusik hade positiv effekt för smärtlindring och ångest postoperativt. Hill et al. (2020) genomförde en kvalitativ studie, med syfte att undersöka huruvida musik och bilder på natur i patienters rum förbättrar postoperativa smärtan. Resultatet visade att patienternas upplevelse av postoperativ smärta inte påverkades i någon större grad av musik, eller av bilder på natur i rummet. Trots det upplevdes musiken och bilder av natur som positivt distraherande.

## **Diskussion**

Nedanstående rubriker kommer innehålla en beskrivning av litteraturöversiktens huvudresultat, metoddiskussion, resultatdiskussion och etiskdiskussion.

### **Sammanfattning av huvudresultaten**

Resultatet i denna litteraturöversikt med syfte att beskriva vårdmiljöns betydelse för den postoperativa smärtan visade att ju mer tillfredsställd patienten är med utsikten genom sitt fönster desto mindre upplevd postoperativ smärtintensitet. Majoriteten av studier som litteraturöversikten baseras på menar att fönsterutsikt har betydelse för lindring av postoperativ smärta. En studie visade dock att fönsterutsikt inte har någon betydelse för smärtlindring i kortsiktigt perspektiv. Resultatet visar att musik verkar som distraktion av den postoperativa smärtan, medans en annan studie menar att musik enbart är en distraktion utan någon smärtlindrande effekt. Studiens resultat visar även att en god relation mellan patient och sjuksköterskan är en förutsättning för att patienten ska kunna få en god smärtlindring.

### **Resultatdiskussion**

Florence Nightingale förespråkade hur viktigt det är med en vacker omgivning och tillgång till dagsljus för människors välmående (Wijk, 2015). Resultatet i föreliggande litteraturöversikt visar att den externa miljön var en viktig aspekt för att minska smärtan vid postoperativ återhämtning. En tillfredställande fönsterutsikt har goda effekter på patientens återhämtning och samtidigt minska den

postoperativa smärtan. I omvårdnaden har sjuksköterskan ett ansvar att främja en miljö där patientens välbefinnande prioriteras enligt sjuksköterskans etiska kod, som innebär att lindra lidande, främja hälsa, förebygga sjukdom och återställa hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Uppsatsförfattarna anser genom att sjuksköterskan placerar patienten i den bästa möjliga vårdmiljö, bidrar hen då med en lindrande effekt av den postoperativa smärtan. Det kan till exempel vara genom att ställa sängen så att patienten kan se ut genom fönstret. Enligt Hesselink et al. (2013) önskade postoperativa patienter en vy att sjunka in i med blicken och som hjälper till att knyta an till naturen och världen utanför i distraktions syfte av den postoperativa smärtan. Även historiskt sett sågs nyttan av att bygga sjukhus i vacker omgivande miljö, då det ansågs bidra till återhämtning och välbefinnande (Bergbom, 2014). Uppsatsförfattarna anser att patienter som befinner sig på sjukhus i städer med mer infrastruktur och då mindre utrymme för grönska, får en sorts förutsättning för smärtlindring och återhämtning medan patienter på sjukhus som ligger på mindre orter, där naturen ligger inpå knuten får andra förutsättningar.

Resultatet i föreliggande litteraturstudie visar att musik verkar som distraktion och som alternativ smärtlindring. Enligt Florence Nightingales teori ges bästa möjliga förutsättningar för god hälsa genom bästa möjliga miljö, därför menar uppsatsförfattarna att det är viktigt att manipulera miljön med till exempel att ha musik på varje rum. Musik är även ett bra komplement i omvårdnaden och kan ses som en icke farmakologisk omvårdnadsåtgärd som sjuksköterskan som är omvårdnadsexpert, specialist på oberoende omvårdnadsåtgärder behöver ha kunskaper om (Florin, 2014). Det är viktigt att det finns kunskaper hos sjuksköterskor om musik, att musiken fungerar som en distraktion och har en lindrande effekt på smärtan. Schneider (2016) visar i sin studie att musik verkar som distraktion och lindrar den postoperativa smärtan. Personcentrerad omvårdnad är en viktig kärnkompetens som sjuksköterskorna arbetar efter. Personcentrerad omvårdnad innebär att omvårdnaden blir individ anpassad efter individens behov (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). Uppsatsförfattarna tycker att eftersom musikmak är individuell, är det viktigt att tänka personcentrerat i sammanhanget. Praktiskt sett det kan vara bra att patienten förbereder en egen spellista med musik som den föredrar att lyssna på inför en sjukhusvistelse. Utifrån ett samhällsperspektiv anser Uppsatsförfattarna att det bara finns fördelar med att prova musik som ett

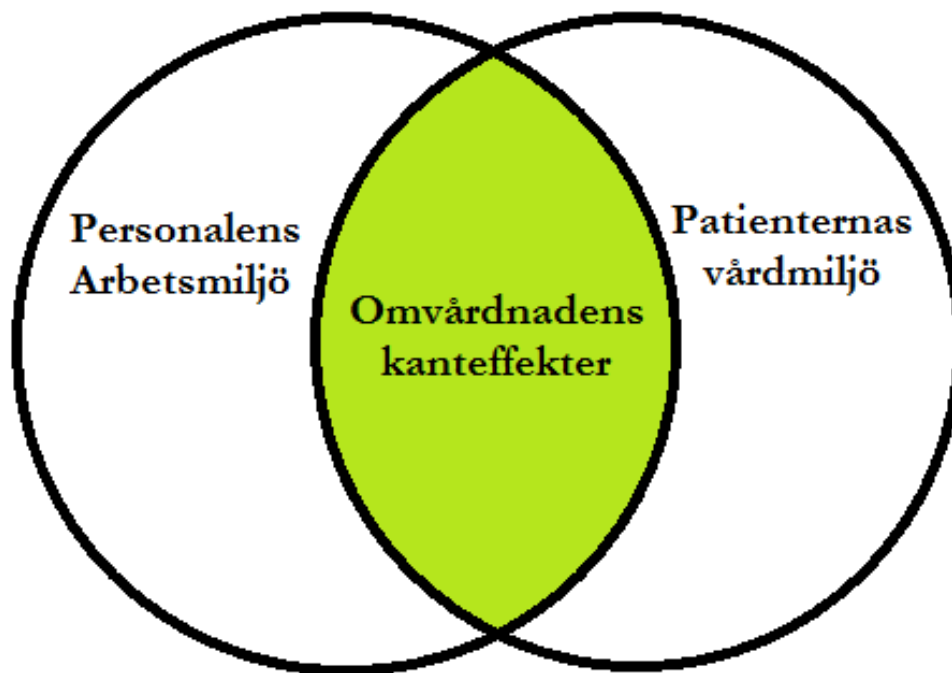
komplement till traditionell smärtlindring. Då färre doser farmakologisk smärtlindring spar pengar, mindre risk för biverkningar och mindre påverkan på miljön. Ytterligare effekter kan även vara mindre biverkningar samt toleransutveckling av läkemedel.

Hill et al. (2020) studie visar att musik inte hade någon effekt på postoperativa smärtan på patienterna som genomgått en prolapsoperation. Deltagarna menade att musiken var en bra distraktion, dock inte smärtlindrande. Medan Allred et al. (2010) studie visade att musik har en smärtlindrande effekt på ortopediska patienter som har genomgått totalt knäartroplastikoperation. Författarna diskuterar om beroende på vilken operation och påföljande restriktioner kan påverka patienternas smärta olika. Till exempel att bli opererad i underlivet ger annan smärta än en knäartroplastikoperation.

Enligt Browall et al. (2013) är den psykosociala vårdmiljön den viktigaste aspekten där en trygg relation mellan patienten och med människor i omgivningen är viktigast. Det kan vara personal, medpatienter samt anhöriga. Lindberg och Engström (2010) menar att ur sjuksköterskans synvinkel är en god relation en förutsättning för att kunna smärtlindra på ett effektivt sätt. Kännedom om patientens kroppsspråk, tal, uttryck med mera hjälper sjuksköterskan att veta hur pass ont patienten har och vilka åtgärder som kan passa. Florence Nightingales holistiska perspektiv på människan gör att vikten av den sociala delen av en människas liv är en betydlig del för att kunna uppnå hälsa (Selanders, 2010). Enligt Bolster et al. (2010) är tid en förutsättning för en god kommunikation, med patienten samt mellan personal. Under VFU har författarna med egna ögon observerat att tid har varit en bristvara inom sjuksköterskeyrket. Uppsatsförfattarna diskuterar att tidsbristen leder till att den sociala grunden att bygga en trygg relation på, minskar. I och med brist på tid begränsas sjuksköterskans möjligheter att bedriva ultimata smärtlindring. Stor personalomsättning kan leda till liknande resultat; kännedom om patienterna och trygghet går förlorad. Kidanemariam et al. (2020) menar att det känslomässiga stödet har betydelse för att lindra postoperativ smärta. Författarna diskuterar att under tidspress prioriteras det känslomässiga stödet i mindre grad. Rent generellt vore det bra om samhället och människor anammar Florence Nightingales teori mer.

Då teorin består av en psykologisk, spirituell, social samt en biologisk del; som alla är beroende av varandra.

Arbetsmiljöverket (2018) betonar att en bra arbetsmiljö är viktig för en bra vårdmiljö. Uppsatsförfattarnas egen erfarenhet från VFU bekräftar arbetsmiljöverkets data; att personalens arbetsmiljö påverkar patientens vårdmiljö både på ett positivt och negativt sätt. Arbetssituationen och arbetsmiljön påverkar hur personalen bemöter patienterna vilket kan leda till att förvärra eller reducera den postoperativa smärtan. Uppsatsförfattarna anser att vårdmiljön kring patienten och personalen kan ses som en symbios, där alla är beroende av och påverkar varandra. Personalens arbetsmiljö är därför tätt sammanlänkad med patienternas vårdmiljö. Uppsatsförfattarna har valt att kalla området där vårdmiljö möter och överlappar personalens arbetsmiljö för *omvårdnadens kanteffekter*. För att visualisera litteraturöversiktens resultat som visar att patientens vårdmiljö och personalens arbetsmiljö påverkar varandra har uppsatsförfattarna skapat en figur som ska symbolisera begreppet omvårdnadens kanteffekter (se figur 1). Vi menar att omvårdnadens kanteffekter har en stor betydelse för den postoperativa smärtlindringen.



Figur 1. Omvårdnadens kanteffekter

### **Metoddiskussion**

Denna litteraturöversikt har som syfte att beskriva vårdmiljöns betydelse för att lindra postoperativ smärta. Litteraturöversikten har en deskriptiv inriktning, då de vetenskapliga artiklarna är av deskriptiv karaktär. Polit och Beck (2021) beskriver deskriptiv forskning som ett observerande av verkliga förlopp och händelser. I CINAHL finns "subject headings" som är relevanta till sökordet och därmed breddar sökresultatet (Polit & Beck, 2021). Sökningen av artiklarna har skett i databaserna CINAHL, PubMed och Web of Science. Det kan ses som en svaghet att de slutliga artiklarna endast kommer från CINAHL. Dock anser författarna att det inte är en avgörande för resultatets tillförlitlighet då CINAHL har fokus på omvårdnad. Flertalet artiklar återfinns även i flera databaser. Ett inklusionskriterie var att artiklarna skulle finnas tillgängliga gratis genom Högskolan Dalarnas bibliotek, på grund av detta kan vi ha missat relevanta artiklar. Detta kan ha påverkat litteraturöversiktens resultat. Författarna läste de vetenskapliga artiklarna noggrant

för att minimera risken för feluppfattning och artiklarna lästes förutsättningslöst, det vill säga fritt från författarnas åsikter.

Artikelsökningen begränsades mellan åren 2010 -2021, detta menar författarna kan vara en svaghet då tidigare forskning inte kunde användas. Tidigare studier är mycket viktig inom vårdmiljöns forskning då den nyare forskningen baserar sina studier på tidigare teorier.

Enligt Polit och Beck (2021) är kvalitativ forskning en berättelse av en människans upplevelse, medan kvantitativ forskning istället baseras på numerära variabler. Åtta av artiklarna var kvalitativa, sex var kvantitativa samt en artikel med mixad metod. En jämn balans mellan de två forskningstillvägagångssätten kan ge en styrka till litteraturöversiktens resultat. En grundlig analys gjordes av artiklarna, dels för att på ett korrekt sätt förstå hur studierna genomfördes och för att förstå resultatet. En styrka med denna litteraturstudie är att kvaliteten på artiklarna har vart inom räckvidden 76% till 100%. Tre av de 15 artiklarna var av medel kvalitet och de övriga hög kvalitet. Eftersom engelska språket inte är någon av författarnas modersmål, kan eventuella missförstånd uppstått och det kan ses som en svaghet och påverka resultatet.

Områden som kan påverka resultatets giltighet kan vara att originalforskningen, som litteraturöversikten baseras på, är studier som har undersökt postoperativ smärta. Studierna har olika operativa ingrepp som fokus, till exempel kejsarsnitt, höftoperationer med flera. Eftersom de operativa ingreppen inte har vart likvärdiga studierna emellan, kan det ses som en svaghet, då de postoperativa ingreppen kan ge olika grad och upplevelse av smärtan.

### **Etikdiskussion**

De artiklarna som litteraturöversikten baseras på är godkända av etisk kommitté. Ett etisk godkännande är en styrka i litteraturöversikten då det visar att forskningen har utförts på ett sätt då det skyddar de personer forskningen baserats på; fysiskt, psykiskt och integritetsmässigt. Originalstudierna kommer från många olika länder och kulturer, det kan ses som en styrka eftersom det kan ge ett bredare perspektiv. Det kan också ses som en svaghet då människor från olika kulturer och



samhällen kan uttrycka lidande och smärta på olika sätt och eventuellt ge ett felaktigt resultat. Uppsatsförfattarna har försökt att eftersträva en god forskningssed genom att referera artiklarna enligt APA 7 på ett korrekt sätt. Vetenskapliga artiklar som denna litteraturöversikt baserar på har uppsatsförfattarna läst individuellt först och sedan granskat tillsammans för att undvika misstolkningar av artiklarna. Ingen av uppsatsförfattarna har engelska som sitt första språk och för att undvika etiska problem vid översättningen har lexikon använts. Uppsatsförfattarna anser att genom att försöka åsidolägga egna åsikter och erfarenheter är det slutgiltiga resultatet av litteraturöversikten så opartiskt som möjligt.

## **Klinisk betydelse för samhället**

Såväl blivande sjuksköterskor som legitimerade sjuksköterskor kan använda vårdmiljön i det smärtlindrande arbetet. Resultatet på litteraturstudien kan implementeras inte bara på en kirurgavdelning, utan i olika vårdande organisationer. Kunskapsutvecklingen inom vårdmiljöns betydelse för att lindra postoperativ smärta behöver ökas då vinsterna i ökad kunskap ger fördelar på alla nivåer, från individ till samhället. Klinisk betydelse som kommer av när vårdmiljön optimeras för smärtlindring är att patienterna skulle ha mindre ont och sjuksköterskorna skulle behöva administrera mindre och svagare doser av smärtstillande. På en samhällsnivå skulle mindre administrerad mängd smärtstillande betyda mindre mängd utsläpp i avlopp och mindre läkemedelsrester i naturen. Lägre och färre doser läkemedel ger lägre kostnader för individen och samhället. Vidare skulle lägre intag av smärtstillande ge mindre biverkningar och dess följder skulle minskas.

## **Slutsats**

Den fysiska miljöns utformning har betydelse för återhämtning hos patienter med postoperativ smärta, då den påverkar patienternas upplevelse av smärta och välbefinnande i form av minskad ångest. I ett vidare perspektiv ger innebörden av resultatet grund att placera nya vårdinrättningar i natursköna miljöer. Musik ger distraktion från smärtupplevelsen och har en lindrande effekt på återhämtningen hos patienter med postoperativ smärta. Sjuksköterskan bör ha kunskap om miljöfaktorers inverkan på patienter med postoperativ smärta och ha detta med i omvårdnadsarbetet. Musik är en relativt billig, biverkningsfri och lättillgänglig

smärtlindringsmetod som kan erbjudas till alla. Dessutom kan patienterna själva välja om de vill ha musik, och reglera detta efter eget tycke och smak. Av litteraturöversikten kan vi dra slutsatsen att gott bemötande och goda relationer bidrar till en trygg relation som i sin tur leder till reducerad postoperativ smärtupplevelse. Det innebär att relationer är lika viktig som andra omvårdnadsåtgärder och bör komma till användning och värderas som ett komplement till farmakologisk smärtlindring. Det påverkar patienternas upplevelse och framför allt patienternas välbefinnande i form av påverkad smärtröskel.

## **Förslag till vidare forskning**

Då det var svårt att hitta relevanta studier till vårt syfte så menar uppsatsförfattarna att det finns ett glapp i forskningen inom detta område och fler studier behövs för att täcka området. Det behövs mer kvalitativ forskning där patienterna själva får beskriva på vilket sätt vårdmiljön påverkar postoperativ smärta och återhämtningen efter operation. *Omvårdnadens kanteffekter* är en del av den psykosociala vårdmiljön och viktig för både personal och patienters välmående och det skulle vara intressant att forskning på det område uppkommer. Vidare behövs forskning som undersöker vårdmiljöns betydelse från ett kulturellt och ett genusperspektiv. Uppsatsförfattarna önskar även mer forskning om vårdmiljöns påverkan på smärtupplevelsen, om det kan vara personlighets- och kulturellt bundet. Forskning om hur vårdmiljön kan påverka olika patienter som genomgått olika sorters operationer, kan vårdmiljön verka mer lindrande för den som har genomgått en hjärtoperation till skillnad från kejsarsnitt.

## Referenser

Akyüs, E. & Erdemir, F. (2013). Surgical patients' and nurses' opinions and expectations about privacy in care. *Nursing ethics*, 20(6), 660 - 671. 10.1177/0969733012468931

Arbetsmiljöverket. (2018). Hälsa och sjukvård. <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/halso--och-sjukvard/>

Allred, K. D., Byers, J. F. & Sole, M. L. (2010). The effect of music on postoperative pain and anxiety. *Pain management nursing*, 11(1), 15-25. 10.1016/j.pmn.2008.12.002

Aziato, L. & Adejumo, O. (2014), The Ghanaian Surgical Nurse and Postoperative Pain Management: A Clinical Ethnographic Insight. *Pain Management nursing*, 15(1), 265-272. 10.1016/j.pmn.2012.10.002

Bergbom, I. (2014). Vårdande miljöer. I H. Wijk (Red.), *Vårdmiljöns betydelse* (uppl. 1:2). Studentlitteratur.

Berntzen, H., Almås, H., Gran Bruun, A. M., Dorve, S., Giskemo, A., Dåvoj, G. & Grønseth, R. (2011b). Perioperativ och postoperativ omvårdnad. I H. Almås, D.G. Stubberud & R. Grønseth (Red.), *Klinisk omvårdnad 1*. Liber.

Berntzen, H., Danielsson, A. & Hallbjorg A. (2011a). Omvårdnad vid smärta. I H., Almås, D.G. Stubberud & R. Grønseth (Red.), *Klinisk omvårdnad 1*. Liber.

Bolster, D. & Manias, E. (2010). Person-centred interactions between nurses and patients during medication activities in an acute hospital setting: Qualitative observation and interview study. *International Journal of Nursing Studies*, 47(2), 154 - 165. 10.1016/j.ijnurstu.2009.05.021

Browall, M., Koinberg, I., Falk, H. & Helle, Wijk. (2013). Patients experience of important factors in the health care environment in oncology care. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 8(1). <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.3402/qhw.v8i0.20870>

Cutshall, S. M., Anderson, P. G., Prinsen, S. K., Wentworth, L. J., Olney, T. L., Messner, P. K., Brekke, K. M., Li, Z., Sundt III, T. M., Kelly, R. F. & Bauer, B. A. (2011). Effect of the combination of music and nature sounds on pain and anxiety in cardiac surgical patients: A randomized study. *Alternative therapies*, 17(4), 16-23. <https://web-a-ebsohost-com.www.bibproxy.du.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=66795cc3-67f0-4c97-a5e2-be5c0f354848%40sdc-v-sessmgr03>

DuBose, J., MacAllister, L., Hadi, K. & Sakallaris, B. (2016). Exploring the concept of healing spaces. *Health Environments Research & Design Journal*, 11(1), 43-56. [10.1177/1937586716680567](https://doi.org/10.1177/1937586716680567)

Eskici, V. & Özer, N. (2017). Patients' Opinions of OR Nurses and Environments in the Postoperative Period. *American Society of PeriAnesthesia Nurses*, 32(4), 312-319. [10.1016/j.jopan.2016.07.003](https://doi.org/10.1016/j.jopan.2016.07.003)

Florin, J. (2014). Omvårdnadsprocessen. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Reds.) *Omvårdnadens grunden Ansvar och Utveckling*. Studentlitteratur.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4. rev. utg.). Natur & Kultur.

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl.). Studentlitteratur.

Fröst, P. (2014). Design av framtidens vårdmiljöer. I H. Wijk (Red.), *Vårdmiljöns betydelse* (uppl. 1:2). Studentlitteratur.

Gilbert, H. A. (2020). Florence Nightingale's Environmental Theory and its influence on contemporary infection control. *Elsevier*, 27(6), 26-633. 10.1016/j.colegn.2020.09.006

Grondin, F., Bourgault, P. & Bolduc, N. (2014). Intervention focused on the patient and family for better postoperative pain relief. *Pain management nursing*, 15(1), 76 - 86. 10.1016/j.pmn.2012.06.006

Haegerstam, G. (2010). Smärta och lidande. I M. Werner & I. Leden. (Reds.). *Smärta och smärtbehandling* (2 uppl.). Liber.

Hesselink, G., Smits, M., Doedens, M., Nijenhuis, S., Bavel, D., Goor, H., & Belt, T. (2020). Environmental Needs, Barriers, and Facilitators for Optimal Healing in the Postoperative Process: A Qualitative Study of Patients' Lived Experiences and Perceptions. *Health Environments Research & Design Journal*, 13(3), 125-139. 10.1177/1937586719900885

Hill, A. M., Crisp, C. C., Shatkin-Margolis, A., Tam, T., Yook, E., Kleeman, S. & Pauls, R. N. (2020). The influence of postoperative environment on patient pain and satisfaction: a randomized trial. *American Journal of obstetrics & gynecology*, 223(2), 271.e1-271.e8. 10.1016/j.ajog.2020.05.006

Lindberg, J-O. & Engström, Å. (2011). Critical Care Nurses' Experiences: "A Good Relationship with the Patient is a Prerequisite for Successful Pain Relief Management". *Pain management nursing*, 12(3), 163-172. 10.1016/j.pmn.2010.03.009

Kidanemariam, B. Y., Elsholz, T., Simel, L. L., Tesfamariam, E. H. & Andemeskel, Y. M. (2020). Utilization of non-pharmacological methods and the perceived barriers for adult postoperative pain management by the nurses at selected National Hospitals in Asmara, Eritrea. *BMC nursing*, 19(100). 10.1186/s12912-020-00492-0

- Kohn, R., Harhay, M. O., Cooney, E., Small, D. S. & Halpern, S. D. (2013). Do Windows or Natural Views Affect Outcomes or Costs Among Patients in ICUs? *Critical care medicine*, 41(7), 1645–1655. 10.1097/CCM.0b013e318287f6cb
- Mjöbo, H., Werner, M. & Rudin, Å. (2011). Prediktion av postoperativ smärta ger nya möjligheter. *Läkartidningen*, 108, 22–23.
- Nightingale, F. (1992). Notes on nursing: what it is and what it is not. Lippincott Williams & Wilkins.
- Nortvedt, P. & Grønseth, R. (2011). Klinisk omvårdnad-Funktion och ansvar. I H. Almås, D.G. Stubberud & R. Grønseth (Red.), *Klinisk omvårdnad 1*. Liber.
- Polit, D. F. & Beck, C. H. (2021). *Nursing research, generating and assessing evidence for nursing practice*. (11 uppl.). Wolters Kluwer.
- Rahamani, M., Bahraminejad, N. & Rezaei, M. (2019). 47-52. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 25(1). 10.4103/ijnmr.IJNMR\_127\_18
- Schneider, M. A. (2017). The Effect of Listening to Music on Postoperative Pain in Adult Orthopedic Patients. *Journal of holistic nursing*, 36(1), 23–32. 10.1177/0898010116677383
- Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl.). Studentlitteratur.
- Selanders, L. C. (2010). The Power of Environmental Adaptation. Florence Nightingale's Original Theory for Nursing Practice. *Journal of Holistic Nursing*, 28(1), 81-88. 10.1177/0898010109360257
- Shoqirat, N. (2014). Sleepless Nights and Sore Operation Site'': Patients' Experiences of Nursing Pain Management After Surgery in Jordan. *Pain Management Nursing*, 15(3), 609–618. 10.1016/j.pmn.2013.05.002

Siouta, E., Hellström Muhli, U., Hedberg, B., Broström, A., Fossum, B. & Karlgren K. (2015). Patients' experiences of communication and involvement in decision-making about atrial fibrillation treatment in consultations with nurses and physicians. *Scandinavian Journal of caring sciences*, 30(3). 10.1111/scs.12276

Subramanian, P., Ramasamy, S., Hoong Ng, K. & Chinna, K. (2016). Pain experience and satisfaction with postoperative pain control among surgical patients. *International journal of nursing practice*, 22(3), 232 - 238. 10.1111/ijn.12363

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Vårdmiljöns betydelse*. [Broschyr]. Svensk sjuksköterskeförening.

<http://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615459/1605101840028/V%C3%A5rdmilj%C3%B6ns%20betydelse.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. [Broschyr]. Svensk sjuksköterskeförening.

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>.

Vetenskapsrådet.

(2017). *Helsingforsdeklarationen*. <https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/lagar-och-regler/helsingforsdeklarationen.html#>

Wang, C.-H., Kuo, N.-W. & Anthony, K. (2019). Impact of window views on recovery – and exaple of post-cesarean sectio women. *International journal for quality in health care*, 31(10), 798 - 803. 10.1093/intqhc/mzz046

Werner, M. (2003). Smärtfysiologi. I M. Werner & P. Strang (Red.). *Smärta och smärtbehandling* (1 uppl.). Liber.

Westerling, D. (2014). Perioperativ vård. I R. Andersson, N. Jeppsson & A. Rydholm (Reds.), *Kirurgiska sjukdomar* (uppl. 2:7). Studentlitteratur.

Westerling, D. (2020). *Smärta, postoperativ-vuxna*. Från <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/anestesi/smarta-postoperativ-vuxna/>.

Wijk, H. (2014). Personcentrerad utformning av vårdmiljö. I H. Wijk (Red.), *Vårdmiljöns betydelse* (uppl. 1:2). Studentlitteratur.

Östlund, L. (2017). Informationssökning. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (3 uppl.). Studentlitteratur.



## Bilaga 1 Sammanställning av artiklarna (n=15)

Författare Land År	Titel	Syfte	Design Metod	An tal	Resultat	Kvali tetsgr ad %
Hill, A., Crisp, C., Shatkin-Margolis, A., Tam, T., Yook, E., Kleeman, S. & Pauls, R. (2020) USA	The influence of postoperative environment on patient pain and satisfaction: a randomized trial.	The aim is to determine whether the addition of music and a natural landscape image to postoperative hospital rooms would result in improved Pain and satisfaction scores among inpatients undergoing pelvic reconstructive Surgery.	kvalitativ	296	Resultatet i denna studie visade att musik och landskap bilder påverkade inte väsentligt värden efter postoperativ smärta men den hade en positiv effekt på den postoperativa upplevelsen. Dessutom, denna effekt tycktes breddas två veckor efter operationen. Med tanke på vikten av värdebaserad vård bör ingripanden som dessa vara betonas för att förbättra patientnöjdhet, kvalitetsresultat och övergripande välbefinnande.	84%
Lindberg, J-O. & Engström, Å. (2011) Sweden	Critical Care Nurses' Experiences: "A Good Relationship with the Patient is a Prerequisite for Successful Pain Relief Management"	The aim of this study was to describe the experiences of CCNs in assessing and treating pain in patients receiving postoperative care in an intensive care unit (ICU).	kvalitativ	6	Fysiska vårdmiljön är inte anpassad för intima samtal då endast skynke skiljer patienterna åt. Dvs svårare att komma nära en patient om man inte kan prata enskilt.	84%

<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Design</b> <b>Metod</b>	<b>An</b> <b>tal</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvali</b> <b>tetsgr</b> <b>ad %</b>
Hesselink, G., Smits, M., Doedens, M., Nijenhuis, S., Denise Bavel, D., Goor, H., & Belt, T. (2020) The Netherlands	Environmental Needs, Barriers, and Facilitators for Optimal Healing in the Postoperative Process: A Qualitative Study of Patients' Lived Experiences and Perceptions.	Gaining an understanding of postoperative patients' environmental needs, barriers, and facilitators for optimal healing.	Kvalitativ	21	Sjukhusmiljön uppfyller oftast inte patienternas behov. Behov uppfyllandet kan förbättras genom praktiska justeringar av den fysiska och den psykosociala miljön och med tanke på patientens individuella preferenser och förändrade behov under återhämtningen är vårdmiljön en stor betydelse. Patienterna ansåg att bilder och ritningar av natur är värdefulla källor för deras återupphämtning.	88%
Wang, C-H., Kuo, N-W. & Anthony, K (2019) Taiwan & USA	Impact of window views on recovery— an example of post-cesarean section women to examine the impact of urban landscape from window views on quality of care for women who underwent Cesarean Section (C-section) in Taiwan.	To examine the impact of urban landscape from window views on quality of care for women who underwent Cesarean Section' (C-section) in Taiwan	Kvalitativ	296	Ju mer nöjd patienten är med sin utsikt genom fönstret, ju mindre smärtstillande behövdes samt att förbättrad upplevelse av smärtan.	80%

<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Design</b> <b>Metod</b>	<b>An</b> <b>tal</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvali</b> <b>tetsgr</b> <b>ad %</b>
Schneider, M. A. (2017). USA	The Effect of Listening to Music on Postoperative Pain in Adult Orthopedic Patients	The main purpose of this study was to determine if listening to selected music via portable CD players and individual headphones in the postoperative period would decrease pain scores for patients having orthopedic surgery.	kvantitati v	42	Resultaten visade en statistiskt signifikant minskning av patienternas smärtpoäng efter att ha lyssnat på musik. Längden på lyssningstiden hade ingen effekt. Patienterna uttryckte övergripande tillfredsställelse och 100% av deltagarna skulle rekommendera denna intervention till andra.	76%
Rahamani, M., Bahraminejad, N. & Rezaei, M. (2019). Iran.	The effect of Family-Oriented Educational Intervention on postoperative Pain after Orthopedic Surgical.	The present study aimed to investigate the effects of familj-oriented educational intervention on postoperative after orthopedic surgery.	kvalitativ	46	Resultatet visade att patient och familjeutbildning reducerade den postoperativa smärtan på den tredje dagen, till skillnad från kontrollgruppen.	84%

<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Design</b> <b>Metod</b>	<b>An</b> <b>tal</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvali</b> <b>tetsgr</b> <b>ad %</b>
Subramanian et al. (2016). Malaysia	Pain experience and satisfaction with postoperative pain control among surgical patients.	This study aimed to explore patients' experience of pain and satisfaction with postoperative pain control.	Kvalitativ	119	Studiens resultat huruvida patienterna är nöjda efter ett kirurgiskt ingrepp, var beroende på själva omvårdnaden de har fått under sin sjukhusvistelse. Gemensamma nämnare för när patienter upplever en god smärtbehandling är när patientutbildning tillhandahålls- om vad smärtlindring innebär och vad som kan förväntas av en god smärtlindring. För att uppnå tillfredställande kunskap angående smärtlindring krävs en god kommunikation och respekt mellan sjuksköterskan och patienten.	80%

Författare Land År	Titel	Syfte	Design Metod	An tal	Resultat	Kvali tetsgr ad %
Allred, K. D., Byers, J. F. & Sole, M. L. (2010) USA	The effect of music on postoperative pain and anxiety	Aim to examine the effect of music on postoperative pain, anxiety and physiologic parameters in patients undergoing total knee arthroplasty.	Kvantitati v	56	Att lyssna på musik eller att ha en vilostund före och efter första gången patienten står upp efter en knäprotesoperation har effekter på smärta och oro. Smärtan minskar och oron. Mindre smärtstillande efterfrågades av personerna i både musik och tyst/vilo gruppen.	93%

Författare Land År	Titel	Syfte	Design Metod	An tal	Resultat	Kvali tetsgr ad %
Eskici, V.& Özer,N (2017). Turkiet	Patients' Opinions of OR Nurses and Environments in the Postoperative Period	To determine patients' opinions of operating room (OR) nurses and environments in the postoperative period.	Kvalitativ	208	Studien kom fram att den fysiska miljön brast då många av patienterna upplevde kyla under deras första dygn i den postoperativa vården. Studien visade även att sjuksköterskornas kommunikation brast exempelvis att de inte presenterade sig till patienten.	88%

Författare Land År	Titel	Syfte	Design Metod	An tal	Resultat	Kvali tetsgr ad %
Shooqirat, N. (2014) Jordan	‘Sleepless Nights and Sore Operation Site’’: Patients’ Experiences of Nursing Pain Management After Surgery in Jordan	This study explores patients’ experiences of nursing pain management and identifies contributing factors in Jordan.	Kvalitativ	31	Att känna sig trodd och privilegierade påverkar den psykosociala vårdmiljön.	88%

Författare	Titel	Syfte	Design	Antal	Resultat	Kvalitetsgrad %
Land			Metod			
År						
Kohn, R., Harhay, M. O., Cooney, E., Small, D. S. & Halpern, S. D. (2013). USA	Do Windows or Natural Views Affect Outcomes or Costs Among Patients in ICUs?	To determine whether potential exposure to natural light via windows or to more pleasing views through windows affects outcomes or costs among critically ill patients	Kvantitativ studie	6336	Studien hittade inga bevis för att fönster eller naturliga vyer förbättrar resultat eller minskar kostnader för patienter på IVA i ett kortsiktigt perspektiv. Det är möjligt att fönster eller naturliga vyer kan ge fördelar för vissa patienter, familjer och det är till exempel möjligt att fönster vyer kan gynna vissa undergrupper av patienter som har under lång tid vårdats på IVA. Där sängarna är riktade direkt mot inkommande ljus. Det gäller patienter som inte har någon kognitiv nedsättning samt håller ögonen öppna under större delen av deras vistelse på IVA.	86%



<b>Författare Land År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Design Metod</b>	<b>Antal</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitetsgrad %</b>
Akyüs, E. & Erdemir, F. (2013). Turkiet	Surgical patients' and nurses' opinions and expectations about privacy in care.	The purpose of this study was to determine the opinions and expectations of patients and nurses about privacy during a hospital admission for surgery.	Kvantitativ kvalitativ	102 vuxna patienter och 47 sjuksköterskor	Studiens resultat visar vikten av privatliv, det vill säga personligt utrymme till integritet och att denna rättighet respekteras, genom att optimera fysiska miljön.	80%
Cutshall, S. M., Anderson, P. G., Prinsen, S. K., Wentworth, L. J., Olney, T. L., Messner, P. K., Brekke, K. M., Li, Z., Sundt III, T. M., Kelly, R. F. & Bauer, B. A USA	Effect of the Combination of Music and Nature Sounds on Pain and Anxiety in Cardiac Surgical Patients: A Randomized Study	The purpose of this study was to test the effects of structured music with nature sounds on the level of pain and anxiety in cardiac surgical patient is.	Kvantitativ	100	I denna studie hade patienter i musikgruppen en signifikant minskning av smärta strax efter operationen och ökade avkopplingspoäng. De hade också lägre rapporterade ångestpoäng och en trend med ökade nivåer av tillfredsställelse med vården totalt sett	86%

Författare Land År	Titel	Syfte	Design Metod	Antal	Resultat	Kvalitetsgrad %
Grondin, F., Bourgaup & Bulduc, N. Canada	Intervention Focused on the Patient and Family for Better Postoperative Pain Relieve.	The purpose of this study was to measure the effects of a patient and family-centered educational intervention (accompanying family member), promoting nonpharmacologic strategies, about pain relief, anxiety, and the pain-coping strategies used.	Kvalitativ	33	Resultatet visar att experimentgruppen upplevde mindre postoperativ smärta under postoperativ dag 2. Studien visar även patientgrupp två upplevde mindre ångest.	97%

Författare Land År	Titel	Syfte	Design Metod	An tal	Resultat	Kvalite tsgrad %
Kidanemariam, B. Y., Elsholz, T., Simel, L. L., Tesfariam, E. H. & Andemeskel, Y. M. Eritrea	Utilization of non-pharmacological methods and the perceived barriers for adult postoperative pain management by the nurses at selected National Hospitals in Asmara, Eritrea	This study aimed to assess nurses' utilization of non-pharmacological methods in postoperative pain and the perceived barriers for their implementation at the National Hospitals.	kvantitativ	154	De mest använda icke-farmakologiska åtgärderna under akut postoperativ smärta var lugnande röst, att ge information om djup andning till patienterna. Studien visade att känslomässigt stöd genom att hjälpa patienten i dagliga aktiviteter och genom att skapa en bekväm miljö används som icke-farmakologisk alternativ. Resultaten visade även att egenskaper som ålder, utbildningsnivå och arbetsplats var signifikant relaterade till användningen av icke-farmakologiska metoder.	76

## Bilaga 2

Sökta artiklar : Sökstrategi av utvalda artiklar samt antal träffar, antal lästa och utvalda artiklar.

Databas	Sökord	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter lästa abstrakt	Antal utvalda artiklar till resultat efter genomläsning av artiklar, n=4
CINAHL	personcentred care OR person centered care OR personcentered nursing OR personcentred nursing	15272	0	0	0
	AND pain management OR pain relief or pain control OR pain reduction AND post operative OR post-operative OR postoperative OR post surgery	318	0	0	0
	AND pain management or pain relief OR pain control OR pain reduction AND post operative OR post-operative OR postoperative OR post surgery	24	1	1	1
CINAHL	Health care environment	27061	0	0	0
	AND Analgesia	49	1	1	1
CINAHL	healthcare environment	27061	0	0	0
	AND postoperative OR post operative OR post- surgery OR post-surgical	227	0	0	0
	AND surgical ward OR surgical unit OR hospital	121	1	1	1
CINAHL	Environment	155416	0	0	0
	AND Postoperative pain	228	30	1	1
CINAHL	environment*	212411	0	0	0
	AND postoperative*	1253	0	0	0
	AND experience*	240	0	0	0
	AND Perception *	33	2	1	1

CINAHL	environment	155416	0	0	0
	AND postoperative OR post operative OR post-surgery OR post-surgical	1118	0	0	0
	AND surgical ward OR surgical unit OR hospital	360	0	0	0
	AND Pain relief or pain management OR pain control OR pain reduction	64	3	2	1
Manuell Sökning Referenslistor Google Scholar	N=9				

### Bilaga 3 Granskningsmall kvantitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
1.	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2.	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3.	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4.	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5.	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6.	Är frågeställningarna tydligt formulerade?		
7.	Är designen relevant utifrån syftet?		
8.	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9.	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10.	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11.	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12.	Är urvalsmetoden beskriven?		
13.	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14.	Finns populationen beskriven?		
15.	Är populationen representativ för studiens syfte?		
16.	Anges bortfallets storlek?		
17.	Kan bortfallet accepteras?		
18.	Anges var studien genomfördes?		
19.	Anges när studien genomfördes?		
20.	Anges hur datainsamlingen genomfördes?		
21.	Anges vilka mätmetoder som användes?		
22.	Beskrivs studiens huvudresultat?		
23.	Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?		
24.	Besvaras studiens frågeställningar?		
25.	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
26.	Diskuterar författarna studiens interna validitet??		
27.	Diskuterar författarna studiens externa validitet?		
28.	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
29.	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		

**Maxpoäng:** 29

**Kvalitet:**

Låg (0-69%) Medel (70-79%) Hög (80-100%)

#### Bilaga 4 Granskningsmall kvalitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
1	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6	Är den kvalitativa metoden beskriven?		
7	Är designen relevant utifrån syftet?		
8	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12	Är urvalsmetoden beskriven?		
13	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14	Är undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvariabler?		
15	Anges var studien genomfördes?		
16	Anges när studien genomfördes?		
17	Anges vald datainsamlingsmetod?		
18	Är data systematiskt insamlade?		
19	Presenteras hur data analyserats?		
20	Är resultaten trovärdigt beskrivna?		
21	Besvaras studiens syfte?		
22	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
23	Diskuterar författarna studiens trovärdighet?		
24	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
25	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		

**Maxpoäng:** 25

**Kvalitet:**

Låg (0-69%) Medel (70-79%) Hög (80-100%)