



Kandidatuppsats

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp

Omvårdnad vid angina pectoris ur ett patientperspektiv

En allmän litteraturstudie

Omvårdnad 15 hp

Varberg 2023-03-22

Johanna Nilsson och Johanna Svensson



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Titel	Omvårdnad vid angina pectoris ur ett patientperspektiv En allmän litteraturstudie
Författare	Johanna Nilsson och Johanna Svensson
Akademi	Akademien för hälsa och välfärd, Halmstad högskola
Handledare	Barbro Boström, Universitetslektor i omvårdnad, Med.dr
Examinator	Stefanie Obermüller, Universitetslektor i human biomedicin, Med.dr
Tid	Vårterminen 2023
Sidor	15
Nyckelord	Angina pectoris, omvårdnad, patientperspektiv, upplevelse

Sammanfattning

Bakgrund: Angina pectoris ingår i folksjukdomen hjärt- och kärlsjukdomar vilka i hög grad är relaterade till livsstilsfaktorer. Aterosklerosprocessen är en vanlig bakomliggande orsak. Angina pectoris orsakar patienten stort lidande samt stora kostnader för samhället. Vid personcentrerad vård engagerar och aktiverar sjuksköterskan patienten i omvårdnaden. **Syfte:** Syftet var att belysa omvårdnad vid angina pectoris ur ett patientperspektiv. **Metod:** Metoden var en allmän litteraturstudie där nio artiklar ingick. Databearbetning utfördes enligt Popenoes vägledning för litteraturstudier vilket resulterade i att tre kategorier skapades. **Resultat:** Databearbetningen resulterade i tre rubriker: *upplevelse av omvårdnad som förmedlar trygghet, upplevelse av att ha en kommunikation med sjuksköterska* samt *upplevelse av att få information*. I resultatet framgick att patienter upplevde stort behov av en omvårdnad som förmedlar trygghet och information. Kommunikation ansågs vara en viktig komponent i relationen med sjuksköterskan. **Konklusion:** I omvårdnaden av angina pectoris värdesatte patienter trygghet, information samt en god kommunikation med sjuksköterskan. Därför är det viktigt för sjuksköterskan med aktuell kunskap om angina pectoris och dess omvårdnad samt personcentrerad vård. **Nyckelord:** Angina pectoris, omvårdnad, patientperspektiv, upplevelse.

Title Nursing for angina pectoris from a patient perspective
A general literature study

Author Johanna Nilsson and Johanna Svensson

School The Academy for Health and Welfare, Halmstad University

Supervisor Barbro Boström, Senior Lecturer in nursing, PhD

Examiner Stefanie Obermüller, Senior Lecturer in human biomedicine,
PhD

Period Spring semester 2023

Pages 15

Keywords Angina pectoris, caring, experience, nursing, patient
perspective

Abstract

Background: Angina pectoris is a cardiovascular disease. Cardiovascular diseases are public health diseases, largely related to lifestyle factors. The atherosclerosis process is a common underlying cause. Angina pectoris causes great suffering for the patient and great costs for the society. In person-centered care, the nurse engages and activates the patient in the care.

Aim: The aim was to enlighten nursing for angina pectoris from a patient perspective. **Method:** The method was a general literature study which included nine articles. The data processing was carried out according to Poponoe's guidance, which created three categories. **Results:** The data processing resulted in three different categories: *experience of nursing that conveys security*, *experience of communication with a nurse* and *experience of receiving information*. The results showed that patients experienced a great need for care that conveys security and information. Communication was considered an important component in the relationship with the nurse.

Conclusion: In the care of angina pectoris, patients valued security, information and good communication with the nurse. Therefore, it is important for the nurse to have current knowledge of angina pectoris and its care, as well as person centered care. **Keywords:** Angina pectoris, nursing, patient perspective, experience.

.

Innehållsförteckning

Inledning	6
Bakgrund	6
Angina pectoris.....	6
Symtom.....	7
Behandling	8
Sjuksköterskans perspektiv	8
Personcentrerad vård	8
Problemformulering	9
Syfte	10
Metod	10
Datainsamling.....	10
Inklusions- och exklusionskriterier.....	10
Artikelsökning i CINAHL	11
Artikelsökning i PubMed.....	11
Databearbetning.....	11
Forskningsetiska överväganden	12
Resultat.....	12
Upplevelse av omvårdnad som förmedlar trygghet.....	12
Att få information	14
Att ha en kommunikation med sjuksköterska	15
Diskussion.....	16
Metoddiskussion.....	16
Resultatdiskussion	17
Konklusion och implikation	19
Referenser	I
Bilaga A	I
Tabell 1: Sökordsöversikt.....	I
Bilaga B.....	II
Tabell 2: Sökhistorik	II
Bilaga C.....	III
Tabell 3: Artikelöversikt	III

Inledning

Angina pectoris, även kallad kärlekskramp, är en ischemisk kranskärlssjukdom som orsakas av patologisk förändring i kranskärlens väggar, vilken oftast är utlöst av ateroskleros (Libby et al., 2019). Aterosklerosprocessen orsakas övervägande av livsstilsrelaterade riskfaktorer (Lechner et al., 2019; Libby et al., 2019). Ischemisk hjärtsjukdom är den dödligaste sjukdomen och ungefär 126 miljoner personer lider av den ur ett globalt perspektiv (Khan et al., 2020). Siffrorna förväntas öka och det beror framförallt på ökad livslängd, fetma, diabetes samt det metabola syndromet (Khan et al., 2020). Under 2019 dog 17,9 miljoner personer i hjärt- och kärlsjukdom, vilket representerar 32% av alla dödsfall i världen (World Health Organization, 2021).

Hjärt- och kärlsjukdom, där kärlekskramp ingår, är den största folksjukdomen i Sverige (Socialstyrelsen, 2018). Det finns otillräcklig nationell statistik om prevalens av angina pectoris (Socialstyrelsen, 2018). Samhällskostnader för hjärt- och kärlsjukdom uppgår årligen till flera miljarder. De främsta kostnaderna utgörs av sjukskrivning, förtidspension, död, slutenvård och den specialiserade öppenvården (Socialstyrelsen, 2015). Dödligheten har minskat de senaste 30 åren då livsstilsrelaterade riskfaktorer för kranskärlsjukdom har identifierats (Socialstyrelsen, 2018). Sjuksköterskans roll är viktig vid omvårdnad av angina pectoris eftersom patienter riskerar att få ofullständig bedömning på grund av komplexiteten i stor variation av symtom och behandlingsåtgärder (Young & Melander, 2013).

Bakgrund

Angina pectoris

Angina pectoris definieras som smärtattacker vid myokardiell ischemi med karakteristiskt uppträdande, lokalisering och smärtstrålning. (Sirochman et al., 2021). Stressituationer framkallar krampen då hjärtmuskelnns syrebehov överskrider kranskärlens kapacitet (Sirochman et al., 2021). Den myokardiella ischemin orsakas oftast av ateroskleros, fibrotiska fettlesjoner i kärnväggarna som uppkommer av riskfaktorerna höga nivåer av low-density lipoprotein, hypertoni, rökning och diabetes mellitus (Libby et al., 2019). Evidens pekar på immunsystemets roll i aterosklerosprocessen, varvid riskfaktorer inkluderar inflammation (Libby et al., 2019). Knuuti et al. (2020) skriver att en noggrann anamnes med riskfaktorer samt tydliga tecken på hjärt- och kärlsjukdom är en väsentlig del vid diagnostisering av angina pectoris. Då symtomen och den kliniska bilden varierar delas angina pectoris in i olika former (Knuuti et al., 2020). Stabil angina pectoris är ett av flera kliniska tillstånd inom kranskärlssjukdom och omnämns kronisk

koronart syndrom enligt de senaste europeiska riktlinjerna (Knuuti et al., 2020). Stabil angina pectoris innebär kärlekskramp som varit stabil i symtomen i minst tre månader och där symtom uppkommer vid fysisk eller psykisk ansträngning samt släpper inom tio till femton minuter vid vila (Knuuti et al., 2020). Bakomliggande patofysiologi är oftast aterosklerosprocessen (Knuuti et al., 2020; Sirochman et al., 2021). Stabil angina pectoris delas i huvudsak in i tre typer (Knuuti et al., 2020). Dessa tre typer är ansträngningsangina, vilken utlöses av såväl fysisk som psykisk ansträngning (Knuuti et al., 2020); Spasmangina, vilken orsakas av kramp eller kontraktion i kranskärlen oberoende av fysisk eller psykisk stress. Kranskärlen ser vid bildiagnostik normala ut men kärleväggen har en ateromatos, vilket är en åderförfettningsskiva (Knuuti et al., 2020; Sirochman et al., 2021). Och syndrom X, som är en, med arbetsprov konstaterad, ansträngningsutlöst angina där bildiagnostik inte visar någon betydande förträngning (Knuuti et al., 2020). Instabil angina pectoris är en stabil angina pectoris som ändrar karaktär med antingen, eller i kombination, ökad smärtintensitet, ökad smärtfrekvens samt ändrad utlösande orsak (Sirochman et al., 2021). Till instabil angina pectoris räknas även en nydebuterad svår angina. Risk föreligger att instabil angina pectoris fortskrider och övergår till hjärtinfarkt. Instabil angina pectoris och hjärtinfarkt benämns även som akut koronart syndrom (Knuuti et al., 2020; Sirochman et al., 2021). Refraktär angina pectoris är ett kroniskt tillstånd, det vill säga har pågått mer än tre månader, som inte kan kontrolleras av läkemedelsbehandling, angioplastik eller bypasskirurgi (Knuuti et al., 2020). Refraktär angina pectoris förekommer även i frånvaro av obstruktiv kransartärsjukdom (Davis et al., 2020).

Symtom

Symtomen på myokardiell ischemi bedöms utifrån fyra kategorier; läge, karaktär, varaktighet samt förhållande till ansträngning samt andra förvärrande eller lindrande faktorer (Knuuti et al., 2020). Enligt Rantos (2021) är de vanligast förekommande symtomen retrosternal smärta som strålar upp i axlar samt ut i armar, vanligare åt vänster sida, samt strålande smärta upp i hals och underkäke. En beskrivning av smärtlokalisering i epigastriet förekommer men kan också beskrivas som tryckkänsla samt svårighet att få luft (Rantos, 2021). Garcia et al. (2016) skriver att kvinnor mer sällan än män uttrycker bröstsmärta samt mer frekvent ger uttryck för större variation av otypiska symtom så som känsla av svaghet, fatigue, illamående, dyspné och ovanliga smärtlokaliseringer som rygg, käke samt hals. Kvinnor uppvisar en större variation av symtom samt riskfaktorer än vad som tidigare ansett vara normala (Langdon et al., 2021). Internationella guidelines anger att otypiska symtom vid akut koronart syndrom är vanligare hos kvinnor än män vilket är motsatt till evidensen enligt Ferry et al. (2019). Ferry et al. (2019) skriver fortsatt att det föreligger risk att

kvinnor blir underdiagnostiserade samt underbehandlade om inte korrekta symtom känns igen.

Behandling

Det finns en stor bredd av behandlingar vid angina pectoris (Knuuti et al., 2020). Långsiktig samt grundläggande för samtliga kärlkramper är lipidsänkande läkemedelsbehandling för att bromsa samt motverka aterosklerosprocessen (McAlister, 2021; Sirochman et al., 2021). Den farmakologiska behandlingen siktar på antitrombotisk samt vasodilaterande effekt för ökad syretillförsel och därmed smärtlindrande bieffekt (Anderson et al., 2021; Knuuti et al., 2020). Smärtlindrande läkemedel samt rytmreglerande och blodtryckssänkande läkemedel räknas också till den grundläggande farmakologiska behandlingen och individanpassas. Invasiva behandlingar är idag välprövade kirurgiska åtgärder. Exempel på kranskärlskirurgier är coronary artery bypass graft (CABG) vilket är bypass genom graft, samt percutan coronar intervention (PCI) vilket är ett samlingsbegrepp för ingrepp som öppnar upp förträngningar i kranskärl via kateter (Clark & Kirby, 2021; Knuuti et al., 2020). De avgörande och långsiktiga behandlande åtgärderna är livsstilsförändringar med ändrad kost, motion, levnads- och sömnvanor, minskad stressnivå, rökstopp samt behandling mot hypertoni (Knuuti et al., 2020; Yam et al., 2021).

Sjuksköterskans perspektiv

Sjuksköterskan spelar en viktig roll i att identifiera patienters behov genom att tidigt identifiera tecken och symtom på ischemi och har beroende på patientens individuella förutsättningar flertalet överväganden att göra i omvårdnaden (Sirochman et al., 2021). Angina pectoris har stor påverkan på både individen med mänskligt lidande som aspekt, samt på samhället med nationalekonomiska aspekter. Medicinska framsteg sker allt snabbare och behandlingar samt kunskap byts ut på bara några år (Clarke, 2021). För att kunna ge en professionell vård behöver sjuksköterskan ta del av patientens berättelse, där helheten av patientens sjukdomssituation presenteras, genom att försöka förstå patientens unika upplevelser samt erfarenheter (Ekebergh, 2017).

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård (PCV) kan utvecklas när det råder harmoni mellan sjuksköterska och patient vid behandlingsplan, förbättring av hälsotillståndet samt belåtenhet hos patienterna (Ekman et al. (2011). Vidare bör det finnas utarbetade rutiner som initierar, integrerar samt garanterar PCV i det dagliga arbetet. PCV innebär att lära känna personen bakom patienten och förstå dess känslor, vilja och behov, för att kunna engagera och aktivera patienten i omvårdnad och behandlingen (Ekman et al., 2011).

Där PCV lyckas, ser sjuksköterskan patienten ur ett holistiskt perspektiv, som innebär att ta hänsyn till det mentala, sociala, fysiska och spirituella aspekterna. När detta sker resulterar det i tillfredsställelse samt empowerment hos patienten (Adepeju & Euphemia, 2020).

Utmaningen för en sjuksköterska är att bemöta patientens självuttryck, så att förtroendet stärks och resurser därmed kan identifieras inför läkandet (Ekman et al., 2011). Det kan anses vara en skyldighet för en sjuksköterska att känna igen, samt bekräfta bräcklighet hos en patient, både hos individen samt i individens sammanhang. Vid sjukdom blir känslan av sammanhang hotad. En bra start för att uppnå ett bra samarbete mellan sjuksköterska och patient är att låta patienten berätta om personen bakom sjukdomen, samt hur livssituationen och hälsan är påverkade, som exempelvis symtom i det dagliga livet. Detta kan uppmuntra samt göra det möjligt för patienten att aktivt finna lösningar på de upplevda problemen. Två viktiga faktorer vid kommunikation är att dela erfarenheter och lära av varandra, genom lyssnande och berättande. På detta sätt skapas en gemensam syn på sjukdomen, dess inverkan på patientens liv samt bidrar till gemensam målsättning (Ekman et al., 2011).

PCV är en av sjuksköterskans sex kärnkompetenser som beskrivs av McCance och McCormack (2013). Två huvudkomponenter för lyckad PCV är förutsättningar och vårdmiljö. Sjuksköterskans förutsättningar kan exempelvis innebära sociala färdigheter, värderingar, professionell kompetens och lojalitet. Vårdmiljön kännetecknas bland annat av välfungerande personalrelationer, professionell kompetens, stöttande system som underlättar partnerskap och delat beslutsfattande. Dessa faktorer påverkar teamets sammansättning och underlättar dialogen mellan parterna, som främst innefattar patienten, närstående och sjuksköterskor. Vidare behöver en arbetsplats ha ett arbetssätt som baseras på personcentrerade processer, vilket kan innebära att vara engagerad, ha medkännande närvaro samt dela på beslutsfattande. Detta resulterar att sjuksköterskan ser patienten som en person. Patientens tillfredsställelse är måttet på hur väl fungerande den personcentrerade omvårdnaden är. Resultatet blir högt om patienten upplever tillfredsställelse, delaktighet i vården samt upplever en känsla av välbefinnande i en terapeutisk miljö (McCance & McCormack, 2013).

Problemformulering

Angina pectoris är ett folkhälsoproblem som orsakar stort lidande för patienter. Det finns stor variation i symtom och behandling och PCV är därför betydelsefull. Med kunskap om hur patienter upplever omvårdnad vid angina pectoris kan sjuksköterskan bidra till god omvårdnad. Därför är det viktigt att belysa omvårdnaden vid angina pectoris ur patienters perspektiv.

Syfte

Syftet var att belysa omvårdnad vid angina pectoris ur ett patientperspektiv.

Metod

Metoden som användes i uppsatsen var en allmän litteraturstudie. Syftet med metoden är att sammanställa aktuellt forskningsläge inom ett visst område, samt utifrån ett vetenskapligt syfte (Forsberg & Wengström, 2015).

Datainsamling

Datainsamlingen började med en inledande sökning för att få en ökad och djupare kunskap om det aktuella forskningsområdet, samt finna lämpliga sökord relevanta till litteraturstudiens valda syfte (Mårtensson & Fridlund, 2017). Den egentliga sökningen gjordes därefter för att finna resultatartiklar som svarar på syftet. Sökorden som användes var Angina pectoris, nursing samt patient experience och redovisades i tabell 1, sökordsöversikt (bilaga A). Sökningarna gjordes i databaserna Cumulative index of nursing and allied health (CINAHL) samt Public Medline (PubMed). CINAHL är en databas för omvårdnad (Karlsson, 2017). PubMed är en databas för medicin samt omvårdnad (Karlsson, 2017). Sökningarna redovisades i tabell 2, sökhistorik (bilaga B). Enligt Forsberg och Wengström (2015) innebär datainsamling en systematisk kunskapsinsamling för att få en djupare förståelse för det valda syfte som ska studeras. Inledningsvis bör antalet träffar redovisas för respektive databas samt antalet artiklar. En bra struktur i resultatredovisningen underlättar för läsaren (Forsberg & Wengström, 2015).

De booleska operatorerna som användes var AND och OR. Operatören AND används för att koppla ihop söktermerna vilket begränsar sökningen (Karlsson, 2017). Operatören OR används för att koppla ihop synonymer vilket därmed breddar sökningen (Karlsson, 2017). Trunkering med asterisk (*) görs för att inkludera böjningsformer av sökord (Östlund, 2017). Sökordet nursing trunkerades till nurs* för större bredd. De utvalda artiklarna granskades i enlighet med Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall. Kvalitén graderas från grad I till grad III, där grad I innebär hög vetenskaplig kvalitet, grad II medel och grad III låg (Carlsson & Eiman, 2003). De valda artiklarna graderades som kvalitetsgrad I och grad II.

Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterierna för båda databaserna vid sökningen var publicering på engelska och under tidsperioden år 2013 till 2023. I CINAHL användes

inklusionskriteriet refereegranskning för att öka vetenskaplig kvalitet på träffarna. Refereegranskning finns inte som valmöjlighet i PubMed och därför genomfördes granskningen manuellt för att säkerställa att alla var refereegranskade. Enbart artiklar grad I och II, enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall valdes till resultatet. Ytterligare ett inklusionskriterie var att alla artiklar skulle ha patientperspektiv vilket säkerställdes genom manuell granskning.

Artikelsökning i CINAHL

Vid sökning i CINAHL användes följande sökordskombination: ämnesordet (MH) angina pectoris OR fritextordet angina pectoris AND fritextorden (nurs* OR care OR caring) AND fritextorden (patient experiences OR perceptions OR opinions OR attitudes OR views). Sökningen gav 25 träffar varav 21 abstrakt lästes och 15 artiklar valdes ut för granskning. Sex artiklar svarade mot syftet och valdes därför ut till resultatet. Fyra artiklar uppfyllde grad I och två artiklar uppfyllde grad II enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall.

Artikelsökning i PubMed

Vid sökning i PubMed användes följande sökordskombination: ämnesordet [MeSH] angina pectoris OR fritextordet angina pectoris AND fritextorden (nurs* OR care OR caring) AND fritextorden (patient experiences OR perceptions OR opinions OR attitudes OR views). Sökningen gav 121 träffar varav 53 abstrakt lästes och 19 artiklar valdes ut för granskning. Tre artiklar svarade mot syftet och valdes därför ut till resultatet. Tre artiklar uppfyllde grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall.

Databearbetning

I enlighet med Forsberg & Wengström (2015) lästes resultatartiklarna i helhet och redovisades detaljerat i tabell 3, artikelöversikter (bilaga C). Artiklarna granskades och lästes igenom flera gånger gemensamt och resultatet har diskuterats åtskilliga gånger, samt analyserats i förhållande till uppsatsens syfte. Databearbetningen av resultatartiklarna utfördes enligt stegen i Popenoes vägledning för litteraturstudier (Popenoe et al., 2021). Stegen innebär att det först skapas meningsbärande enheter, följt av kondenserade versioner. Vidare kodas enheterna och underkategorier skapas och slutligen huvudkategorier (Popenoe et al., 2021). Databearbetningen började med att meningsbärande enheter markerades i resultatartiklarna, samt kontrollerades mot uppsatsens syfte. Originalspråket engelska behölls igenom hela databearbetningen, för att hålla ett konsekvent språk och undvika feltolkningar i samband med översättningar. Inledningsvis användes åtta olika färger för att kategorisera enheterna i olika teman. Teman slogs senare ihop till fem underkategorier och till sist tre

huvudkategorier. De tre huvudkategorierna döptes till: *upplevelse av omvårdnad som förmedlar trygghet*, *upplevelse av att ha en kommunikation med sjuksköterska* samt *upplevelse av att få information*.

Forskningsetiska överväganden

Forskningsetiska riktlinjer och etiska koder syftar till att undvika att människor kommer till skada eller utnyttjas felaktigt (Kjellström, 2017). Den mest internationellt omtalade och inflytelserika samlingen av riktlinjer inom medicinsk klinisk forskning är Helsingforsdeklarationen utarbetad av World Medical Association (2022). En av Helsingforsdeklarationens syften är att finna ny kunskap utifrån deltagarnas intresse och hälsa samt balansera fördelar och risker för individen och samhället, dess rättvisaspekter och informerat samtycke (Kjellström, 2017). Ytterligare bestämmelser finns i EU:s dataskyddsförordning (SFS 2018:218) vilken reglerar personuppgiftshantering samt skyddar den personliga integriteten för att stärka individens rättigheter till information. Samtliga artiklarna i litteraturstudien redovisar att studierna är etiskt godkända eller följer relevanta etiska riktlinjer. Vidare uppgavs det i litteraturstudiens artiklar att intervjuerna var frivilliga och informationen hanterades konfidentiellt. En eftersträvan i litteraturstudien, i enlighet med Kjellström (2017), har varit att endast inkludera artiklar av god vetenskaplig kvalitet, genomförda på ett etiskt sätt samt innehålla väsentlig information, därför valdes enbart grad I och II enligt Carlsson & Eimans granskningsmall (2003) ut.

Resultatartiklarna har inte bearbetats utifrån ett köns- eller åldersperspektiv, vilket skulle kunna ses som en risk då kön samt ålder skulle kunna påverka patienternas perspektiv av omvårdnaden. Nyttan med studien kan bedömas öka sjuksköterskans förståelse för, samt kunskap om omvårdnad ur ett patientperspektiv. Nyttan med studien anses därmed överväga risken då detta kan bidra till en personcentrerad vård.

Resultat

Resultatet i litteraturstudien presenteras i tre kategorier: *upplevelse av omvårdnad som förmedlar trygghet*, *upplevelse av att ha en kommunikation med sjuksköterska* och *upplevelse av att få information* då dessa var återkommande genom studierna.

Upplevelse av omvårdnad som förmedlar trygghet

Studierna av Spoletini et al. (2020) och Simony et al. (2017) belyste patienters omvårdnadsbehov vid angina pectoris. I den kvalitativa studien av Spoletini et al. (2020) med 75 deltagare rapporterade många patienter ett behov av att bli lugnade i samband med diagnos, då de kände rädsla och oro inför framtiden. Patienterna betonade att känslan av otrygghet resulterade i

ett undvikande beteende (Spoletini et al., 2020). I den kvalitativa studie av Simony et al. (2017) betonade patienterna hur akuta omvårdnadsmöten kunde skapa osäkerhet och oro, eftersom det inte fanns någon garanti för överlevnad (Simony et al., 2017).

Ett flertal studier belyste hur sjuksköterskan skapade trygghet genom stöttning av patienterna (Ghezeljeh et al., 2013; Wu et al., 2018).

Patienterna upplevde att sjuksköterskans stöttning och undervisning hjälpte patienterna att navigera genom transitionsfaserna eftersom sjuksköterskan skapade trygghet genom copingstrategier (Ghezeljeh et al., 2013).

Transitionsfaserna inbegrep upplevelsen av att förlora ett normalt liv, accepterandet av livssituationen samt att återskapa ett nytt normalt liv (Ghezeljeh et al., 2013). I en kvalitativ studie av Wu et al. (2018) upplevde patienterna att regelbunden övervakning skapade trygghet och förtroende för sjuksköterskan. Sjuksköterskans närvaro vid behandlingar upplevdes som positiv när de individuella behoven tillgodosågs och de behandlades vänligt (Wu et al., 2018).

Patienter uppgav att symtomlindring i omvårdnadsprogram skapade trygghet (Simony et al., 2017; Wu et al., 2018; Wu et al., 2020). Tanken på att möjlighet fanns till återupprepning av tryckbehandling, om försämring skedde, fick patienter att känna ett lugn. Tryckbehandling i studierna av Wu et al. (2018) och Wu et al. (2020) innebär en icke invasiv behandling vid refraktär angina pectoris, där externa tryckmanschetter skapade tryck runt patienternas ben. Tryckbehandlingen bidrog även till att patienter vågade planera inför framtiden, samt delta i sociala sammanhang (Wu et al., 2018). Tryckbehandlingen resulterade i att patienterna behövde använda betydligt mindre till helt uteslutande användning av korttidsverkande nitrater (Wu et al., 2020). I samma studie visade resultatet att den hjärtrelaterade ångesten reducerades avsevärt och bidrog till ökad trygghet. Dock visade studien ingen evidens i förbättring av undvikande beteende (Wu et al., 2020). Patienterna i en kvalitativ studie av Simony et al. (2017) beskrev hur sjuksköterskans uppmärksamhet och symtomlindrande läkemedelsadministrering kunde skapa en känsla av trygghet. Att bli distraherad från ljud under behandling genom att titta på TV eller lyssna på musik med hörlurar beskrevs som viktigt av patienter, eftersom det motverkade rastlöshet, fick patienter att slappna av samt fick tiden att gå snabbare (Wu et al., 2018). Vidare framkom i studien att ha en god relation med sjuksköterskan främjade patienters deltagande i behandlingen (Wu et al., 2018).

Majoriteten av patienter upplevde stöd från sjuksköterskan för att genomföra livsstilsförändringar som ingick i behandling vid angina pectoris (Devi et al., 2014; Simony et al., 2015; Spoletini et al., 2020). I studien av Spoletini et al. (2020) beskrevs av patienterna hur livsstilsförändringar framkallade negativa känslor. I studierna av Simony et al. (2015) och Devi et

al. (2014) visades det däremot att rehabiliteringsprogram upplevdes uppmuntrande och stöttande i strävandet efter välbefinnande. Patienterna uppgav även ett ökat psykologiskt välbefinnande, samt att de kände styrka och fick bättre kontroll och förmåga att hantera sjukdomstillståndet genom tryggheten det webbaserade rehabiliteringsprogrammet skapade (Devi et al., 2014). I studien av Simony et al. (2015) belystes ett hjärtrehabiliteringsprogram som innebar att patienter tillsammans i grupp utförde fysisk aktivitet samt delade erfarenheter med varandra. I hjärtrehabiliteringsprogrammet uppskattades det av patienterna att vara tillsammans i grupp eftersom det skapade trygghet då de motiverade och inspirerade varandra till att komma igång med fysisk aktivitet (Simony et al., 2015). Trots att den fysiska aktiviteten i hjärtrehabiliteringsprogrammet orsakade oro, ansåg patienterna att programmet var viktigt och ett värdefullt stöd. Fysisk aktivitet i hjärtrehabiliteringsprogrammet resulterade i att patienterna upplevde fysiskt välmående och förbättrat välbefinnande (Simony et al., 2015). Hjärtrehabiliteringsprogrammet gav patienter en känsla av ökad tillit till hjärtats kapacitet. Vidare gav patienter uttryck för att rehabilitering hjälpte dem att gå vidare då omvårdnaden var omsorgsfull och stöttande, trots en känsla av osäkerhet (Simony et al., 2015).

Att få information

Patienterna upplevde att omvårdnadsprogram bidrog till ökad kunskap samt information (Devi et al., 2014; Elmose Mols et al., 2019; Spoletini et al. 2020; Zhou et al., 2020). Patienters upplevelser av webbaserat rehabiliteringsprogram var positiva, då information om patientens tillstånd och rehabiliteringsprogram var lättillgänglig samt individpassad vilket bidrog till att oron minskades hos patienter (Devi et al., 2014). I de kvantitativa studierna av Elmose Mols et al. (2019) och Zhou et al. (2020) visade resultatet i interventionsgrupperna att en god tillgång till information ökade patienternas förmåga att hantera symtom vid angina pectoris. I de fall där patienter kände att de hade lite inflytande i behandlingsbeslut, kunde patienter med hjälp av sjuksköterskans förklaringar och information trots känna optimism över förväntat behandlingsresultat (Spoletini et al., 2020).

I studien av Spoletini et al. (2020) beskrev patienterna informationsinnehållet som önskades. Patienter upplevde ett stort behov av att få information om läkemedel, dess förväntade effekter, biverkningar, läkemedelsalternativ såväl som kost, livsstilsförändringar samt bakomliggande orsaker till angina pectoris (Spoletini et al., 2020). De flesta patienter var nöjda med informationen de fått men uttryckte en önskan att få mer information samt information i fler former, som exempelvis broschyrer och längre samtal (Spoletini et al., 2020). Internet ansågs vara en bra källa till information initialt, men att få kunskap och information av

sjuksköterskor ökade patientens trygghet i processen att fatta beslut gällande att genomföra behandling.

Att ha en kommunikation med sjuksköterska

I ett flertal studier betoner patienterna vikten av att ha en god kommunikation med sjuksköterskan (Devi et al., 2014; Elmoose Mols et al., 2019; Spoletini et al., 2020; Zhou et al., 2020). Möjligheten till kommunikation med en sjuksköterska genom webbaserat rehabiliteringsprogram minskade patienters oro, missuppfattningar om sjukdomstillståndet och ökade det psykiska välbefinnandet (Devi et al., 2014). I studien av Spoletini et al. (2020) var majoriteten av patienterna nöjda med kommunikationen som fanns med sjuksköterskan. Patienter gav ändå uttryck för behov av fler, längre och mer djupgående konsultationer, mer regelbundna besök samt möjlighet att enklare boka tider (Spoletini et al., 2020). Fortsatt önskade patienter mer konstruktiv och detaljerad kommunikation runt sjukdomstillståndet och dess påverkan på livet, samt att sjuksköterskan tog mer hänsyn till känslor och avsatte mer tid för att lyssna (Spoletini et al., 2020). I en kvantitativ studie av Zhou et al. (2020) ingick en interventionsgrupp (n=30) samt en kontrollgrupp (n=32), där interventionsgruppen deltog i chatprogram som innebar tillgänglighet via kommunikation med sjuksköterska tre timmar per dag för kontinuerligt stöd. I kontrollgruppen utfördes konventionell omvårdnad, därefter jämfördes grupperna. Kontinuerlig omvårdnad efter utskrivning av sjukhusvistelse genom chatprogram och daglig kontakt med sjuksköterska visade ett positivt resultat i minskning av anginasymtom i jämförelse med konventionell omvårdnad (Zhou et al., 2020). Patienterna i interventionsgruppen självskattade depression och ångest lägre ett år efter utskrivning samt rapporterade mindre frekvens av bröstsmärta (Zhou et al., 2020). I en kvantitativ studie av Elmoose Mols et al. (2019) ingick en interventionsgrupp (n=152) samt en kontrollgrupp (n=152), där interventionsgruppen deltog i sjuksköterskeledd evidensbaserad motiverande kommunikation genom telefonrådgivning. Telefonrådgivning med sjuksköterska gjorde att patienter kände ökad delaktighet i rehabilitering, samt fick ökad kunskap i hantering av anginasymtom (Elmoose Mols et al., 2019). Kommunikation med sjuksköterska resulterade även i högre hälsosam fysisk aktivitetsnivå hos patienterna. Dock visade studien ingen skillnad i livsstilsförändringar avseende hälsosam kost och upphörd rökning samt ingen skillnad i följsamhet av läkemedelsbehandling (Elmoose Mols et al., 2019).

Diskussion

Metoddiskussion

Metoden var en allmän litteraturstudie, vilket enligt Forsberg och Wengström (2015) anses vara en fördelaktig metod för att beskriva kunskapsläget och sammanställa forskningsläget inom ett visst område. Litteraturstudiens metoddiskussion utgår från kvalitetsbegreppen för kvalitativa metoder som är trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Den inledande sökningen ökade litteraturstudiens trovärdighet, då det gav en överblick och förståelse, samt avgränsning för området (Mårtensson & Fridlund, 2017). Databearbetningen gjordes enligt Popenoe et al. (2021). Arbetet med att ta ut de meningsbärande enheterna från resultatartiklarna delades upp lika, fyra respektive fem resultatartiklar. Detta kan anses vara en svaghet då endast en person granskat varje resultatartikel. I resterande databearbetning, kondensering samt kategorisering, har arbetet skett gemensamt. Den kvalitativa analysprocessen har beskrivits tydligt, vilket ökar bekräftelsebarheten (Mårtensson & Fridlund, 2017). För att ytterligare säkerställa pålitligheten har granskning skett av kritiska vänner vid tre handledningstillfällen med opponentskap. Detta ökar också bekräftelsebarheten genom att den kritiska vännen säkerställer neutraliteten i studien (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Översättning av resultatet i studien skedde först efter att kategoriseringen var genomförd för att minimera risken för feltolkning vid översättning så att språkliga nyanseringar inte skulle försvinna (Kjellström, 2017). Tre resultatartiklar beställdes och betalades för att kunna granskas, således uteslöts inga artiklar på grund av kostnad, vilket ökar litteraturstudiens trovärdighet. Tre av artiklarna var dubletter och återfanns i båda databaserna, vilket styrker trovärdigheten (Östlundh, 2017). Sökningarna gjordes i databaserna CINAHL samt PubMed, vilka båda är relevanta databaser för omvårdnad (Karlsson, 2017). Detta styrker trovärdigheten, men det går inte att utesluta att artiklar har missats, eftersom enbart två databaser använts. Målet med den kvalitativa studiens urvalsstrategi är att urvalet ska vara ändamålsenligt och brett (Forsberg & Wengström, 2015).

I litteraturstudien ingår sex artiklar med kvalitativ design och tre artiklar med kvantitativ design. En kvalitativ studiedesign ger djupare förståelse inom ett ämne medan en kvantitativ studiedesign har större urval, vilket skulle kunna resultera i bredare kunskap och ökad överförbarhet. Det är av fördel att inkludera kvalitativa och kvantitativa studier. De valda artiklarna är publicerade inom de senaste tio åren, vilket skulle kunna sänka litteraturstudiens trovärdighet eftersom synen på problemområde kan vara

föränderligt enligt Mårtensson & Fridlund (2017). Nyare artiklar ger därmed den senaste evidensen.

Litteraturstudiens pålitlighet ökade genom att använda trunkering för större bredd och därmed inte gå miste om artiklar (Karlsson, 2017). I litteraturstudien trunkerades därför sökordet *nursing* till *nurs**. För att öka specificiteten mot litteraturstudiens syfte användes den booleska operatören AND. Operatören AND används för att avgränsa sökningen och ökar specificiteten. Operatören OR användes för att expandera sökning (Karlsson, 2017). I en litteraturbaserad studie ökar specificiteten mot studiens syfte om sökningar görs med ämnesord- och fritextsökning som kombination (Henricson, 2017). I litteraturstudien gjordes sökning med både ämnesord och fritext. Samma söksträngar användes även i båda databaserna. Sökningen resulterade i 121 träffar i PubMed medan endast 25 träffar i CINAHL, vilket skulle kunna vara en svaghet eftersom det kunde förväntas fler träffar i CINAHL då litteraturstudiens syfte är kvalitativt. Resultatartiklarna granskades i enlighet med Carlssons och Eimans (2003) granskningsmall och de valda artiklarna graderades som kvalitetsgrad I och grad II. Detta innebär att de inkluderade artiklarna har hög kvalitet, vilket stärker pålitligheten av litteraturstudiens resultat (Henricson, 2017; Kjellström, 2017) Studierna är genomförda enligt relevanta etiska riktlinjer eller med godkännande av etiska råd samt patienternas deltagande i studierna var frivilliga. I enlighet med Rosén (2017) kan litteratursökning göras ihop med en bibliotekarie för bidrag med sökord och ämnesord. Det ansågs svårt att hitta artiklar utifrån patientperspektiv, därför togs sökhjälp av bibliotekarie i litteraturstudien.

I en litteraturstudie ska resultatets överförbarhet diskuteras med försiktighet utöver vad som är motiverat (Henricson, 2017). Studierna i resultatartiklarna har genomförts i flertalet länder, Iran (1), Danmark (3), Sverige (2), Storbritannien (1), Kina (1) och Italien (1). Överförbarheten för de europeiska länderna kan styrkas, eftersom sjukvården kan förmodas vara liknande. I de svenska artiklarna bör överförbarheten kunna styrkas till liknande studier. I litteraturstudiens resultatartiklar ingick både män och kvinnor, i varierande åldrar, samt från olika geografiska områden, vilket kan anses öka överförbarheten.

Resultatdiskussion

I litteraturstudiens resultat framkom genomgående att personcentrerad vård samt patienternas relation till sjuksköterskan var väsentliga i omvårdnaden vid angina pectoris.

Flertalet studier visade att information var viktigt för patienter (Devi et al., 2014; Elmoose Mols et al., 2019; Zhou et al., 2020). Patienter upplevde ett stort behov av att få information, samt i fler former, som exempelvis

broschyrer och längre samtal (Spoletini et al., 2020). Jerofke-Owen et al. (2018) betonar vikten av att sjuksköterskan talar ett förenklat språk, så att patienten förstår. Sjuksköterskan har ett stort ansvar att ge rätt information till patienterna samt säkra tillgången till information (Jerofke-Owen et al., 2018). Detta är även en rättighet enligt svensk lagstiftning (SFS 2014:821) som innebär att informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar. Enligt International council of nurses etiska kod för sjuksköterskor (Svensk sjuksköterskeförening, 2017) är en av sjuksköterskans uppgifter att säkerställa att patienten får individuellt anpassad information. När patienter kände att de hade lite inflytande i behandlingsbeslut, kunde patienter med hjälp av sjuksköterskans förklaringar och information ändå känna optimism över förväntat behandlingsresultat (Spoletini et al., 2020). Här spelar personcentrerad vård en stor roll då förhållningssättet innebär att lära känna personen bakom patienten och förstå dess känslor, vilja samt behov, för att kunna engagera och aktivera patienten i omvårdnad och behandlingen (Ekman et al., 2011). PCV kan utvecklas när det råder harmoni mellan vårdare och patient vad gäller behandlingsplan, förbättring av hälsotillståndet samt belåtenhet hos patienterna (Ekman et al., 2011).

I resultatet framkom att kontinuerlig omvårdnad kunde genomföras genom daglig kontakt samt chatprogram med sjuksköterskan. Resultatet visade minskat anginasymtom, depression, ångest samt mindre frekvens av bröstsmärta (Zhou et al., 2020). Möjligheten till kommunikation med sjuksköterskan minskade patienters oro, missuppfattningar om sjukdomstillståndet och ökade det psykologiska välbefinnandet (Devi et al., 2014). Effekten av den kontinuerliga omvårdnaden styrks av Ekman et al. (2011) och Jerofke-Owen et al. (2018) som beskriver att kommunikation är viktigt inom PCV. Två viktiga faktorer vid kommunikation anses vara att dela erfarenheter och lära av varandra, genom lyssnande och berättande, vilket skapar en gemensam syn på sjukdomen och dess inverkan på patientens liv, samt gemensamma mål kan sättas (Ekman et al., 2011). Detta stämmer väl överens med Halldorsdottir (2008) som menar att kommunikation och anknytning är två viktiga faktorer för att lyckas skapa en bro mellan sjuksköterska och patient, vilket leder till ömsesidigt förtroende. Relationen mellan sjuksköterskan och patienten kan symboliseras av metaforerna bro eller vägg (Halldorsdottir, 2018). Väggen innebär att relationen inte är uppbyggd och bron innebär motsatsen. Vid bristfällig eller avsaknad av kommunikation, samt brist i anknytning uppstår istället en vägg, vilket leder till att patienten känner misstro, samt kan uppfatta sjuksköterskan som icke omtänksam (Halldorsdottir, 2018).

Resultatet visade att i samband med diagnos upplevde patienter olika känslor, en del med oro och rädsla medan andra upplevde lättnad (Spoletini et al., 2020). Vid behandling fanns individuella behov av att distraheras från

obehag, exempelvis lyssna på musik med hörlurar eller titta på TV (Wu et al., 2018). Detta styrks av Ekman et al. (2011) som menar att PCV innebär att lära känna personen bakom patienten samt förstå dess känslor, vilja och behov, för att kunna engagera och aktivera patienten i omvårdnaden. Wu et al. (2018) visade att ha god relation med sjuksköterskan befrämjade patienternas deltagande i omvårdnaden. Detta stämmer väl överens med Halldorsdottir (2008) som menar att relationen mellan sjuksköterskan och patienten är kärnan i omvårdnaden. Sjuksköterskan kan bidra till att stärka patienten genom empowerment när patienten känner en spirituell anknytning och upplever relationen till sjuksköterskan som livgivande. Det finns vissa förutsättningar för att en sjuksköterske- och patientrelation ska kunna utvecklas. Omtänksamhet, visdom, kompetens och respekt hos sjuksköterskan gentemot patienten leder till anknytning och förtroende i relationen. En sjuksköterska bör visa genuin omtänksamhet, samt se patienten som en person. Vidare bör sjuksköterskan ha kompetens inom området för anknytning till patient och ha erfarenheter samt kunskap för att uppnå visdom (Halldorsdottir, 2018). Enligt Jerofke-Owen et al. (2018) bidrar empowerment till att förbättra patientens upplevelse av omvårdnaden.

I resultatet framkom att symtomlindring uppnåddes genom omvårdningsprogram vilket gav patienterna trygghet (Simony et al., 2017; Wu et al., 2018; Wu et al., 2020). En avsevärd reduktion av hjärtrelaterad ångest uppnåddes (Wu et al., 2020). Patienter uppgav att tryckbehandling resulterade i mindre till helt upphörande av symtomlindrande läkemedel (Wu et al., 2020) samt bidrog till att patienterna vågade delta i sociala sammanhang igen samt planera inför framtiden (Wu et al., 2018). Omvårdningsprogrammets symtomlindrande resultat är samstämmigt med att PCV lyckats, då sjuksköterskan ser patienten ur ett holistiskt perspektiv, som innebär att ta hänsyn till det mentala, sociala, fysiska och spirituella aspekterna (Adepeju & Euphemia, 2020). Om sjuksköterskan ser patienten ur ett holistiskt perspektiv stämmer detta även med Yam et al. (2021) som säger att de långsiktiga och avgörande åtgärderna är livsstilsförändringar snarare än symtomlindring. När PCV sker resulterar det i empowerment hos patienter (Adepeju & Euphemia, 2020). Vidare styrker resultatet att sjuksköterskan, i enlighet med Jerofke-Owen et al. (2018) har ett stort ansvar att få patienter att ta större kontroll över deras hälsa. Detta styrks även av Ekman et al. (2011) som skriver att sjuksköterskan ska identifiera patientens resurser inför läkandet.

Konklusion och implikation

Resultat av behandlingar för angina pectoris var beroende av personcentrerad omvårdnad. Patienterna upplevde ett stort behov av information och kunskap om sjukdomen och dess påverkan på livet.

Kontinuerlig omvårdnad resulterade i minskade anginasymtom, depression och ångest. Kommunikation med sjuksköterskan ansågs viktigt då det resulterade i minskad oro hos patienterna. Kontinuerlig stöttning från sjuksköterskan gav minskade såväl fysiska som psykiska symtom. Många patienter upplevde svårigheter med livsstilsförändringar som är nödvändiga vid angina pectoris. Kunskapstillväxt sker i snabb takt, därför är det viktigt för sjuksköterskan med aktuell kunskap om sjukdomen, behandling samt omvårdnad. PCV bör tillämpas vid omvårdnad av angina pectoris för bästa möjliga utfall hos patienten. För att lyckas med PCV och kunna bemöta patientens behov behöver sjuksköterskan kunskap om patientens perspektiv. Hälso- och sjukvården behöver skapa förutsättningar för att kunna tillämpa PCV.

Referenser

(Resultatartiklar markeras med *)

- Adepeju, M., L & Euphemia, M., M. (2020). A Literature Review on People-Centered Care and Nursing Practice in Primary Health Care Setting. *Global Journal of Health Science*, 12(2), 23–40.
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n2p23>
- Anderson, K. M., Murphy, D. L., Asano, R. & Vuckovic, L. M. (2021). Heart Failure: Guideline-Directed Medical and Device Therapy. I E. M. Perpetua & P. A. Keegan (Eds.), *Cardiac Nursing: The Red Reference Book for Cardiac Nurses* (7th ed., s. 834–858). Wolters Kluwer.
- Carlsson, S. & Eiman, M. (2003). *Evidensbaserad omvårdnad – Studiematerial för undervisning inom projektet "Evidensbaserad omvårdnad – ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola"* (Rapport 2). Malmö Högskola, Hälsa och samhälle.
- Clarke, S. E. (2021). Therapeutic Intervention for Cardiovascular Disease: Future Advances and Approaches. I E. M. Perpetua & P. A. Keegan (Eds.), *Cardiac Nursing: The Red Reference Book for Cardiac Nurses* (7th ed., s. 877–889). Wolters Kluwer.
- Clarke, S. E., & Kirby, A. M. (2021). Medical, Surgical, and Catheter-Based Therapy for Cardiovascular Disease. I E. M. Perpetua & P. A. Keegan (Eds.), *Cardiac Nursing: The Red Reference Book for Cardiac Nurses* (7th ed., s. 641–652). Wolters Kluwer.
- Davis, A., Fox, K., Galassi, A. R., Banai, S., Ylä-Herttuala, S. & Luscher, T. F. (2020). Management of refractory angina: an update. *European Heart Journal*, 42(3), 269–283.
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa820>
- *Devi, R., Carpenter, C., Powell, J. & Singh, S. (2014). Exploring the experience of using a web-based cardiac rehabilitation programme in a primary care angina population: a qualitative study. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 21(9), 434–440.
<https://doi.org/10.12968/ijtr.2014.21.9.434>
- Ekebergh, M. (2017). Hur kan "konsten att förstå patientens värld" integreras i vården? I Dahlberg, K. & Ekman, I. (Red.), *Vägen till patientens värld och personcentrerad vård* (1:a uppl., s. 290–314). Liber.
- Ekman, I., Swedbeg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., Carlsson, J., Dahlin-Ivanoff, S., Johansson, I, L., Kjellgren, K., Lidén, E., Öhlén, J., Olsson, L. E., Rosén, H., Rydmark, M. & Stibrant-

- Sunderhagen, K. (2011). PersonCentered Care – Ready for Prime Time. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 10(4), 248–251. <https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008>
- * Elmoose Mols, R., Hald, M., Sönderby Vistisen, H., Lomborg, K. & Maeng, M. (2019). Nurse-led Motivational Telephone Follow-up After Same-day Percutaneous Coronary Intervention Reduces Readmission and Contacts to General Practice. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 34(3), 222–230. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000566>
- Ferry, A. V., Anand, A., Strachan, F. E., Mooney, L., Stewart, S. D., Marshall, L., Chapman, A. R., Lee, K. K., Jones, S., Orme, K., Shah, A. S. V. & Mills, N. (2019). Presenting Symptoms in Men and Women Diagnosed With Myocardial Infarction Using Sex-Specific Criteria. *Journal of the American Heart Association*, 8(17). <https://doi.org/10.1161/JAHA.119.012307>
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (4:e uppl.). Natur & Kultur.
- Garcia, M., Mulvagh, S. L., Merz, C. N. B., Buring, J. E., & Manson, J. A. E. (2016). Cardiovascular Disease in Women: Clinical Perspectives. *Circulation Research*, 118(8), 1273–1293. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.116.307547>
- *Ghezalje, T. N., Nikravesh, M. Y. & Emami, A. (2013). Coronary heart disease patients transitioning to a normal life: perspectives and stages identified through a grounded theory approach. *Journal of clinical nursing*, 23(3–4), 571–585. <https://doi.org/10.1111/jocn.12272>
- Halldorsdottir, S. (2008). The dynamics of the nurse-patient relationship: Introduction of a synthesized theory from the patient's perspective. *Scandinavian journal of caring sciences*, 22(4), 643–652. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00568.x>
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red). *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 411–420).
- Jerofke-Owen, T & Bull, M. (2018). Nurses' Experiences Empowering Hospitalized Patients. *Western journal of nursing research*, 40(7), 961–975. <https://doi.org/10.1177/0193945917701395>
- Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 81–97). Studentlitteratur.

- Khan, M., Hashim, M., Mustafa, H., Baniyas, Y.M., Suwaidi, S., AlKatheeri, R., Alblooshi, F., Almatrooshi, M., Alzaabi, M., Darmaki, R. & Lootah, S. (2020). Global Epidemiology of Ischemic Heart Disease: Results from the Global Burden of Disease Study. *Cureus*, 12(7). <https://doi.org/10.7759/cureus.9349>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.
- Knuuti, J., Wijns, W., Saraste, A., Capodanno, D., Barbato, E., Funck-Brentano, C., Prescott, E., Storey, R. F., Deaton, C., Cuisset, T., Agewall, S., Dickstein, K., Edvardsen, T., Escaned, J., Gersh, B. J., Svitil, P., Gilard, M., Hasdai, D., Hatala, R., Mahfoud, F., Masip, J., Muneretto, C., Valgimigli, M., Achenbach, S. & Bax, J. J. (2020). ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC). *European Heart Journal*, 41(3), 407–477. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz425>
- Langdon, K. N. D., Jaskwhich, S., Roy, R., Gupta, D. & Mehta, P. K. (2021). Cardiovascular disease in women. I E. M. Perpetua & P. A. Keegan (Eds.), *Cardiac Nursing: The Red Reference Book for Cardiac Nurses* (7th ed., s. 624–632). Wolters Kluwer.
- Lechner, K., von Schacky, C., McKenzie, A. L., Worm, N., Nixdorff, U., Lechner, B., Kränkel, N., Halle, M., Krauss, R. M. & Scherr, J. (2020). Lifestyle factors and high-risk atherosclerosis: Pathways and mechanisms beyond traditional risk factors. *European Journal of Preventive Cardiology*, 27(4), 394–406. <https://doi.org/10.1177/2047487319869400>
- Libby, P., Buring, J. E., Badimon, L., Hansson, G. K., Deanfield, J., Bittencourt, M. S., Tokgözoğlu, L. & Lewis, E. F. (2019). Atherosclerosis. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(56). <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0106-z>
- McAlister, J. L. (2021). Lipid Management. I E. M. Perpetua & P. A. Keegan (Eds.), *Cardiac Nursing: The Red Reference Book for Cardiac Nurses* (7th ed., s. 589–612). Wolters Kluwer.
- McCance, T. & McCormack, B. (2013). Personcentrerad vård. I Leksell, J., & Lepp, M. (Red.), *Sjusköterskans kärnkompetenser* (2:a uppl., s. 81–110). Liber.
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 421–438). Studentlitteratur.

- Popenoe, R., Langius-Eklöf, A., Stenwall, E. & Jervaeus, A. (2021). A practical guide to data analysis in general literature reviews. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41(4), 175–186.
<https://doi.org/10.1177/2057158521991949>
- Rantos, P. (2021). History and Physical Exam. I E. M. Perpetua & P. A. Keegan (Eds.), *Cardiac Nursing: The Red Reference Book for Cardiac Nurses* (7th ed., s. 219–255). Wolters Kluwer.
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 375–389). Studentlitteratur.
- SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet. Hämtad 30 januari, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821
- *Simony, C. P., Dreyer, P., Pedersen, B. D. & Birkelund, R. (2015). Dealing with existential anxiety in exercise-based cardiac rehabilitation: a phenomenological-hermeneutic study of patients' lived experiences. *Journal of clinical nursing*, 15(24), 2355–2687.
<https://doi.org/10.1111/jocn.12867>
- *Simony, C. P., Dreyer, P., Pedersen, B. D. & Birkelund, R. (2017). It is not just a Minor Thing – A Phenomenological Hermeneutic Study of Patients' Experiences when afflicted by a Minor Heart Attack and Participating in Cardiac Rehabilitation. *Scandinavian journal of Caring Science*, 31(2), 232–240. <https://doi.org/10.1111/scs.12334>
- Sirochman, M., Speight, M. K., Ro, K., Mathur, M. & Perpetua, E. M. (2021). Ischemic Heart Disease. I E. M. Perpetua & P. A. Keegan (Eds.), *Cardiac Nursing: The Red Reference Book for Cardiac Nurses* (7th ed., s. 653–686). Wolters Kluwer.
- Socialstyrelsen. (2015, 16 december). *Nationella riktlinjer - Utvärdering 2015 Hjärtsjukvård*. Hämtad 30 januari, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2015-12-16-bilaga-c.pdf>
- Socialstyrelsen. (2018, 28 juni). *Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård*. Hämtad 30 januari, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-6-28.pdf>
- *Spoletini I., Ferrari R., & M.C. Rosano G. (2020). Living with stable angina: patients' pathway and needs in angina. *Journal of Cardiovascular medicine*, 21(5), 377–382.
<https://doi.org/10.2459/JCM.0000000000000954>

- Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*.
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuks%C3%B6terskor%202017.pdf>
- World Health Organization. (2021, 11 juni). *Cardiovascular disease*.
 Hämtad 12 februari, 2022, från [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- World Medical Association. (2022, 6 september). *WMA Declaration of Helsinki Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. Hämtad 20 februari 2023, från
<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- * Wu, E., Broström, A. & Mårtensson, J. (2018). Experiences of Undergoing Enhanced External Counterpulsation in Patients With Refractory Angina Pectoris. A Qualitative Study. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 34(2), 147–158.
<https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000530>
- * Wu, E., Desta, L., Broström, A. & Mårtensson, J. (2020). Effectiveness of Enhanced External Counterpulsation Treatment on Symptom Burden, Medication Profile, Physical Capacity, Cardiac Anxiety, and Health-Related Quality of Life in Patients With Refractory Angina Pectoris. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 35(4), 375–385.
<https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000638>
- Yam, A., Dean, A. & Thomas, B. (2021). Obesity: An Overview of Assessment and Treatment. I E. M. Perpetua & P. A. Keegan (Eds.), *Cardiac Nursing: The Red Reference Book for Cardiac Nurses* (7th ed., s. 531–542). Wolters Kluwer.
- Young, J.W. & Melander, S. (2013). Evaluating symptoms to improve quality of life in patients with chronic stable angina. *Nursing research and practice*, 2013(504915). <https://doi.org/10.1155/2013/504915>
- * Zhou, S-H., Huang, S-T., Xu, N., Chen, Q., Chen, L-W. & Kuo, Y-R. (2020). The application and value of continuous nursing in patients after coronary artery bypass grafting. *Journal of Cardiothoracic Surgery*, 15(168). <https://doi.org/10.1186/s13019-020-01210-2>
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:e uppl., s. 59–82). Studentlitteratur.

Bilaga A

Tabell 1: Sökordsöversikt

Rad	Sökord	CINAHL	PubMed
1	Angina Pectoris	Angina Pectoris (MH), angina pectoris (fritext)	Angina Pectoris [MeSH], angina pectoris (fritext)
2	Omvårdnad	nurs* OR care OR caring (fritext)	nurs* OR care OR caring (fritext)
3	Patienters perspektiv	patient experiences OR perceptions OR opinions OR attitudes OR views (fritext)	patient experiences OR perceptions OR opinions OR attitudes OR views (fritext)

Bilaga B

Tabell 2: Sökhistorik

Rad	Datum	Databas	Sökord/Limits/Booleska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
1	230202	CINAHL	<p>((((MH "Angina Pectoris") OR angina pectoris))) AND (nurs* OR care OR caring) AND (patient experiences OR perceptions OR opinions OR attitudes OR views)</p> <p>Limiters - Published Date: 20130101-20231231; English Language; Peer Reviewed</p>	25	21	15	6
2	230203	PubMed	<p>((("Angina Pectoris"[Mesh]) OR (angina pectoris)) AND (nurs* OR care OR caring)) AND (patient experiences OR perceptions OR opinions OR attitudes OR views)</p> <p>Limiters – Published Date: 20130101-20231231; English language</p>	121	53	19	3 (3)*

Dubbletter av resultatartiklar markeras med ()*

Bilaga C

Tabell 3: Artikelöversikt

Artikel 1	Information om artikeln
Referens	Devi, R., Carpenter, C., Powell, J. & Singh, S. (2014). Exploring the experience of using a web-based cardiac rehabilitation programme in a primary care angina population: a qualitative study. <i>International Journal of Therapy and Rehabilitation</i> 21(9), 434–440. https://doi.org/10.12968/ijtr.2014.21.9.434
Land	Storbritannien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att utforska patienters upplevelser av ett webbaserat hjärtrehabiliteringsprogram
Metod	Kvalitativ metod med en randomiserad kontrollerad design.
Urval	Sexton patienter med angina pectoris.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor.
Dataanalys	Data analyserades tematiskt.
Bortfall	Inget bortfall.
Resultat/Slutsats	<p>Resultat: Patienter upplevde webbaserat rehabiliteringsprogram som positivt då de fick information om deras tillstånd. Programmet var även lättillgängligt och individpassat. Detta resulterade att oron minskades, samtidigt som kunskapen ökade hos patienten. Möjligheten till kommunikation med sjuksköterska minskade patienters oro, missuppfattningar om sjukdomstillståndet och ökade det psykologiska välbefinnandet. De fick därmed styrka och bättre kontroll samt förmåga att hantera sjukdomstillståndet.</p> <p>Slutsats: Patienter med angina pectoris inom primärvården kan dra fördel av ett webbaserat rehabiliteringsprogram. Patienters åsikter är viktiga i utvecklandet av onlineprogram.</p>
Vetenskaplig kvalitet	Grad II enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall.

Artikel 2	Information om artikeln
Referens	Elmose Mols, R., Hald, M., Sönderby Vistisen, H., Lomborg, K. & Maeng, M. (2019). Nurse-led Motivational Telephone Follow-up After Same-day Percutaneous Coronary Intervention Reduces Readmission and Contacts to General Practice. <i>Journal of Cardiovascular Nursing</i> , 34(3), 222–230. https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000566
Land	Danmark
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att undersöka om sjuksköterskeledd telefonuppföljning påverkade patienters självstyrning efter PCI.
Metod	Randomiserad kontrollerad studie med kvantitativ metod.
Urval	Trehundrafemtiofyra uppfyllde kriterierna, 304 randomiserades. Alla med stabil eller instabil angina pectoris som genomgick elektiv PCI med planerad hemgång samma dag. Patienterna fördelades 1:1 i intervention/kontrollgrupperna.
Datainsamling	Standardiserad sjuksköterskeledd motiverande telefonuppföljning efter PCI efter två till fem dagar. Skriftligt uppföljande frågeformulär 30 dagar efter PCI-behandling.
Dataanalys	Fisher's exact test, Pearson's X2 test och Student's test enligt "intention-to-treat" principen, utförda med STATA/IC.
Bortfall	Etthundraen patienter.
Resultat/Slutsats	<p>Resultat Studiegruppen deltog i en standardiserad sjuksköterskeledd motiverande telefonuppföljning efter PCI i form av evidensbaserat motiverande, kommunikativt, patientcentrerat sätt att kommunicera för att underlätta och stödja efterlevnaden av medicinsk terapi, uppföljningsaktiviteter, hälsosammare livsstil genom beteendemässiga livsstilsförändringar, och känslomässigt välbefinnande. Kontrollgruppen mottog vanliga vård- och utskrivningsförfaranden. Inga signifikanta skillnader funna vad gäller patienters inskrivning i hjärtrehabiliteringsprogram. En högre andel patienter i interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen visste hur man hanterar symtom av angina pectoris. Interventionsgruppen visade på högre andel självrapporterad hälsosam fysisk aktivitetsnivå efter PCI-behandling. Ingen skillnad observerades mellan grupperna vad gällde hälsosam kost eller upphörd rökning. Inga skillnader sågs mellan grupperna i efterlevnad av läkemedelsbehandling.</p> <p>Slutsats Sjuksköterskeledd motiverande telefonuppföljning påverkade inte följsamheten till medicinsk terapi efter PCI. Interventionen påverkade dock positivt självhanteringen av angina pectoris och minskade sjukhusåterinläggningar och självinitierade kontakter till allmänläkare och sjukhus.</p>
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlssons och Eimans (2003) bedömningsmall.

Artikel 3	Information om artikeln
Referens	Ghezeljeh, T. N., Nikraves, M. Y. & Emami, A. (2013). Coronary heart disease patients transitioning to a normal life: perspectives and stages identified through a grounded theory approach. <i>Journal of clinical nursing</i> , 23(3–4), s. 571–585. http://doi.org/10.1111/jocn.12272
Land	Iran
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att undersöka hur patienter i Iran med kranskärlsjukdom upplever deras liv.
Metod	Kvalitativ metod med ansatsen grounded theory.
Urval	Icke slumpmässigt urval bestående av 24 patienter i åldrarna 40 till 71 år. Patienterna hade diagnosen angina pectoris samt var inneliggande på en kardiologisk sjukhusavdelning i Iran.
Datainsamling	Data samlades in genom individuella, kvalitativa och djupgående semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna utfördes mellan åren 2009 och 2011. Varje intervju varade i 80 till 120 minuter.
Dataanalys	Intervjuerna transkriberades och dataanalysen började med initial kodning och fortsatte med fokuserad kodning. Kategorier utvecklades och till sist bestämdes kärnkategorier.
Bortfall	Inget bortfall.
Resultat/Slutsats	<p>Resultat: Sjuksköterskans stöttning och undervisning hjälpte patienter att navigera genom transitionsfaserna, <i>förlust av det normala livet, accepterandet- användning av copingstrategier</i> och <i>återskapandet av ett normalt liv</i>.</p> <p>Slutsats: Patienter med kranskärlsjukdom förlorar det normala livet och måste arbeta mot att återskapa ett nytt liv, genom att använda copingstrategier, vilket gör det möjligt att hantera den nya situationen. Det är viktigt för sjukvårdspersonalen, speciellt sjuksköterskor att förstå patienters upplevelser för att kunna stötta och utbilda patienter med kranskärlsjukdom i hur de kan hantera sjukdomen och dess konsekvenser på ett effektivt sätt.</p>
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall.

Artikel 4	Information om artikeln
Referens	Simony, C. P., Dreyer, P., Pedersen, B. D. & Birkelund, R. (2015). Dealing with existential anxiety in exercise-based cardiac rehabilitation: a phenomenological-hermeneutic study of patients' lived experiences. <i>Journal of clinical nursing</i> , 15(24), s. 2355–2687. https://doi.org/10.1111/jocn.12867
Land	Danmark
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka patienters erfarenheter av träningsbaserad hjärtrehabilitering.
Metod	Kvalitativ metod med en fenomenologisk hermeneutisk ansats.
Urval	Elva patienter, varav nio kvinnor och två män, i åldrarna 59-87 år, diagnostiserade med instabil angina pectoris, som medverkade i ett hjärtrehabiliteringsprogram på ett danskt sjukhus.
Datainsamling	Data samlades in genom etnografiska fältobservationer, semistrukturerade fokusgruppsintervjuer samt individuella intervjuer. Intervjuerna utfördes mellan år 2012 och 2013. Gruppintervjuerna utfördes sista dagen av rehabiliteringen och syftet var att patienterna skulle dela erfarenheter med varandra.
Dataanalys	Fältobservationsanteckningarna och intervjuerna transkriberades samt en trestegsmetod användes vid tolkning av datan.
Bortfall	Inget bortfall rapporterat.
Resultat/Slutsats	<p>Resultatet: Resultatet av hjärtrehabiliteringsprogrammet gav patienter en känsla av ökad tillit till hjärtats kapacitet. Patienterna uttryckte att de fick hjälp att gå vidare, trots en känsla av osäkerhet, eftersom omvårdnaden var omsorgsfull och stöttande. Det uppskattades av patienterna att vara tillsammans i grupp, eftersom de motiverade varandra till att komma igång med fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet resulterade även i att patienterna upplevde fysiskt välmående och förbättrat välbefinnande. De fick ansåg även att de fick kunskap om hur de kunde förbättra kvaliteten i vardagen. Trots att den fysiska aktiviteten i det medicinska rehabiliteringsprogrammet orsakade oro, ansåg patienterna att programmet var viktig och värdefull hjälp.</p> <p>Slutsats: Hjärtrehabiliteringsprogram bidrog till att patienternas oro minskade genom stöttning av andra patienter och varseblivning av fysisk aktivitet. Genom detta skapade patienterna ny självförmåga, vilket hjälpte de att fortsätta en aktiv livsstil. Det är viktigt att sjukvårdspersonal har kunskap om patienters oro vid fysisk aktivitet, eftersom det kräver speciell vård. Programmet kan uppfattas som krävande av patienterna, vilket hjälper personalen att förstå varför följsamhet är svårt.</p>
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlssons och Eimans (2003) bedömningsmall.

Artikel 5	Information om artikeln
Referens	Simony, C. P., Dreyer, P., Pedersen, B. D. & Birkelund, R. (2017). It is not just a Minor Thing – A Phenomenological Hermeneutic Study of Patients' Experiences when afflicted by a Minor Heart Attack and Participating in Cardiac Rehabilitation. <i>Scandinavian journal of Caring Science</i> , 31(2), s. 232–240. https://doi.org/10.1111/scs.12334
Land	Danmark
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att få en ökad förståelse för personer som drabbats av en mindre hjärtinfarkt samt hur de upplever efterföljande hjärtrehabilitering och livssituation.
Metod	Kvalitativ metod med en fenomenologisk- hermeneutisk ansats.
Urval	Elva patienter, varav nio kvinnor och två män, i åldrarna 59-87 år, diagnostiserade med instabil angina pectoris, som medverkade i ett hjärtrehabiliteringsprogram på ett danskt sjukhus.
Datainsamling	Data samlades in genom semistrukturerade individuella intervjuer samt fokusgruppintervjuer. Intervjuerna utfördes mellan år 2012 och 2013. Fokusgruppintervjuerna utfördes sista dagen av rehabiliteringen och syftet var att patienterna skulle dela erfarenheter med varandra.
Dataanalys	Intervjuerna transkriberades och en trestegsmetod användes vid tolkning av datan.
Bortfall	Två personer.
Resultat/Slutsats	<p>Resultat: Sjuksköterskan skapade trygghet för patienter genom dess försiktighet, uppmärksamhet samt symtomlindrande läkemedelsadministrering. Några patienter uttryckte däremot att de kände en osäkerhet och oro vid akut behandling, eftersom det inte fanns någon garanti för överlevnad.</p> <p>Slutsats: Patienter upplever en krävande process när de har drabbats av en mindre hjärtattack och livet förändrats. Det är viktigt att stötta patienter i deras integritet och sårbarhet. Att vara tillsammans med andra patienter under hjärtrehabiliteringsprogrammet underlättar detta.</p>
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlssons och Eimans (2003) bedömningsmall.

Artikel 6	Information om artikeln
Referens	Spoletini I., Ferrari R., & M.C. Rosano G. (2020). Living with stable angina: patients' pathway and needs in angina. <i>Journal of Cardiovascular medicine</i> , 21(5), s. 377–382. https://doi.org/10.2459/JCM.0000000000000954
Land	Italien
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att utforska patienters känslomässiga upplevelser av att ha stabil angina samt deras rapporterade behov från de första symtomen, via diagnosprocessen, till hantering och relaterade livsstilsförändringar.
Metod	Kvalitativ metod med en fenomenologisk ansats.
Urval	Sjuttiofem patienter, både män och kvinnor från Brasilien, Kina, Rumänien, Ryssland och Turkiet med stabil angina pectoris som vårdades av hälsovårdspersonal både inom privat och offentlig vård.
Datainsamling	Förintervju i form av ett uppgiftsbaserat formulär. Därefter 75 minuters djupintervju ansikte mot ansikte som spelades in. Intervjuerna utfördes och spelades in på det lokala språket, samt var anonyma.
Dataanalys	Intervjuer översattes till och analyserade på engelska. Studien redogör att man använder modersmålstalande vid intervjuerna men oklart om detta även gäller översättning och analys.
Bortfall	Inget rapporterat.
Resultat/Slutsats	<p>Resultat: Patienter upplevde ett stort behov av att få information om exempelvis läkemedel och livsstilsförändringar. Internet ansågs vara en bra källa till information initialt, men att få kunskap och information av sjuksköterskan ökade patientens trygghet. Majoriteten av patienterna var nöjda med relationen till sjuksköterskan. Patienterna gav ändå uttryck för behov av fler, längre och mer djupgående konsultationer, mer regelbundna besök, möjligheter att enklare boka tider, mer konstruktiva och detaljerade konversationer runt sjukdomstillståndet och dess påverkan på livet, samt att sjuksköterskan tog mer hänsyn till känslor och avsatte mer tid för att lyssna. En del patienter rapporterade ett behov av att bli lugnade i samband med diagnos, då de kände oro, rädsla, hjälplöshet, hade ett undvikande beteende och oro inför framtiden. Majoriteten av patienter upplevde svårigheter med livsstilsförändringar i samband med behandling vid angina pectoris.</p> <p>Slutsats: Studien visar behovet av att utbilda patienter att känna igen och förstå sjukdomen för att bli involverad i hanteringen och samarbetet med sjuksköterskan som ska lyssna, ge djupgående information samt känslomässigt stöd. Ökad medvetenhet kan leda till att patienter söker hjälp fortare och därmed får diagnos tidigare.</p>
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall.

Artikel 7	Information om artikeln
Referens	Wu, E., Broström, A. & Mårtensson, J. (2018). Experiences of Undergoing Enhanced External Counterpulsation in Patients With Refractory Angina Pectoris. A Qualitative Study. <i>Journal of Cardiovascular Nursing</i> , 34(2), 147–158. https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000530
Land	Sverige
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att beskriva hur patienter med refraktär angina pectoris upplever EECP-behandling.
Metod	Kvalitativ metod med induktiv ansats.
Urval	Femton strategiskt utvalda patienter med refraktär angina pectoris som avslutat en tryckbehandling kallad Enhanced External Counterpulsation (EECP).
Datainsamling	Semistrukturerad intervju.
Dataanalys	Induktiv kvalitativ innehållsanalys.
Bortfall	Inget bortfall.
Resultat/Slutsats	<p>Resultat Över tid infann sig fysiska förändringar. Allt eftersom tiden gick utan att anginasymtom uppträdde mellan sessionerna (EECP-behandlingarna), blev patienterna mer avspända. Tillslut började patienter känna förbättringar, såsom att kunna utföra ansträngande aktiviteter och minska deras intag av korttidsverkande nitrater. Patienter upplevde färre anginaattacker och använde mindre nitrater eller starka smärtstillande läkemedel. Innan behandlingen fick patienterna ökad kunskap och insikt om behandlingen genom att inledningsvis söka mer information själva, huvudsakligen från internet, och provsessionen gav möjlighet att ställa frågor till vårdpersonalen om proceduren innan patienterna beslutade om deltagande. Detta var lugnande och motiverade patienterna att påbörja behandlingen eftersom de kände sig trygga och förberedda. Patienterna beskrev att behovet av distraktion var viktigt eftersom tiden gick långsamt och de kände sig rastlösa. Ljudet från behandlingsapparaten var obehagligt, och patienter lyssnade antingen på musik/radio eller tittade på TV med hörlurar för att distansera sig. Att engagera sig i en aktivitet underlättade och hjälpte patienterna att slappna av och fick tiden att gå. Att ha en god relation med sjuksköterskan underlättade det dagliga deltagandet. Patienterna upplevde sjuksköterskans närvaro som positiv och kände en "känsla av trygghet" eftersom de övervakades kontinuerligt under sessionerna. Patienterna uttryckte också att de fick förtroende för sjuksköterskan och att de blev vänligt bemötta och att deras individuella behov tillgodosågs. Patienten kände sig också lugnare med vetskapen om att behandlingen kunde upprepas om tecken på försämring uppstod. Patienterna vågade planera för framtiden efter behandlingen och tvekade inte att delta i sociala evenemang så som de gjorde tidigare.</p> <p>Slutsats Behandlingen uppfattades av patienterna som ett okänt behandlingsalternativ. Sjuksköterskor bör betona utbildning före och under behandling utifrån individanpassade vårdbehov för att förbättra kunskap och behandlingssupplevelse, samt förebygga obehag. Det finns ett stort behov av att öka medvetenheten om behandlingen bland vårdpersonal eftersom det kan förbättra livssituationen för patienter med refraktär angina pectoris.</p>
Vetenskaplig kvalitet	Grad: I enligt Carlssons och Eimans (2003) bedömningsmall

Artikel 8	Information om artikeln
Referens	Wu, E., Desta, L., Broström, A. & Mårtensson, J. (2020). Effectiveness of Enhanced External Counterpulsation Treatment on Symptom Burden, Medication Profile, Physical Capacity, Cardiac Anxiety, and Health-Related Quality of Life in Patients With Refractory Angina Pectoris. <i>Journal of Cardiovascular Nursing</i> , 35(4), 375–385. https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000638
Land	Sverige
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att utvärdera effekterna av Enhanced External Counterpulsation (EECP) behandling hos patienter med refraktär angina pectoris avseende läkemedelsprofil, fysisk kapacitet, hjärtångest och hälsorelaterad livskvalitet.
Metod	Kvantitativ kvasi-experimentell studie.
Urval	Femtio patienter med refraktär angina pectoris som genomgick en tryckbehandling kallad Enhanced External Counterpulsation (EECP).
Datinsamling	Frågeformulär innan samt sex månader efter EECP-behandling. Frågor avseende läkemedelsanvändning, 6-minuters gångtest, funktionsklass enligt the Canadian Cardiovascular Society samt självrapporterade data avseende hjärtfokuserad ångest och hälsorelaterad livskvalitet.
Dataanalys	Kvasi-experimentell jämförande studiedesign.
Bortfall	Inget bortfall.
Resultat/Slutsats	<p>Resultat Efter behandlingen använde patienterna betydligt mindre korttidsverkande nitrater jämfört med vid starten av behandlingen och cirka en tredjedel av patienterna rapporterade ingen nitratanvändning alls. Vid jämförelse innan och efter behandling uppmätte patienterna signifikant förbättring i gångtest både vad gällde antal promenader meter och antal poäng i uppskattad ansträngningsnivå. Nivån av hjärtångestrelaterad rädsla minskade signifikant av behandlingen och denna positiva effekt bibehölls vid uppföljning sex månader senare. Behandlingen gav ingen uppenbar signifikant förändring vad gällde "avoidance" (undvikande beteende). Behandlingen resulterade i förbättringar i alla fem komponenter (fysisk begränsning, anginastabilitet, anginafrekvens, behandlingstillfredsställelse och sjukdomsuppfattning) i mätverket Seattle Angina Questionnaire for Health Related Quality of Life. Bäst resultat sågs efter behandlingen, och alla poäng minskade något vid sex månaders uppföljning, förutom fysisk begränsning och livskvalitet där poängen i dessa komponenter istället fortsatte att öka. Alla förbättringar i samtliga komponenter utom behandlingstillfredsställelse var signifikanta. Störst och minst skillnad i förbättring sågs i anginafrekvens och behandlingstillfredsställelse.</p> <p>Slutsats Behandlingen resulterade i minskad symtombörda, förbättrad fysisk kapacitet och mindre hjärtångest, vilket ledde till ökad fysisk aktivitet och ökad tillfredsställelse med livet för patienterna. Behandlingen bör övervägas för att förbättra livssituationen för dessa patienter.</p>
Vetenskaplig kvalitet	Grad: I enligt Carlssons och Eimans (2003) bedömningsmall.

Artikel 9	Information om artikeln
Referens	Zhou, S-H., Huang, S-T., Xu, N., Chen, Q., Chen, L-W. & Kuo, Y-R. (2020). The application and value of continuous nursing in patients after coronary artery bypass grafting. <i>Journal of Cardiothoracic Surgery</i> 15(168). https://doi.org/10.1186/s13019-020-01210-2
Land	Kina
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka tillämpningen och värdet av kontinuerlig omvårdnad efter kranskärlsbypasstransplantation (CABG).
Metod	Kvantitativ jämförande klinisk prövning med retrospektiv kvantitativ analysmetod.
Urval	Sextiotvå patienter, alla med angina pectoris som skulle genomgå CABG. Interventionsgrupp: 30 deltagare, kontinuerlig omvårdnad av sjuksköterska över tiden för studien. Kontrollgrupp: 30 deltagare, konventionell omvårdnad av sjuksköterska.
Datinsamling	Insamling av klinisk data samt självskattningsskala av depression (SDS), självskattningsskala ångest (SAS) innan behandlingstillfället samt ett år senare. Frågeformulär Seattle Angina Pectoris Questionnaire (SAQ) efter behandling samt ett år senare.
Dataanalys	Retrospektiv analysmetod.
Bortfall	Oklart antal. Exklusionskriterier redovisades.
Resultat/Slutsats	<p>Resultat Interventionsgrupp kontinuerlig omvårdnad/sjuksköterskegrupp: Utfärdande av kontaktkort vid utskrivning som bestod av: Grundläggande patientinformation, telefonnummer till chattgrupp, till behandlande läkare, behandlande sjuksköterska och avdelningschef. Sjuksköterskan instruerade hur man går med i och använder chattgruppen. Chatgruppen var tillgänglig tre timmar dagligen och bestod av teammedlem (läkare och sjuksköterska). Chattgruppen svarade på patienters frågor, påminde och övervakade patientens användning av läkemedel, tillhandahöll regelbundna genomgångar och uppmuntrade gruppmedlemmar att med varandra aktivt kommunicera och dela omvårdnadserfarenheter. För patienter och familjer med pessimism, ångest eller depression lades det till chattgruppen möjlighet till enskild psykologisk rådgivning och psykologiskt stöd via text, röst eller video. Omvårdnad i kontrollgruppen var konventionell. Skattningsskalor som användes för artikelns resultat: Självskattningsskala depression (SDS), självskattningsskala ångest (SAS), frågeformulär Seattle Angina Pectoris Questionnaire (SAQ). Ett år efter operationen var SAQ-poängen i den kontinuerliga sjuksköterskegruppen betydligt bättre än i kontrollgruppen. Depression och ångest skattades signifikant lägre i den kontinuerliga sjuksköterskegruppen än i kontrollgruppen ett år efter operationen. Betydande skillnad; Två patienter i den kontinuerliga sjuksköterskegruppen upplevde tryck över bröstet eller bröstsmärtor efter utskrivning, 8 patienter i kontrollgruppen.</p> <p>Slutsats Kontinuerlig omvårdnad i sjuksköterskegrupp utökar sjukhusvård av hög kvalitet och psykologiskt stöd till patientens familj, vilket förbättrade patientens följsamhet med behandlingen, minskade förekomsten av postoperativa komplikationer och gav patienten korrekt psykologisk utvärdering för att lindra ångest och depression och förbättra deras livskvalitet.</p>
Vetenskaplig kvalitet	Grad II enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall.