



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Grundnivå

Familjecentrerad omvårdnad för barn inom slutenvården – Sjuksköterskans perspektiv En litteraturoversikt

Family centered care of hospitalized children- Nurse´s perspective

A literature review

Författare: Maria Bergström & Shaola Karlsson

Institution: Institutionen för hälsa och välfärd

Handledare: Camilla Svanberg

Examinator: Gabriela Armuand

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: Vå2030

Högskolepoäng: 15 HP

Examinationsdatum: 2022-11-11

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 (öppet tillgänglig på nätet, Open Access):

Ja

Nej

SAMMANFATTNING

Bakgrund

Det behövs ökade kunskaper om hur sjuksköterskan kan involvera familjen och utföra en familjecentrerad omvårdnad. Ett tydligt arbetssätt kring familjecentrerad omvårdnad kan underlätta utförandet av arbete i att involvera familjen i omvårdnaden. Sjuksköterskor behöver utveckla förståelse av vad familjen innebär för den sjuka barnet och ta det som utgångspunkt i familjecentrerat arbetssätt.

Syfte

Syftet är att beskriva sjuksköterskornas erfarenhet av familjecentrerad omvårdnad till barn som är inneliggande på sjukhus.

Metod

Strukturerad litteraturstudie med inslag av den metodologi som används vid systematiska översikter. Elva artiklar analyserades, åtta kvalitativa, två kvantitativa och en mixad metod från databaser PubMed och CINAHL.

Resultat

Sjuksköterskorna upplever att familjecentrerad omvårdnad, när den appliceras korrekt och med tillräckliga kunskaper, är positiv och gör att omvårdnadsarbetet blir av god kvalitet. Det framkommer också att relationen mellan sjuksköterskor och familjen förstärker kommunikationen och delaktighet. Däremot upplever sjuksköterskorna att de inte har tillräckliga kunskaper och tydliga rutiner vilket leder till att alla sjuksköterskor jobbar på olika sätt.

Slutsats

Sjuksköterskor behöver mer kunskap kring familjecentrerad omvårdnad. Att involvera familjen har många fördelar och underlättar sjuksköterskornas arbete men det kräver att sjuksköterskorna har tillräckligt med kunskap om familjecentrerad omvårdnad. Om sjuksköterskan inte har tillräckligt med verktyg så upplevs det i stället som något negativt.

Nyckelord: Barn, Erfarenheter, Familjecentrerad omvårdnad, Perspektiv, Sluten vård, Sjuksköterska.

ABSTRACT

Background

More knowledge about how nurses can involve the family and perform family-centred care is needed. A clear way of working around family-centred care facilitates the performance of work and nurses are positive about involving the family in caring. Nurses need to develop an understanding about the family's importance to the sick child and take that as a starting point in family-centred work.

Aim

The aim is to describe nurse's experiences of family centred care of hospitalized children.

Method

A structure literature study with elements of the methodology used in systematic reviews. There's a total of eleven studies, eight qualitative, two quantitative and one mixed methods from database PubMed and CINAHL.

Results

The nurses feel that family-centred care, when applied correctly and with sufficient skills, is positive and makes nursing work of good quality. Also, the relationships between the nurses and families enhances the communication and the participation of the families in the care. However, nurses experience that do not have sufficient knowledge and routines about family-centred care which lead to every nurse work on different ways.

Conclusions

Nurses needs more knowledge about family-centred care. To involve family, have many benefits and facilitates nurse's work but the needs at the nurse have good knowledge about how family-centred care. If the nurse does not have sufficiently tools is family-centred care experiences as something negative.

Keywords: Children, Children in hospital, Experience, Family centered care, Hospitalized children, Nurse, Perspective.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING.....	1
Barn och sjukvård.....	1
Familj	2
Sjuksköterskans förhållningssätt inom familjecentrerad omvårdnad	2
Teoretisk referensram	3
Problemformulering.....	4
Syfte	4
METOD	4
Design.....	4
Urval och datainsamling	5
Kvalitetsgranskning.....	7
Etiska överväganden	8
RESULTAT	8
Sjuksköterskans inställning till familjecentrerad omvårdnad	9
Kommunikationens betydelse mellan sjuksköterskan och familjen	10
Betydelsen av familjens delaktighet	11
Närvarande familjen som verktyg för att underlätta omvårdnanden	12
Behov av ökad kunskap om familjecentrerad omvårdnad.....	13
DISKUSSION	14
Resultatdiskussion	14
Slutsats.....	18
Klinisk betydelse.....	18
Vidare forskning.....	19
REFERENSER.....	20
BILAGOR	

INLEDNING

Familjecentrerad omvårdnad är ett arbetssätt som sjuksköterskorna använder sig av när det handlar om vård av barn eftersom relationen i omvårdnaden sker mellan sjuksköterskan, patienten och patientens familj. Under författarnas verksamhetsförlagda utbildning (VFU) har bemötande av barn skett i olika vårdsammanhang. Det upplevdes en utmaning i att behandla och bemöta barn tillsammans med sin familj och veta hur man ska arbeta personcentrerad på ett adekvat sätt. Det förekom tvivel om hur man ska behandla hela familjen på ett sätt där alla skulle känna sig inkluderad och uppleva en god omvårdnad. Författarna undrade och frågade handledarna om hur de lärde sig att hantera dessa situationer. Det framkom inget tydligt svar utan de berättade att deras kunskap hade de fått från andra kollegor och genom egen yrkeserfarenhet. En nyfikenhet väcktes hos författarna om vilka erfarenheter sjuksköterskor, som vårdar inneliggande barn, har om familjecentrerad omvårdnad.

BAKGRUND

Barn och sjukvård

I enlighet med Barnkonventionen ska alla individer under 18 år räknas som barn och alla beslut som rör enskilda barn ska se till barnens bästa (2018:1197). Första januari 2020 blev barnkonventionen lag i Sverige (Socialstyrelsen, 2022). Därmed uppger Patientlagen (2014:821) §8 att all hälso- och sjukvård ska alltid ges med hänsyn till barnets bästa. Barnen har rätt till självbestämmande, respekt, information för att ta beslut och kunna delta i deras hälsa. Om barnet inte kan uttrycka sig själv ska en företrädande vuxen ta beslut åt barnet. Beslutomfattande av barnet ska anpassas till mognadsgrad och ålder. Dock ska barnens åsikter tas på allvar (Rindstedt, 2013).

Barn kan inte ta hand om sig själv och har extra behov av närhet och trygghet speciellt vid sjukdom, information och kunskap gällande sin sjukdom är en viktig del i ett barns liv och hälsa. Kommunikation och information är extra viktigt när det gäller vård av barn för att de ska veta vad som händer. I de flesta fall är föräldrarna en del av barnets vård och hälsa. När föräldrarna är med på sjukhuset och utför delar av omvårdnaden så minskas föräldrarnas oro för att de är involverade i barnets vård och barnet blir lugn av föräldrarnas närvaro (Camur & Karabudak, 2021). Den omfattande skillnaden mellan åldrarna, utveckling och förutsättningar beroende på ålder blir en utmaning i vård av barn. Vårdpersonalen bör sträva

efter att ge en nyanserad och begriplig information om möjligt efter barnets utvecklingsnivå för att ge förutsättningar för att kunna vara delaktig i sin egen vård (Bratt & Nilsson, 2020).

Familj

Begreppet familj är svårt att definiera, förut brukade det talas om kärnfamilj men i nuvarande tider har familjens struktur ändrats och det finns olika familjekonstellationer. Därför behöver sjuksköterskan en pågående utveckling av förståelse av familjen för att kunna anpassa sig till varje vårdssituation. Familjen ska ses som ett system med konstant utveckling, dynamik och egen balans (Svensk sjuksköterskeförening, 2015). Omvårdnadsrelationen mellan familjen och sjuksköterskan baseras på att familjen ses som en helhet, där barnet, familjen och sjukvårdspersonalen bildar ett team där alla ska känna sig delaktiga och respekterade. Fokuset ska ligga på familjen och när hälsan hos en familjemedlem sviktar påverkar det hela familjen och familjens inflytande väger tyngst på barnets hälsa och välmående. Det innebär att barn och föräldrar inte bör separeras och familjens individuella behov ska respekteras så långt som möjligt (Björk et.al, 2017).

Ett sjukt barn ger stor stress i familjen. Föräldrar och andra familjemedlemmar behöver stöttning att klara sig igenom det jobbiga och är ett stort stöd för varandra och därför behöver familjen vara tillsammans. Det är en stressad situation där föräldrar är väldigt oroliga för sitt sjuka barn samtidigt som det kan finnas andra barn i familjen som behöver deras föräldrar (Dalir et al., 2021). Familjens närvaro underlättar omvårdnaden genom att familjemedlemmarna lättare kan hålla sig uppdaterad och informerad om patientens status och patientens tillstånd påverkades positivt av familjen närvaro. Samtidigt som det lugnar familjens bekymmer och oro (Shibily et al., 2021).

Sjuksköterskans förhållningssätt inom familjecentrerad omvårdnad

Inom svensk sjukvård ses familjen som en del i omvårdnaden och sjukvårdspersonal förväntar sig att familjen ska samarbeta med sjukvårdspersonal i omvårdnaden. Sjuksköterskans förhållningssätt behöver utvecklas och utmanas för att kunna skaffa goda strategier i implementering av familjecentrerad omvårdnad (Svensk sjuksköterskeförening, 2015). Sjuksköterskan möter barn och familjer i olika vårdssammanhang och i omvårdnadsarbetet ingår att ge stöd och uppmuntra varje familjemedlem. Familjecentrerad omvårdnad innebär för sjuksköterskan att skaffa förmågan att förstå familjen framför sig

för att kunna skapa en vårdrelation som i sin tur öppnar till dialog. Kunskapsskillnaden mellan sjuksköterskor och föräldrar kan hindra att en god förståelse kan skapas därför är sjuksköterskans arbete att se till att makten delas jämt i allas iakttagelser med syn på föräldrarnas autonomi och relation (Butler et al., 2014). Föräldrar berättar att de kan känna sig exkluderade i barnets omvårdnad när vårdpersonal inte kommunicerar med de vilket ger känslan av maktlöshet. Föräldrar beskriver en önskan om att bli mer inkluderad i omvårdnaden eftersom detta ger kontroll över situationen och närhet till barnet. Därför behöver vårdpersonal ha en god kommunikation med föräldrarna och utveckla en mer familjecentrerad omvårdnad (Serlachius et al., 2018).

Varje familjemedlem behöver få kunna uttrycka sin oro och få sina känslor bekräftat vilket ger känslan av kvalificerad vård till alla involverade. Att ge tid för att ställa frågor och ge svar på frågorna på ett adekvat sätt minskar stressen, ångest, depression och förbättrar relationen mellan vårdtagaren och vårdgivaren. Det finns flera fördelar med att involvera familjen dock kräver det kunskaper av sjuksköterskan. Ett tydligt arbetssätt kring familjecentrerad omvårdnad underlättar utförandet av arbete i familjecentrerat sammanhang (Park et al., 2018).

Teoretisk referensram

Familjecentrerad omvårdnad är den teoretiska utgångspunkten till denna litteraturoversikt. Teorin grundades på 1950-talet efter studier som visat att involverandet av familjen i omvårdnaden hade en positiv inverkan. Vid omvandlandet till familjecentrerad omvårdnad började vården att involvera barnens mammor i omvårdnaden och sjuksköterskan fokuserade mer på att lära mammorna att vårda sina barn, det har därefter utvecklats till att involvera hela familjen (Smith, 2002).

Smith (2002) skriver att familjecentrerad omvårdnad kan definieras som en teori där familjen är den centrala delen i patientens liv. En familj ses som ett cirkulär system där varje del i familjen påverkar de andra delarna. Här blir det sjuksköterskans arbete att tillgodose att varje medlem i familjen känner sig som en viktig del i omvårdnaden av den sjuka. För att kunna erbjuda en god familjecentrerad omvårdnad ska sjuksköterskan ha tillräckligt med kunskaper om vad familjecentrerad omvårdnad innebär och behöver en god förmåga att skaffa en

vårdrelation med familjen. Inom familjecentrerad omvårdnad kan inkluderas andra omvårdnadsteorier som *personcentrerad omvårdnad* (Smith, 2002).

Smith (2018) skriver om essentiella termer för att kunna uppnå en familjecentrerad omvårdnad: *familj-* som en emotionell, social och fysisk support, *relation-* mellan alla i teamet det vill säga familjen, sjuksköterskorna och andra vårdgivare, *samråd-* att ”veta vem gör vad” är viktigt för att alla i teamet ska gå in i sin roll under omvårdnaden, *öppen kommunikation-* mellan vårdpersonal och familjen, hjälper med förtroende och i omvårdnaden.

Problemformulering

I tidigare forskning framkommer att det saknas tydligt arbetssätt och kunskaper för hur sjuksköterskan ska tillämpa familjecentrerad omvårdnad i praktiken. Det gör att sjuksköterskorna kan se familjen som ett hinder i stället för en resurs i vården för att de inte vet hur de ska hantera situationen och det kan leda till att sjuksköterskan tar egna beslut om hur mycket involverad familjen ska vara. Trots att föräldrarna har en önskan om att bli mer involverad i barnens vård. Familjecentrerad omvårdnad är en viktig del i sjuksköterskans dagliga arbete inom slutenvården. Det kräver kunskap och erfarenhet av sjuksköterskorna. Med denna litteraturöversikt vill författarna beskriva sjuksköterskornas erfarenhet av familjecentrerad omvårdnad.

Syfte

Syftet är att beskriva sjuksköterskornas erfarenhet av familjecentrerad omvårdnad till barn som är inneliggande på sjukhus.

METOD

Design

Studien har genomförts som en litteraturöversikt med inslag av strukturerad metodologi som används vid systematiska översikter. En litteraturöversikt är en kartläggning av ett ämne genom att artiklar söks systematiskt i en databas och därefter granskas och sammanställas för att besvara syftet. Resultatet på en litteraturöversikt baseras på och ger en sammanställning över redan befintlig forskning inom ämnet (Friberg, 2022a).

Urval och datainsamling

Artiklarna söktes i databaserna Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl) och Pubmed som är hälso- och sjukvårdsinriktade databaser och som kan bredare sökning (Forbergs & Wengström, 2016). Inklusionskriterier var originalartiklar med fokus på sjuksköterskor som vårdar barn inom slutenvården och har erfarenhet av familjecentrerad omvårdnad. Exklusionskriterier var artiklar som inte var skrivna på engelska eller som erhöll andra perspektiv än legitimerad sjuksköterska som exempelvis sjuksköterskestudent- och familjeperspektiv. Artiklar som var avgiftsbelagda exkluderas. I några artiklar som förekommer i uppsatsen tas flera perspektiv upp eftersom syftet var riktat mot sjuksköterskors perspektiv är det enda som var inkluderat i uppsatsens resultat och andra perspektiv har exkluderats.

Sökningarna avgränsades till artiklar som var publicerade mellan 2012-01-01 och 2022-10-03. De valda sökorden var uppbyggda efter Population, Exposure and outcome (PEO) modellen och användes vid båda sökningarna. Sökorden var family centered care, nurse, experience OR view OR perception, Children in hospital. I sökningen använde författarna lika söksträng på båda databaser men på CINAHL användes sökordet Hospitalized children i stället för children in hospital eftersom det gav bättre resultat. Hospitalized children testades också på Pubmed men sökträffar var bättre med Children in hospital därför fick vara kvar på Pubmed se tabell 1. Ämnesord identifierades genom MeSH-termer för Pubmed och subject heading för CINAHL. Resterande ord användes som fritextord. Artiklarna som söktes på CINAHL var peer-reviewed som enligt Karolinska Institutet (2022) innebär att artiklarna har genomgått en kvalitetsgranskning innan de publiceras.

Tabell 1. Översiktlig beskrivning av sökstrategi.

Databas	Sökblock 1		Sökblock 2		Sökblock 3		Sökblock 4
		AND		AND		AND	
Cinahl	Family centered care (Ämnesord)		Nurse (Ämnesord)		Experience OR perspective OR view OR perception (Fritext)		Hospitalized children (Fritext')
Pubmed	Family centered care (Ämnesord)	AND	Nurse (Ämnesord)	AND	Experience OR perspective OR view OR perception (Fritext)	AND	Children in hospital (Fritext)

Begränsningar Cinahl: 2012–2022, Engelska, peer-reviewed

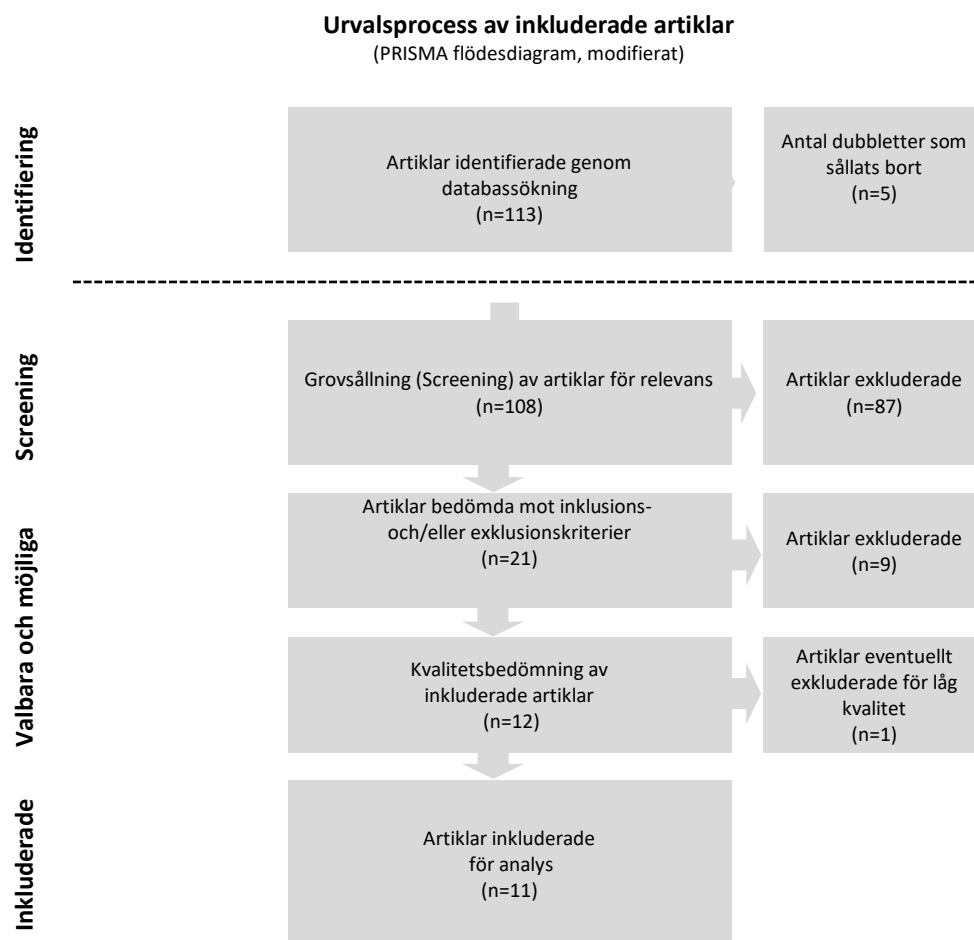
Begränsningar Pubmed: 2012–2022, Engelska

Tabell 2. Översikt av antal träffar med sökstrategins sökblock.

Databas	Sökblock	Sökord	Antal träffar
PubMed	#1	Family centered care (ämnesord)	4,059
	#2	Nurse (ämnesord)	50,305
	#3	Experience OR perspective OR view Or perception (Fritext)	367,273
	#4	Children in hospital (Fritext)	313,542
		#1 AND #2 AND #3 AND #4	49
CINAHL	#1	Family centred care (ämnesord)	17, 647
	#2	Nurse (ämnesord)	241,908
	#3	experiences OR perceptions OR attitudes OR views (fritext)	562,350
	#4	Hospitalized children (fritext)	6,464
		#1 AND #2 AND #3 AND #4	64

Begränsningar: tidsperiod mellan 2012–2022 och engelska. Sökdatum: 3 oktober 2022

Sammantaget antal träffar som sökningarna gav var 113, se tabell 2. Dubletter identifierades och sällades bort och det var 108 artiklar kvar. Samtliga titlar lästes och grovsällning efter relevans gjordes för att hitta artiklar som svarade på syftet. Artiklar med titlar som inte innefattade sjuksköterskor eller sjukvårdspersonal sällades bort, då återstod 21 artiklar. Abstracten lästes för att bekräfta att artikeln var relevant för studiens syfte. Det var 87 artiklar som exkluderades för att de inte svarade på syftet. Fyra artiklar exkluderades eftersom de var avgiftsbelagda och därmed återstod 12 artiklar som inkluderades i studien. Författarna gjorde därefter en granskning på alla 12 artiklar och sällade bort det med låg kvalitet. Därav kommer denna litteraturöversikt inkludera 11 artiklar, urvalsprocessen visas i figur 1.



Figur 1. Översikt över urvalsprocessen av inkluderade artiklar

Kvalitetsgranskning

Författarna analyserade 12 artiklar varav en artikel valdes bort på grund utav för låg kvalitet. Valda artiklar har kvalitetsgranskats med hjälp utav en granskningsmall för kvalitativa och en mall för kvantitativa artiklar. Granskningsmallarna är modifierade och utformade utifrån Statens beredning för medicinsk och social utvärderings (SBU) granskningsmallar och används som stöd för att kunna utvärdera en studies kvalitet och utgår ifrån punkterna relevans, urval, procedur, analys, resultat och om författarna haft ett kritiskt förhållningssätt (Nilsson, 2017). Kvalitetsgranskningen visade att tolv artiklar var av hög kvalitet, en av medelkvalité och en av låg kvalitet. Artiklarna som bedömdes som hög kvalitet inkluderade alla delar som granskades med hjälp av SBU:s granskningsmallar. Medel kvalitet bedömdes de artiklarna som inkluderade majoriteten av delarna och artikel som bedömdes som låg kvalitet saknades tydlig analys och resultat.

Dataanalys

Författarna har analyserat artiklarna i enlighet med Fribergs (2022b) analyssteg som ingår i en allmän litteraturöversikt. Första steget är att läsa igenom valda artiklar flera gånger med fokus på resultatet för att därefter sammanfatta artiklarnas innehåll som är relevanta mot syfte vilket hjälper att författarna kan försäkra att artiklarna stämmer överens med syftet och att det tas data som är väsentlig. I andra steget ska författarna läsa genom artiklarna och göra en tabell utifrån artiklarnas syfte, metod och resultat vilket hjälper att skapa tydlighet och struktur inför den fortsatta analysen. I tredje steget identifieras likheter och skillnader mellan artiklarna. I sista steget görs en sammanställning om det som kommer fram och indelas i kategorier (Friberg, 2022b). Författarna läste genom valda artiklarna både individuellt och gemensamt flera gånger för att få en rätt uppfattning om artiklarnas resultat. En tabell gjordes (Se bilaga A) för att sammanfatta artiklarnas metod, syfte och resultat vilket hjälpte att förtydliga strukturen inför analysen. Sen identifierade författarna först de delar i artiklarna som handlade exklusivt om sjuksköterskans erfarenheter för att sedan identifiera och sortera likheter och skillnader mellan artiklarnas innehåll. I sista steget identifierades och sammanställdes kategorier för att formulera ett resultat utifrån dessa funna kategorier i analysen. Kategorierna skapades utifrån likheter mellan artiklarnas resultat.

Etiska överväganden

I litteraturöversikten valdes enbart artiklar som är godkända av etiska kommittén för att säkerställa att etiska principer uppfylls. Enligt Forsberg och Wengström (2016) ska författarna sträva efter att tidigare upplevelser och egna tankar och åsikter av familjecentrerad omvårdnad inte ska påverka resultatet och att beskriva alla artiklar i sin helhet utan att vinkla resultatet mot syftet. Vidare ska resultatet presenteras i helhet och inte exkludera resultat från artiklarna samt inte förvränga eller plagiera resultatet.

Resultat

I resultatet analyseras totalt elva artiklar med både kvalitativa och kvantitativa metod. Det analyserades två kvantitativa, åtta kvalitativa och en mixmetod från olika länder: Irland=1, Sri Lanka= 1, Brasilien=2, USA=2, Ghana=1, Malawi=2, Tanzania=1 och Korea=1. Analysen av artiklarna inför nuvarande litteraturöversikt delas i kategorier, se tabell 3. För

att underlätta förståelse och belysa de delarna som är gemensamt i artiklarna som analyserades.

Tabell 3. Sammanfattning av kategorier

Kategorier
Sjuksköterskans inställning till familjecentrerad omvårdnad
Kommunikationens betydelse mellan sjuksköterskan och familjen
Betydelsen av familjens delaktighet
Närvarande familjen som verktyg för att underlätta omvårdnaden
Behov av ökad kunskap om familjecentrerat omvårdnad

Sjuksköterskans inställning till familjecentrerad omvårdnad

Sjuksköterskorna upplever familjecentrerad omvårdnad både positiv och negativ beroende på situationen. De har både erfarenheter när det fungerar bra med familjen och när det inte fungerar bra (Macedo et al. 2017; Phiri et al., 2017; Coats et al., 2018). Sjuksköterskans upplevelse av familjecentrerad omvårdnad är relaterat till hur öppen en familj kan vara och hur mycket de vill samarbeta i omvårdnaden samt på sjuksköterskans kunskap och förmågan att arbeta familjecentrerat (Phiri et al., 2017; Macedo et al., 2017). Den övergripande bilden av sjuksköterskorna är att familjen bör involveras (Coats et al., 2018; Coyne, 2013; Macedo et al. 2017; Ohene et al. 2020; Phiri et al., 2017; Phiri et al., 2019).

En del sjuksköterskor har en negativ inställning till familjecentrerad omvårdnad eftersom de anser att föräldrarna inte ska bära ansvaret i omvårdnaden och de andra sjuksköterskorna förklarar att det inte handlar om att lägga allt ansvar på föräldrarna utan att lära ut hur de kan utföra omvårdnadsmoment på ett säkert sätt eftersom det är dem som ska ta hand om barnet när den blir utskrivna (Macedo et al., 2017). Det finns också vissa sjuksköterskor som tycker att involvera familjen kan vara svår eftersom det kan hända att inte alla har lätt för att följa instruktioner, några kan ha dålig attityd och vara krävande (Phiri et al., 2017). Ibland kan familjens beslut upplevas som felaktiga av sjuksköterskan och trots allt dessa är det något som ska respekteras. Sjuksköterskan förklarar att denne erbjuder vård och olika alternativ men till slut är det familjen som bestämmer (Coats et al., 2018; Phiri et al. 2019).

Sjuksköterskorna upplever att närvarande familjer till svårt sjuka barn har många fördelar men det kan också skapa en del utmaningar för sjuksköterskorna. Föräldrarna kunde upplevas som att de var i vägen när sjuksköterskorna skulle göra deras arbete (Coats et al., 2018). När ett barn blir svårt sjuk skapar det en stor oro och rädsla hos familjen som kan

göra att sjuksköterskan blir distraherad och måste svara på föräldrarnas frågor och lugna dem fast de hade behövt lägga all tid på barnet (Coats et al., 2018; Saria et al., 2019).

Komunikationens betydelse mellan sjuksköterskan och familjen

Upplevelsen av att arbeta familjecentrerad och effekten av detta kan delas in i olika strategier som sjuksköterskorna brukar använda sig av till exempel bygga upp en god relation, en god kommunikation, utbilda familjen om hälsa, jobba med andra vårdinsatser och ha en ”öppet och lyssnande örat”. En god relation leder till en god kommunikation och familjens trovärdighet, enligt sjuksköterskorna, ökar och familjen blir en del i omvårdnadsteamet (Ferreira et al., 2019; Macedo et al., 2017). Sjuksköterskorna säger att en öppen kommunikation är essentiellt för att reducera ångest och stress hos barnet (Ferreira et al., 2019; Ohene et al., 2020). När sjuksköterskan bygger upp en god relation med familjen blir också kommunikationen mer öppen dock är det viktig för sjuksköterskan att hålla sig lugn och professionell för att minska ångesten hos familjen (Ferreira et al., 2019). Sjuksköterskorna tycker att informationsutbyte med familjen är betydelsefull inom familjecentrerat arbetssätt dock kan det vara svårt när föräldrarna har svårt att förstå att sjuksköterskan inte har mycket tid för att stanna eftersom det finns andra patienter som behöver vård (Saria et al., 2019).

Att skapa en relation med familjen är viktigt och genom småvänliga handlingar underlättar arbetet med att bli ett team med föräldrarna (Coats et al., 2018). Sjuksköterskans upplevda självförmåga, erfarenhet och attityd till familjens betydelse i omvårdnaden har störst betydande påverkan på partnerskapet mellan sjuksköterskan och föräldrarna (Yoo & Cho, 2020). Sjuksköterskorna upplever att involvering av familjen missuppfattas ofta med att bara bygga upp en relation med föräldrar vilket gör att det blir föräldrarna som står i centrum i stället för barnet (Ohene et al., 2020). Sjuksköterskorna säger att involvering av familjen handlar om relationen med patienten och dennes familj men att sjuksköterskorna inte är säkra på att de gör det på ett gott och kvalificerat sätt (Ohene et al., 2020). Kunskapen kring familjecentrerad omvårdnad varierar och därmed också hur sjuksköterskorna agerar skiljer sig (Ohene et al., 2020; Phiri et al., 2019).

Betydelsen av familjens delaktighet

Sjuksköterskorna förklarar att ett motiv av familjens delaktighet är att dela ansvar med familjen och se de som en del av teamet. Sjuksköterskorna upplever att familjen ska bli expert på sin vård för att kunna fatta rätt beslut (Done et al.,2020: Ohene et al., 2020: Phiri et al., 2017). Enligt sjuksköterskorna handlar det inte om att familjen ska bära allt ansvar i omvårdnaden utan mer att sjuksköterskan blir den professionellt ansvarigt och stöd med kunskap och kliniska färdigheter och omvårdnaden sker under sjuksköterskans kontrollerad miljö den tiden barnet är inlagd (Coyne et al.,2019: Ohene et al., 2020: Phiri et al., 2017). Många sjuksköterskor kan se sin roll som ledare och ansvarar för att göra familjen delaktig genom att informera om omvårdnadsåtgärder och fråga familjen om de vill hjälpa till med detta och diskutera vilka delar som ska utföras med information och undervisning från sjuksköterskorna till familjen. Sjuksköterskorna menar att familjen kan utföra vissa omvårdnadsmoment själva och be om hjälp och stöd av sjuksköterskan när behovet uppstår (Ohene et al., 2020: Phiri et al., 2019).

Sjuksköterskorna upplever att beskriva om vilka undersökningar som barnet ska genomgå och vikten av att informera familjen om deras barn hälsotillstånd påverkar familjens delaktighet i omvårdnaden (Macedo et al., 2017: Ohene et al., 2020: Saria et al., 2019). Sjuksköterskorna upplever att genom att först beskriva hur olika omvårdnads momenten går till, sen visa hur själva omvårdnadsmomenten går till och sist frågar föräldrar om de vill försöka själva, det kan hjälpa föräldrarna att bli säkra på att fortsätta omvårdnaden när barnet åker hem (Phiri et al., 2019). Sjuksköterskor berättar att de involverar familjen i planering, lär ut patienten om uppförande av omvårdnaden vilket de upplever att det minskar arbetsbelastning och ser föräldrarna som en extra hand (Coyne et al., 2013: Phiri et al.,2019).

Sjuksköterskorna involverar familjen i omvårdnaden på olika sätt och i olika sammanhang redan vid inskrivning av barnet, under omvårdnaden och under undersökningar och även när svåra händelser som dödsfall tillkommer (Phiri et al., 2017). Sjuksköterskorna berättar att de ger muntligt och skriftligt information om olika procedurer som ska utföras, ofta med anpassade språk (Phiri et al. 2019) och skriftlig information om omvårdnadsplanen visar sig att hjälpa till att förbättra förståelse och minska stress hos familjen och avlastar sjuksköterskans arbete (Khan, 2017). Det framkommer att det inte finns speciella tider för

informationsutbyte utan detta blir vid omvårdnadstillfälle eller rondan och familjen kan alltid söka sjuksköterskor vid frågor och behov (Phiri et al. 2019).

Det skiljer sig i hur sjuksköterskorna ser på att involvera familjen i omvårdnaden. En del sjuksköterskor anser att de involverar familjen genom att förklara omvårdnaden men inte låter familjen utföra det (Phiri et al, 2019). Andra sjuksköterskor låter föräldrar göra enklare omvårdnad som exempelvis mata och byta kläder för att det är föräldrarna som kommer att ta hand om barnet sen när de får komma hem (Coats et al., 2018; Saria et al, 2019). Det är vanligt att sjuksköterskorna anser att det är föräldrarnas arbete att se till så barnet är tvättad och påklädd och inte sjuksköterskornas (Coyne, 2013). Enligt sjuksköterskorna att låta föräldrarna sköta omvårdnaden blir ett sätt att lugna föräldrarnas kontrollbehov när det gäller deras barn (Coats et al., 2018). En del sjuksköterskor tycker att de behöver involvera familjen för att kunna ta hjälp av dem och bygga upp en relation med föräldrarna och öka närheten inom familjens medlemmar (Macedo et al., 2017; Saria et al., 2019).

Sjuksköterskorna anser att föräldrarna inte ska behöva göra omvårdnaden som sjuksköterskorna kan göra bara för att involvera familjen (Phiri et al, 2019). Sjuksköterskorna tycker att under tiden barnet är inlagd får föräldrarna inte ansvara för barnets omvårdnad (Macedo et al. 2017; Phiri et al., 2019; Saria et al., 2019). Eftersom det finns flera olika saker som sjuksköterskan observerar vid kontakten med barnet, till exempel; avföringen, urinering, färgen på barnet bland andra, upplever sjuksköterskorna att det är bättre att sjuksköterskorna gör omvårdnaden (Macedo et al., 2017)

Närvarande familjen som verktyg för att underlätta omvårdnaden

Sjuksköterskan berättar att barnen kommer ofta med rädsla mot sjuksköterskan och sjukhuset. Sjuksköterskorna upplever att rädslan är orsakat framför allt på grund av arbetskläderna och sjukhusmiljö som är okänd för barnet. De flesta sjuksköterskorna tycker att den största ansvaret inom familjen som har ett barn på sjukhus läggs ofta till mammorna (Ohene et al., 2020).

Sjuksköterskorna upplever att barnens känslomässig agerande på sjukhusvistelse ger en grund och lägger stor tyng i att involvera familjen i omvårdnaden (Ohene et al., 2020). För

barnet är sjukhuset och sjuksköterskan något och någon som de inte känner vilket orsakar rädslan och osäkerhet. (Done et al., 2020; Ohene et al., 2020:). Enligt sjuksköterskorna blir barnen mer lugna när familjen är närvarande under vårdtiden på sjukhus (Coats et al., 2018; Done et al., 2020). Genom att barnen kan höra sina föräldrar och prata med dom under all vård som har en lugnande effekt (Coats et al., 2018; Coyne, 2013). Barnen upplevs av sjuksköterskorna som gladare, samarbetsvilliga och tillfrisknande snabbare om familjen är närvarande på sjukhuset (Coyne, 2013). Närvarande föräldrar gör att barnet inte ska behöva vara ensam vilket tycker sjuksköterskorna underlättar omvårdnaden för både barnet som känner sig betydligt mycket mer tryggare och sjuksköterskorna som inte behöver komma till barnen lika ofta och får mer tid till sjuksköterskans uppgifter (Coyne, 2013).

Behov av ökad kunskap om familjecentrerad omvårdnad

Majoriteten av sjuksköterskorna upplever att självförmåga har störst påverkan på deras attityd mot familjens betydelse i omvårdnaden och det kommer med erfarenhet som blir sjuksköterskornas kunskap i familjecentrerad omvårdnad (Yoo & Cho, 2020). Sjuksköterskor har en bristande kunskap om familjecentrerad omvårdnad (Done et al., 2020) och sjuksköterskor behöver lära sig av varandra (Coats et al., 2018). Det gör att det måste finnas möjlighet till att kunna se hur de erfarna sjuksköterskorna hanterar situationer med familjemedlemmar för annars kan man inte lära sig (Coats et al., 2018).

Sjuksköterskorna upplever att erfarenheten har en direkt effekt på hantering av familjecentrerad omvårdnad. Relationen mellan föräldrarna och sjuksköterskan, sjuksköterskans upplevda självförmåga och attityden till familjens betydelse i vården har en betydande påverkan på vänligheten (Yoo & Cho, 2020). Informationsöverföringen påverkades utav sjuksköterskans erfarenhet och upplevd självförmåga (Saria et al., 2019; Yoo & Cho, 2020) Sjuksköterskans kompetens hade en betydande påverkan av sjuksköterskans erfarenhet och upplevd självförmåga (Yoo & Cho, 2020). Implementering av familjecentrad omvårdnad gör att sjuksköterskor upplever en signifikativ förbättring i kommunikation, familjens förståelse av omvårdnadsplan och upplevelser vid informationsutbyte med andra i teamet (Khan, 2017). Att arbeta med familjen upplever sjuksköterskan är ett givande arbete eftersom de kan samarbeta med familjen vilket gör omvårdnaden effektivare (Phiri et al., 2017). Överlag tycker sjuksköterskorna att familjecentrerad omvårdnad kan vara positiv och det kan hjälpa sjuksköterskan att utföra

ett gott kvalificerat arbete dock mer standardiserat och rutinerat riktlinjer behöver utvecklas (Phiri et al., 2017; Phiri et al. 2019). Sjuksköterskorna upplever att införa familjecentrerad omvårdnad verkar ge en ökad familjetillfredsställelse och känslan av en god omvårdnad (Done et al., 2018).

DISKUSSION

Resultat och metod av denna litteraturöversikt kommer att diskuteras samt slutsatser, klinisk betydelse och vidare forskning inkluderas.

Resultatdiskussion

Under resultatet framkommer det att många sjuksköterskor tycker att deras arbete underlättas vid involvering av familjen och i stället lägger fokus på att stötta dem. Det kan kopplas ihop med studiens teoretiska referensram om familjecentrerad omvårdnad. Där anledningen till att familjecentrerad omvårdnad bildades var enligt Smith (2002) att sjuksköterskorna började involvera mammorna i vård av barn och som underlättade sjuksköterskornas arbete och att barnen upplevde en bättre upplevelse på sjukhus.

I resultatet kommer det fram att sjuksköterskor inte har tillräckligt med kunskaper i hur man kan involvera familjen i omvårdnaden och framför allt skiljer sig sjuksköterskornas kunskaper och erfarenheter. Vilket leder till att det blir skillnader i hur involverad familjen blir i omvårdnaden. En del sjuksköterskor kan undvika involvering av föräldrarna för att de tycker det är svårt och upplever att föräldrarna inte kan ta emot instruktioner, ha dålig attityd eller vara krävande. I svensk sjukvården förväntas att familjen ska samarbeta med sjukvårdspersonalen i omvårdnaden. Det kräver dock att sjuksköterskan har kunskapen till att involvera familjen på ett bra sätt. (Svensk sjuksköterskeförening, 2015).

Resultatet visar att sjuksköterskorna arbetar mer utifrån sina egna erfarenheter och detta gör att arbetet kan skilja sig signifikant mellan sjuksköterskorna vilket leder till att en del sjuksköterskor kan uppleva familjecentrerad omvårdnad som positiv och ha goda erfarenheter men en annan del kan tycka att familjecentrerad omvårdnad i stället för ett verktyg som hjälper och underlättar arbete blir ett hinder. Butler et al (2014) menar att sjuksköterskor behöver skapa kunskap i att förstå familjen framför sig och ansvara för att utveckla en god dialog och förståelse med familjen. Butlers perspektiv speglas i resultatet

som visar att desto mer erfarenhet av familjecentrerad omvårdnad desto mer positiva är sjuksköterskorna till att involvera familjen och de själva säger att det beror på mängden kunskap som underlättar. Det gör att det är så otroligt viktigt att sjuksköterskor får kunskap kring familjecentrerad omvårdnad och framför allt när man ska eller arbetar på en barnavdelning. Björk et al (2017) tar upp att vård av barn är komplicerat eftersom omvårdnaden berör en hel familj som sjuksköterskan ska ta hand om och centrum är en liten patient som inte kan ta hand om sig själv och har extra behov av närhet och trygghet.

I resultatet ses att sjuksköterskorna brukar ha positiva och negativa erfarenheter och de blir påverkad av relationen som sjuksköterskorna bygger upp med familjen och kommunikationen med de. I resultatet avgavs att relation- och kommunikation mellan sjuksköterskan och familjen och delaktighet är tre aspekter som gör att ett funktionellt informationsutbyte kan ske som är viktigt för att sjuksköterskorna kan bygga upp en god relation med barnet och dess föräldrar och kommunikationen kan bli mer öppet. Vid en öppen kommunikation kan sjuksköterskorna känna mer familjen och få familjens trovärdighet, vilket stämmer med Smiths (2018) essentiella termer som gör att familjecentrerad omvårdnad utförs med god kvalitet. En öppen kommunikation, informationsutbyte och delaktighet gör att familjen blir en del av teamet.

Det framkommer i resultatet att barnet blir lugnare när föräldrarna finns nära och barnets oro minskar vilket underlättar sjuksköterskans arbete. Teamarbetet inom familjecentrerad omvårdnad sätter familjen i centrum och vårdpersonal som stöd. Sjuksköterskans roll enligt med resultatet och Rindstedt (2013) är att stöta familjen emotionellt och med kunskaper genom att ge stöd till familjen under vårdtiden samtidigt förbereds familjen inför hemgång. I resultatet konstateras att familjen är en viktig del i barnens liv och mående och att implementering av en familjecentrerad omvårdnad grundas av barnens behov av trygghet. Tidigare forskning visar att det har flertalet fördelar att familjen finns närvarande vid ett sjukt barn men det ställer samtidigt stora krav på sjuksköterskorna (Dalir et al, 2021). Dock är det ett område som det inte verkar ges resurser till att sprida kunskaper.

Gemensamt har resultatet framkommit till att erfarenheter ger en bra kunskap men det kan vara svårt att sprida den vidare och sjuksköterskor upplever att det inte finns tillräckligt med utbildning inom området. Eftersom analyserade artiklar är från olika länder kan resultatet

avslöja att erfarenheter av sjuksköterskor i andra delar av världen verkar vara det samma, ett stor behov av mer kunskap och prioriteringen av familjecentreringen inom vården. Erfarenheter som kunskap gör dock att det kan skilja sig mycket mellan hur man anser och tycker kring familjecentrerad omvårdnad och är troligtvis en av den största anledningen till att det framkommit olika perspektiv på hur det är som sjuksköterska att involvera familjen. Shibily et al, (2021) beskriver att det gör att det är extra svårt för sjuksköterskor att börja arbeta med barn för man ställs mot stora krav i och med att det är en hel familj som kan bli patienten och man har för lite kunskap i hur man hanterar en sådan situation (Shibily et al, 2021).

Det skiljer sig en del i resultatet om hur sjuksköterskor anser att familjemedlemmar ska sköta delar av omvårdnaden eller inte när barnet är inlagd på sjukhus. En del menar att föräldrarna kan ta hand om barnet genom att byta blöja och kläder eftersom det är föräldrarna som kommer ta hand om barnet när det blir utskrivet från sjukhuset och är en del av förberedandet inför hemgång. Samtidigt som andra sjuksköterskor menar att det tillhör deras arbete att sköta omvårdnaden på barnet och att föräldrarna inte ska behöva göra det och att det kan ge mycket information om patienten. Varför det skiljer sig i hur sjuksköterskor ser på att familjen ska sköta omvårdnaden kan bero på erfarenheter av hur samarbetet med familjerna har varit. Vilket påvisar vikten av kunskap inom området och detta stämmer överens med Park et al., (2018) om sjuksköterskans behov av kunskap inom familjecentrerade omvårdnad och att det kan behövas utveckling kring ett strukturerat arbetssätt för att bilda ett gemensamt förhållningssätt till familjecentrerad omvårdnad. Svensk sjuksköterskeförening (2015) menar att i dagsläget skiljer det sig mycket och beroende på vilken behandlade sjuksköterska det är så kommer förhållningssättet gentemot familjen variera. Detta kan öka osäkerheten hos familjen i hur de ska förhålla sig till omvårdnaden. Familjen ska ses som en del av omvårdnaden och att sjuksköterskan behöver skaffa en bra relation och strategi för att implementera familjecentrerad omvårdnad. I resultatet framkommer det att ett gott samarbete och relation mellan sjuksköterskan och familjen skapar ett förtroende om att föräldrarna informerar viktig information om barnet till sjuksköterskan vilket gör att sjuksköterskorna inte känner ett behov av att sköta omvårdnaden för att skapa en bild av patientens mående. Vid ett mindre bra samarbete kan sjuksköterskan känna ett behov av att själv sköta omvårdnaden för att man är osäker om det kanske görs rätt eller att viktig information inte kommer fram.

Metoddiskussion

Syftet med litteraturöversikten är att beskriva sjuksköterskornas erfarenhet av familjecentrerad omvårdnad till barn som är inneliggande på sjukhus. Artiklarna som valdes i arbetet söktes i Cinahl och Pubmed och artiklar som var kvalitetsgranskades. Litteraturöversiktens validitet kan ses som hög då artiklarna som används svarar på författarnas valda syfte. Om arbetet skulle göras igen skulle det sannolikt ge lika resultat.

Författarna valde att göra en litteraturöversikt för att få en helhetsbild av sjuksköterskornas erfarenheter i olika vårdavdelningar från olika länder och kultur. Detta kan göra att resultatet är ytligare än om man hade gjort en kvalitativ studie som fördjupar sig mer i erfarenheter och upplevelser (Friberg 2022a). Eftersom författarna kunde ha möjlighet att ställa mer djupare frågor till deltagarna om en kvalitativ studie hade utförts i stället för en litteraturöversikt. Dock är majoriteten av valda artiklar inför denna litteraturöversikt kvalitativa och det ger en djupare inblick av sjuksköterskornas erfarenheter än att bara involvera kvantitativa med ja eller nej frågor utan tydliga upplevelser och berättelser (Forsberg & Wengström, 2016)

Vid sökningarna har det använts två databaser som kan ses som en styrka eftersom det ger en bredare sökning och att samma sökord användes vid båda sökningarna (Forsberg & Wengström, 2016). Litteraturöversikten innehåller artiklar från flera olika länder och där studierna har gjorts i olika vårdkontexter vilket ger en bred grund i resultatet. Litteratursökningen innehåller både kvantitativa och kvalitativa artiklar som ger en breddare och djupare omfattning i resultatet. De kvantitativa ger en bredd och förståelse för hur en större mängd sjuksköterskor upplever familjecentrerad omvårdnad och de kvalitativa artiklarna ger ett djup där sjuksköterskorna har satt sina egna ord på hur de själva upplever och vad deras erfarenhet är (Friberg, 2022a). Det kan dock ses som en liten svaghet att resultatet bygger på studier från många olika länder på grund utav att det innebär att det är många olika kulturer som är involverat och det är inget som tas hänsyn till i resultatet. Det gör att resultatet kan bygga på hur de olika kulturernas syn på vården är och att det är kulturella aspekter som styr resultatet i denna litteraturöversikt. Samtidigt så gör denna bredd att resultatet visar hur sjuksköterskor från hela världen ser på familjecentrerad omvårdnad och att det resultatet inte är riktat åt en viss kultur eller kontext vilket gör resultatet om sjuksköterskans erfarenheter mer trovärdigt eftersom den inte är riktad till

bara en kultur eller kontext. En annan styrka av litteraturöversiktens resultat är att artiklarna är utförda i olika vårdavdelningar vilket ger breddare utsikt av sjuksköterskornas erfarenheter av familjecentrerad omvårdnad med tanke på att sjukdomstillstånd hos barnet varierar och sjuksköterskans arbetssättet när det gäller familjecentrerad omvårdnad påverkas av hur sjuk barnet är.

Genom att använda Fribergs (2022b) modell för litteraturanlys fyra steg försäkrar författarna att artiklarna analyseras korrekt och ger trovärdighet till resultatanalysen. Det kan tilläggas att författarna granskade alla elva artiklar utifrån Nilssons (2017) granskningsmallar för kvalitativa och kvantitativa artiklar, detta garanterar att använda artiklar och framkommande resultat har god kvalitet.

Slutsats

När familjecentrerade omvårdnad implementeras på ett korrekt sätt tycker sjuksköterskorna att de har möjlighet att lägga mer fokus på att stötta familjen i stället på att själva utföra alla omvårdnadsmoment som familjen kan lära sig att utföra. Sjuksköterskan upplever familjecentrerad omvårdnad som positiv när kommunikationen funkar, hela arbetsteamet jobbar på samma sätt och föräldrarna vill vara delaktiga. Däremot kan familjecentrerad omvårdnad upplevas som negativ när sjuksköterskan inte har tillräckligt med kunskaper och strategier för att implementera ett kvalificerat familjecentrerat arbete och även när föräldrarna inte vill samarbeta med sjuksköterskor.

Klinisk betydelse

Sjuksköterskor erfarenheter om att jobba familjecentrerad är ett viktigt ämne att undersöka eftersom i olika vårdsammanhang möter sjuksköterskan familjer och det uppstår en utmaning om hur hela familjen ska behandlas och bemötas på ett adekvat sätt. Det ställer stora krav på sjuksköterskan och det framkommer att sjuksköterskorna upplever att det saknas standardiserat rutiner, mer inriktat inläring under grundutbildning inom familjecentrerad omvårdnad och även utbildning från arbetsgivaren som kan guida sjuksköterskan att arbeta familjecentrerat. Familjecentrerad omvårdnad är ett viktigt ämne av stor betydelse för både sjuksköterskor och familjer i deras upplevelser av en god omvårdnad.

Vidare forskning

Mer forskning om sjuksköterskans arbete inom familjecentrerad omvårdnad och barnens upplevelser av detta behövs för att kunna utveckla standardiserade och implementering av rutiner. Det behövs vidare forskning om olika implementeringsmodeller och sjuksköterskans erfarenheter av detta för att kunna komma fram till tydligare och standardiserat arbetssätt inom familjecentrerad omvårdnad.

REFERENSER

Björk, M., Darcy, L., Jenholt Nolbrid, M., & Hedman Ahlström, B., (2017) Att vara barn och möta sjukdom. I E. Benzein, & M. Hagberg. & B-I. Saveman. (Red.), *Att möta familjer inom vård och omsorg*. (2: a uppl., s.27–32). Studentlitteratur.

Bratt, E-L., & Nilsson, S., (2020) Personcenterad vård inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. I I. Ekman (Red.). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård: Från filosofi till praktik*. (s.200–222). Liber.

Butler, A., Copnell, B., & Willetts, G. (2014). Family-centred care in the paediatric intensive care unit: An integrative review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 23(15-16), 2086-2100. <https://doi.org/10.1111/jocn.12498>

Camur, Z., & Sankaya Karabudak, S. (2021). The effect of parental participation in the care of hospitalized children on parent satisfaction and parent and child anxiety: Randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Practise*, 27(5), 1–11. <https://www.doi.org/10.1111/ijn.12910>

Coats, H., Bourget, E., Starks, H., Lindhorst, T., Saiki-Craighill, S., Curtis, R., Hays, R., & Doorenbos, A. (2019). Nurses' reflections on benefits and challenges of implementing familycentered care in Pediatric intensive care units. *Families in critical care*, 27(1), 52–58. DOI: <https://doi.org/10.4037/ajcc2018353>.

Coyne, I. (2013). Families and health-care professionals' perspectives and expectations of family-centered care: hidden expectations and unclear roles. *Health expectations*, 18, 796–808. DOI: 10.1111/hex.12104.

Dalir, Z., Manzari, Z. S., Kareshki, H., & Heydari, A. (2021). Caregiving Strategies in Families of Children with Congenital Heart Disease: A Qualitative Study. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 26(1), 60–67. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_19_20

Done, R., Oh, J. Im, M., & park, J. (2020). Pediatric Nurses' perspectives on family-centered care in Sri Lanka: A mixed-methods Study. *Child health nursing research*, 26(1), 72-81-
<https://doi.org/10.4094/chnr.2020.26.1.72>

Ferreira, L. B. B., Oliveira, J. S. A., Gonçalves, R. G., Elias, T. M. N., Medeiros, S. M. d., & Sá Mororó, Deborah Dinorah de. (2019). Cuidar de enfermagem às famílias de crianças e adolescentes hospitalizados. *Revista De Enfermagem UFPE on Line*, 13(1), 23.
<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a237672p23-31-2019>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016) *Att göra systematiska litteraturstudier*. (4:e uppl.). Natur & Kultur.

Friberg, F. (Red.). (2022a). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4:e uppl.). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022b). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (4:3 uppl., s 185–200). Studentlitteratur.

Karolinska Institutet. (17 maj 2022). *Är artikeln peer reviewed?*

<https://kib.ki.se/soka-vardera/vardera-information/ar-artikeln-peer-reviewed>

Khan, A., Baird, J., Rogers, J. E., Furtak, S. L., Williams, K. A., Allair, B., Litterer, K. P., Sharma, M., Smith, A., Schuster, M. A. & Landrigan, C. P., (2017). Parent and provider experience and shared understanding after a family-centered nighttime communication intervention. *Academic Pediatrics*, 17(4), 389–402.

<https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.01.012>

Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (SFS 2018:1197).

Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197

Macedo, I. F. d., Souza, T. V. d., Oliveira, Isabel Cristina Dos Santos, Cibreiros, S. A., Morais, Rita de Cássia Melão de, & Vieira, R. F. C. (2017). Nursing team's conceptions about the families of hospitalized children. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 70(5), 904–911. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0233>

Nilsson, U. (2017). *Granskningsmall för kvalitativa studier*. Institutionen för Hälsovetenskaper, Örebro Universitet. Tillgänglig på Högskolan Dalarna <https://login.du.se/cas/login?service=https%3a%2f%2fwww.du.se%2fCASLogin.aspx%2f%3fReturnURL%3dhttps%253a%252f%252fwww.du.se%252f>

Ohene, L. A., Power, K. J., & Raghu, R. (2020). Health professionals' perceptions and practice of family centred care for children injured in road traffic accidents: A qualitative study in ghana. *Journal of Pediatric Nursing*, 53, e49-e56. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.02.005>

Park, M., Giap, T., Lee, M., Jeong, H., Jeong, M., & Go, Y. (2018). *Patient- and family-centered care interventions for improving the quality of health care: A review of systematic reviews*. *International Journal of Nursing Studies*, 87, 69-83. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.006>

Patientlag (2014:821). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Phiri, P., Kafulafula, U., & Chorwe-Sungani, G. (2019). Exploring paediatric nurses' experiences on application of four core concepts of family centred nursing care in malawi: Findings from a resource limited paediatric setting. *International Journal of Caring Sciences*, 12(1), 231–239.

Phiri, P., Kafulafula, U. & Chorwe-Sungani, G. (2017). Registered nurses' experiences pertaining to family involvement in the care of hospitalised children at a tertiary

government hospital in malawi. *Africa Journal of Nursing and Midwifery.*, 19(1), 131–143.
<https://doi.org/10.25159/2520-5293/910>

Rindstedt, C. (2013). *Barn möter vården* (1:1 a uppl.). Studentlitteratur

Saria, V. F., Mselle, L. T., & Sicheloff, B. A. (2019). Parents and nurses telling their stories: the perceived needs of parents caring for critically ill children at the Kilimanjaro Christian Medical Centre in Tanzania. *BMC Nursing*. 18, 54. DOI: [10.1186/s12912-019-0381-8](https://doi.org/10.1186/s12912-019-0381-8)

Serlachius, A., Hames, J., Juth, V., Garton, D., Rowley, S., & Petrie, K.J. (2018). Parental experiences of family-centred care from admission to discharge in the neonatal intensive care unit. *Journal of Paediatrics and Child Health (California, United states)*, 54(11), 1227–1233. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1111/jpc.14063>

Shibily, F. M., Aljohani, N. S., Aljefri, Y. M., Almutairi, A. S., Almutairi, W. Z., Alhallafi, M. A., Alsharif, F., Almutairi, W., & Badr, H. (2021). The perceptions of nurses and nursing students regarding family involvement in the care of hospitalized adult patients. *Nursing Reports (Pavia, Italy)*, 11(1), 133–142. <https://doi.org/10.3390/nursrep11010013>

Smith, W. (2018). Concept analysis of family-centered care of hospitalized pediatric patients. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, 57–64. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.06.014>

Smith, L., Coleman, v., & Bradshaw, M. (Red.). (2002). *Family centred care*. Red Globe Press

Socialstyrelsen, (2022). *Barn och unga i hälsa- och sjukvården*
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/barn-och-unga/barn-och-unga-i-halso--och-sjukvarden/>

Svensk sjuksköterskeförening, 2015. *Familjefokuserad omvårdnad* [Broschyr].
<https://swenurse.se/download/18.21c1e38d175977459261553d/1605102568110/Familjefokuserad%20omv%C3%A5rdnad.pdf>

Yoo, S. Y., & Cho, H. (2020). Exploring the influences of nurses' partnership with parents, attitude to families' importance in nursing care, and professional self-efficacy on quality of pediatric nursing care: A path model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155452>

BILAGA A

Matris över inkluderade artiklar

Författare År	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Coats, H., Bourget, E., Starks, H., Lindhorst, T., Saiki-Craighill, S., Curtis, R., Hays, R., & Doorenbos, A. 2018 USA	Nurses' reflections on benefits and challenges of implementing family-centered care in pediatric intensive care units	To describe nurses' perceptions of the benefits and challenges of providing family-centered care in pediatric intensive care units.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som arbetar inom neonatal-, barn intensiv- och barnvårdsavdelning. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Kvalitativ innehållsanalys	N= 13 sjuksköterskor.	Sjuksköterskorna upplever en förbättring i kvaliteten av familjecentrerad omvårdnad efter att föräldrarna kan vara mer deltagande och närvarande under tiden barnet är inlagd.	Hög
Coyne, I. 2013 Ireland	Families and health-care professionals' perspectives and expectations of family-centered care: hidden expectations and unclear roles.	1. To explore parents, children and nurses' perspectives and experiences of FCC. 2. To understand how parents, children and nurses negotiate roles and relationships within the hospital setting.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Barn i åldrarna 7-16 år och deras föräldrar och 18 sjuksköterskor som arbetar på barnavdelning. <u>Datainsamling:</u> Individuella djupa intervjuer som spelades in. <u>Dataanalys:</u> Kvalitativ innehållsanalys	N= 18 barn, 18 föräldrar och 18 sjuksköterskor.	Fyra begrepp identifierades: förväntningar, beroende av föräldrarnas hjälp, jobba utan roller, barriär i familjecentrerad omvårdnad. Sjuksköterskorna berättar att de brukar vara upptagna med mycket, inte bara omvårdnad utan också ,ed administrativa delar som dokumentation kan vara ett hinder i att kommunikationen med föräldrarna fungerar	Medel
Done, R., Oh, J., Im, M., & Park, J.	Pediatric Nurses perspectives on family-centered care in Sri Lanka: A mixed-methods study	To assess the levels of perceptions and performance of family-centred	<u>Design:</u> Mixed metod <u>Urval:</u> sjuksköterskor <u>Datainsamling:</u> Intervjuer och enkät	Intervjuer: n=18 Enkät: n=157	Deltagarna visar förståelse av arbete med familjecentrerad omvårdnad. I den kvantitativa delen framkommer att	hög

Författare År	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
2020 Sri Lanka		care among Sri Lankan pediatric nurses.	<u>Dataanalys</u> : SPSS version 24.0 och Induktiv kontent analys		majoriteten inte vet och inte har rätt kompetens inom familjecentrerad omvårdnad. De flesta deltagarna upplevde ökande nöjdhet på familjen med familjecentrerad omvårdnad. Kvalitativa delen visar att vikten av familjen, medtagande av familjen under tiden barnet är inlagd behöver en familjecentrerad arbete men det finns brister i hur arbete ska implementeras.	
Ferreira, L.B., Oliveira, J.S.A., Goncalves, R.G., Elias, T.M.N., Medeiros, S.M. & Mororó, D.D. 2019 Brazil	Nursing care for the families of hospitalized children and adolescents	To describe the strategies adopted by nurses in order to provide the families of hospitalized children and adolescents with care.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : sjuksköterskor i pediatrikt sjukhus <u>Datainsamling</u> : semi-strukturerad intervju <u>Dataanalys</u> : software Atlas.ti 7.0	n=12	Det visades att sjuksköterskorna som arbetar med familjer av barn inlagda på sjukhus bygger upp en koppling mellan kommunikation, hälsoutbildning och multiprofessionell arbetsteam för att erbjuda en kvalificerad familjecentrerad omvårdnad vilket omvandlas till strategier för en god relation med familjen.	hög
Khan, A., Baird, J., Rogers, J.E., Frutak, S.L., Williams, K.A., Allair, B., Litterer, K.P., Sharma, M., Smith, A. Schuster, M.A.	Parent and provider experience and shared understanding after a family-centered nighttime communication intervention	To assess parent and provider experience and shared understanding after a family-centered, multidisciplinary nighttime	<u>Design</u> : Kvantitativ Interventionstudie <u>Urval</u> : sjuksköterskor, föräldrar och patienter mellan 0–17 år <u>Datainsamling</u> : semi-strukturerad personligt- och telefonintervju	Sjuksköterskor n=176 Föräldrar n= 464 Inlagda patienter mellan 0–17 år n= 582	Efter interventionen upplevde sjuksköterskor att kommunikationen förbättrades från 32,2% till 37,9%, förståelse mellan föräldrar och sjuksköterskorna förbättrades från 18,9% till 33,5% och kommunikation mellan sjuksköterska och andra	hög

Författare År	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
& Landrigan, C.P. 2017 USA		communication intervention (nurse-physican brief, family huddle, family update sheet).	<u>Dataanalys:</u> deskriptiv statistik		vårdgivaren förbättrades från 14,7% till 21,5%.	
Macedo, I. F. d., Souza, T. V. d., Oliveira, Isabel Cristina Dos Santos, Cibreiros, S.A., Morais, R.C.M.d. & Vieira, R.F.C. 2017 Brazil	Nursing team's conceptions about the families of hospitalized children	To describe nursing team care and discuss the nursing team's conceptions of companion families of hospitalized children, The study was based on the theoretical framework of Collière's theory of nursing care identity.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> team av sjuksköterskor <u>Datainsamling:</u> ej strukturerad gruppintervju <u>Dataanalys:</u> Tematisk	n=14	Det avslöjades att sjuksköterskor vänder på etablerande relationen, kommunikationen, hälsoutbildningen, och sökningen av stöd från och på ett multiprofessionellt team, samtidigt som kvalificerad lyssnande och en professionell lugnande attityd, till strategier för att erbjuda omvårdnad till familjer av inlagda barn och ungdomar.	hög
Ohene, L. A., Power, K. J., & Raghu, R. 2019 Ghana	Health professionals' perceptions and practice of family centered care for children injured in road traffic accidents: A qualitative study in Ghana.	To explore the perceptions of family centered care among healthcare professionals who provide the healthcare needs of children hospitalized through road traffic accidents.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sjukvårdspersonal <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> Grundad teori	N= 21 sjuksköterskor och 3 ortopediska kirurger.	De flesta deltagarna upplevde familjecentrerad omvårdnad är att mena familjeinvolvering, även om uppenbara inkonsekvenser kännetecknas i praktiken. Baserad i deltagarnas upplevelser framkommer tre kategorier: involvering av föräldrarna, kommunikation och bygga upp relation.	hög
Phiri, P., Kafulafula, U.		The objective of the study was to	<u>Design:</u> Kvalitativ	n= 19 sjuksköterskor	Studien visade att Sjuksköterskor kunde tillämpa kärnbegreppet av	Hög

Författare År	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
& Chorwe-Sungani, G. 2019 Malawi	Exploring paediatric nurses experience on application of four core concepts of family centered nursing care in Malawi: Findings from a resource limited paediatric setting	explore registered nurses' experience in applying the core concepts of family centered care when involving families in the care of hospitalised children at tertiary hospital in Southern Malawi.	<u>Urval:</u> Sjuksköterskor som arbetar heltid på barnavdelning och har 1 års erfarenhet av vård av barn. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerad intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Kvalitativ innehållsanalys.		familjecentrerad omvårdnad i den dagliga praktiken. Sex teman dök upp: Makt och kontroll, respekt och värdighet, informationsutbyte och kommunikation, familjens deltagande i vården, samarbete och partnerskap och sjuksköterskors intryck av familjenegamang.	
Phiri, P., Kafulafula, U. & Chorwe-Sungani, G. 2017 Malawi	Registered nurses experience pertaining to family involvement in the care of hospitalised children at a tertiary government hospital in Malawi.	The object of this study was to describe registered nurses experience when involving families in the care of hospitalised children.	<u>Design:</u> Kvalitativ design <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som arbetar heltid med barn och har 1 års erfarenhet. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerad intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Kvalitativ innehållsanalys.	N: 14 sjuksköterskor	Sjuksköterskorna hade kunskap i att involvera familjen men deras erfarenheter var blandade. Teman som framkom var sjuksköterskorna erfarenhet av att involvera familjen och sjuksköterskors intryck av att involvera familjen. Det som framkom var att sjuksköterskorna hade en önskan om att involvera familjen i sjukhusvården men bör vara reglerad. Trots att sjuksköterskor involverade familjemedlemmarna blev det inkonsekvent och problematiskt att genomföra.	Hög
Saria, V. F, Mselle, L. T. & Siceloff, B. A. 2019	Parents and nurses telling their stories: the perceived needs of parents caring for critically ill children at the Kilimanjaro Christian	To describe parents' and nurses' perceptions of the needs of parents with a primary focus on	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Föräldrar som hade barn i åldrarna 1 månad till 12 år inlagda på sjukhus i mer än 76	N= 14 sjuksköterskor och 24 föräldrar.	Det framkom 2 teman från föräldrarnas och sjuksköterskornas uppfattning om föräldrarnas behov i vård av deras kritiskt sjuka barn på sjukhus. Det var "att engagera	Hög

Författare År	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Tanzania	Medical Centre in Tanzania.	their engagement in care and the psychosocial support they receive when caring for their critically ill hospitalized children.	timmar. Sjuksköterskor som hade jobbat i mer än 2 år på en barnavdelning. <u>Datainsamling:</u> Group discussions. <u>Dataanalys:</u> Kvalitativ innehållsanalys		föräldrar i vården av sina barn” och ”få psykosocialt stöd”. Både sjuksköterskor och föräldrar identifierade vikten av att ge adekvat information om sina barns framsteg, att uppmuntra och involvera föräldrar i vården av sina barn och att ha flexibla besökstider för föräldrarna var avgörande när man tog hand om ett svårt sjuka barn.	
Yoo, S. Y. & Cho, H. 2020 Korea	Exploring the influences of nurses’ partnership with parents, attitude to families’ importance in nursing care, and professional self-efficacy on quality of pediatric nursing care: A path model.	This study examined the effects of nurse-parent partnership, nurses' attitude to families' importance in nursing care, and nursing professional self-efficacy on the quality of pediatric nursing care.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som arbetar på barnavdelningar på universitetssjukhus och barnsjukhus. <u>Datainsamling:</u> Väganalys <u>Dataanalys:</u> Data analyserades med SPSS statistics version 24	N= 218 sjuksköterskor.	Bland de faktorer som påverkar den upplevda kvaliteten på respekt, förklaring och skicklighet visade att sjuksköterskornas erfarenhet hade den största totala effekten. Den största direkta effekten på kvalitén av respekt och vänlighet var samarbetet mellan sjuksköterskan och föräldrarna. Sjuksköteprofessionens självständighet visades ha den största direkta effektförklaringen och långsiktiga effekten på sjuksköterska och föräldrarnas relation och sjuksköterskornas attityd mot familjens del i omvårdnaden.	Hög