



Kandidatuppsats

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp

Från närhet till avstånd:
Sjuksköterskans upplevelse av
familjecentrerad vård under covid-19
- En litteraturstudie

Omvårdnad 15 hp

Halmstad 2023-11-02
Amelia Mildbeck
Elsa Pettersson



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Titel Från närhet till avstånd: Sjuksköterskans upplevelse av familjecentrerad vård under covid-19 - En litteraturstudie.

Författare Amelia Mildbeck & Elsa Pettersson

Akademi Akademien för hälsa och välfärd

Handledare Annelie Lindholm, Universitetslektor i omvårdnad, Fil. dr.

Examinator Britt-Mari Gilljam, Universitetslektor i omvårdnad, Fil. dr.

Tid Hösttermin 2023

Sidor 22

Nyckelord Besöksrestriktioner, covid-19, familjecentrerad vård, pandemi, sjuksköterskor

Sammanfattning

Bakgrund: Under covid-19 pandemin infördes besöksrestriktioner som försvårade den familjecentrerade vården. Restriktionerna bidrog till att familjemedlemmar distanserades från vårdenheter vilket gjorde det svårt att involvera dem i vårdsammanhang. Då sjuksköterskan har en viktig roll inom den familjecentrerade vården så är sjuksköterskors upplevelser av denna förändring av vikt att undersöka.

Syfte: Syftet med studien var att belysa sjuksköterskors upplevelser av hur den familjecentrerade vården påverkades av besöksrestriktioner under covid-19. **Metod:** En allmän litteraturstudie med en induktiv ansats som baserades på tio artiklar med kvalitativ metod och tre artiklar med mixad metod. Resultatartiklarna analyserades och bearbetades enligt Popenoe et al (2021) modell. **Resultat:** Resultatet visade att sjuksköterskorna upplevde att den familjecentrerade vården påverkades av besöksrestriktionerna under covid-19 pandemin både när det gäller kommunikation, upplevelse av delaktighet och stöd till patienter och deras familjer samt resursbrist. Sjuksköterskor upplevde dessutom att de personligen ofta kände skuld och hamnade i etiska dilemman på grund av situationer under pandemin. **Konklusion:** Litteraturstudiens resultat visade att besöksrestriktionerna som covid-19 medförde påverkade den familjecentrerade vården negativt. Då familjecentrerad vård har visats förbättra patientsäkerheten och vårdkvaliteten, är mer forskning inom området relevant, då det kan leda till bättre förutsättningar för varje patient att hantera, genomgå och återhämta sig från sjukdom.

Title From closeness to distance: The nurse's experience of family-centred care during covid-19 - A literature study.
Author Amelia Mildbeck & Elsa Pettersson
School Halmstad University
Supervisor Annelie Lindholm, Senior lecturer in nursing, PhD
Examiner Britt-Mari Gilljam, Senior lecturer in nursing, PhD
Period Autumn 2023
Pages 22
Keywords Covid-19, family-centered care, nurses, pandemic, visitor restrictions

Abstract

Background: During the covid-19 pandemic, visiting restrictions were introduced which made family-centered care more difficult. The restrictions contributed to distancing family members from care units, which made it difficult to involve them in the care context. Since nurses have an important role in family-centered care, nurses' experiences of this change are important to investigate. **Aim:** The aim of the study was to illustrate nurses' experiences of how family-centered care was affected by visiting restrictions during covid-19. **Method:** A general literature study with an inductive approach that was based on ten articles with a qualitative method and three articles with a mixed method. The resulting articles were analyzed and processed according to Popenoe et al. (2021) model. **Results:** The result showed that the nurses felt that the family-centered care was affected by the visiting restrictions during the covid-19 pandemic, both in terms of communication, experience of participation, support for patients and their families and lack of resources. Nurses also experienced that they personally often felt guilty and ended up in ethical dilemmas due to situations during the pandemic. **Conclusion:** The result of the literature study shows that visiting restrictions caused by covid-19 negatively affected family-centered care. Family-centered care has been shown to improve patient safety and quality of care, more research in the area is relevant, as it can lead to better conditions for each patient to manage, undergo and recover from illness.

Innehållsförteckning

Inledning.....	5
Bakgrund	6
Familjecentrerad vård	6
Covid-19 och besöksrestriktioner	7
Omvårdnadsteoretisk referensram	9
Problemformulering	10
Syfte	10
Metod	10
Datainsamling	10
Inklusions- och exklusionskriterier	11
Artikelsökning i CINAHL	11
Artikelsökning i PubMed.....	12
Databearbetning	13
Forskningsetiska överväganden.....	13
Resultat.....	14
Upplevelser av försvårad kommunikation.....	14
Upplevelser av delaktighet och stöd.....	15
Upplevelser av resursbrist	17
Känslor av skuld och etiska utmaningar.....	18
Diskussion	19
Metoddiskussion.....	19
Resultatdiskussion	22
Konklusion och implikation	27
Referenser.....	I
Bilaga A.....	IX
Tabell 1: Sökordsöversikt.....	IX
Bilaga B.....	X
Tabell 2: Sökhistorik	X
Bilaga C.....	XII
Tabell 3: Artikelöversikt.....	XII

Inledning

Den 11 mars 2020 klassificerade WHO (2020) spridningen av covid-19 som en pandemi. Ungefär tre och ett halvt år senare, den 13 september 2023 hade över 770 563 000 fall av sjukdomen rapporterats och nästintill 7 000 000 dödsfall inträffat till följd av pandemin (WHO, 2023). Under covid-19-pandemin infördes besöksrestriktioner på många vårdenheter runt om i Sverige och i andra länder i ett försök att förhindra och minska smittspridningen, vilket medförde att många familjer inte fick träffa sina sjuka anhöriga (Hartigan et al., 2021; Hugelius et al., 2021). Familjecentrerad vård handlar om att inkludera hela familjen i vården av en sjuk familjemedlem. Bell (2014) beskriver det som att ""Patienten" är bara hälften av patienten; den andra hälften är familjen" (s. 214). Forskning visar att familjecentrerad vård gynnar relationer i familjen, något som har visats underlätta vid uppkomst, hantering och återhämtning av sjukdom (Bell, 2014; Konradsen et al., 2022). Trots att den familjecentrerade vården idag tillämpas alltmer i olika vårdsituationer, innefattar majoriteten av den forskning som finns idag om familjecentrerad vård, pediatrik och neonatal vård (Christian, 2016; Maree & Downes, 2016; Smith, 2018). Sjukvård som involverar närstående rekommenderas då det har visats förbättra patientsäkerheten och vårdkvaliteten. Det har även visats bidra till en förbättrad patientupplevelse och ökade nivåer av tillfredsställelse (Correia et al., 2022; Mackie et al., 2018; Montesanti et al., 2023).

Forskning har visat att besöksrestriktionerna medfört negativa hälsokonsekvenser för patienter och deras familjemedlemmar (Hugelius et al., 2021). Patienter upplevdes ensamma vilket resulterade i både psykiska och fysiska symtom. Familjemedlemmar uppvisade mer oro och osäkerhet, vilket visade sig genom ökad efterfrågan av information och uppdateringar om familjemedlemmens tillstånd från vårdgivare. Sjuksköterskor beskrev hur kraven på omvårdnad aldrig tidigare varit så höga som under toppen av pandemin. Sjuksköterskan har ett stort ansvar när det gäller familjecentrerad vård, att involvera närstående i vården och säkerställa att en god, säker och respektfull vård upprätthålls (Benzein et al., 2023; da Graça Frade et al., 2021). När den familjecentrerade vården av olika anledningar fallerar medför det stora konsekvenser då närståendes involvering i vården minskar. Sjuksköterskan behöver då vara beredd på att bemöta både patienter och närstående på andra sätt för att säkerställa att den familjecentrerade vården inte faller mellan stolarna. Covid-19 utbrottet är ett exempel på en situation där förutsättningarna för den familjecentrerade vården förändrades drastiskt. De olika restriktionerna gjorde bland annat att nästan all kommunikationen mellan sjuksköterska-patient och närstående skedde digitalt (Hartigan et al., 2021). För att kunna förbereda sig för liknande, kommande situationer är det viktigt att sjuksköterskan besitter kunskap kring hur pandemin och dess medförande besöksrestriktioner påverkade den familjecentrerade vården (Correia et al., 2022; Mackie et al., 2018; Montesanti et al., 2023).

Bakgrund

Familjecentrerad vård

Familjecentrerad vård grundar sig i fyra kärnprinciper: respekt och värdighet, information, deltagande och samarbete (Montesanti et al., 2023). Vid implementering av en familjecentrerad vård för vuxna är det patienten själv som definierar sin familj och bestämmer hur delaktiga de ska få vara i vården och beslutsfattande. Det finns ett kärnkoncept för att en familjecentrerad vård ska fungera. Då krävs respekt för patienten och familjens integritet och värdighet, samt att tillräcklig information ges till patient och anhöriga för att beslut ska kunna fattas samt för att delaktighet i vården ska vara möjlig. Det krävs även samarbete mellan patient, familj och vårdpersonal samt uppmuntran från vårdpersonal till anhöriga att delta i vård och beslut (Johnson Beverley, 2016). Familjecentrerad vård kan ses som en tillgång inom vården och bidra till förbättring av vården. Närstående kan till exempel ha mer djupgående kunskaper om patienten och bidra med tips på strategier och rutiner som patienten föredrar (Kelley et al., 2019; Mackie et al., 2018; Montesanti et al., 2023). Tillsammans kan sjuksköterskan och familjen, med hjälp av olika kompetenser, främja och bevara en god hälsa hos den enskilde patienten (Benzein et al., 2023). Till en början tillämpades familjecentrerad vård främst inom sjukvård för barn med särskilda vårdbehov. Därefter blev familjecentrerad vård allt vanligare inom all pediatrik vård (Kuo et al., 2012). Betydelsen av tillämpning av familjecentrerad vård är idag stor för patienter i alla åldrar med alla möjliga olika hälsoproblem, till exempel vid vård i livets slutskede och neonatal vård (Kumar et al., 2023).

Sjuksköterskan möter i sitt arbete patienter i alla åldrar med alla möjliga hälsoproblem och deras familjer och närstående (Fukada, 2018). För att möta patienternas olika och ibland komplexa behov krävs att sjuksköterskor tillhandahåller en heltäckande vård där både patient och anhöriga inkluderas. Det kan handla om allt ifrån en kortvarig behandling inom slutenvården, till vård i livets slutskede där målet är att behandla patienten och dennes närstående med värdighet och respekt fram till livets slut. ICN:s etiska kod (2021) för sjuksköterskor är framtagen för att fungera som en vägledning för sjuksköterskan när det gäller omvårdnad. Koden vägleder bland annat sjuksköterskans agerande gentemot de personer som är i behov av omvårdnad, men också familj och närstående. Detta genom att visa respekt, tillit, omsorg, empati och stöd. En viktig del handlar om att sjuksköterskan ansvarar för att säkerställa att både patient och närstående får tillräckligt med begriplig och relevant information i rätt tid, samtidigt som vården ska vara evidensbaserad och personcentrerad. Det övergripande målet för omvårdnaden, som sjuksköterskan ska sträva efter är att lindra lidande och främja hälsa (ICN:s etiska kod, 2021). Att lindra lidande och främja hälsa gäller inte bara patienter utan också närstående. Sjuksköterskans arbete regleras också av lagstiftning. I hälso- och sjukvårdslagen beskrivs målet med hälso- och sjukvården, som är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen samt att hälso- och sjukvården ska arbeta för

att förebygga ohälsa (SFS 2017:30). I patientlagen regleras bestämmelser kring patientens delaktighet, integritet och självbestämmande inom hälso-och sjukvården (SFS 2014:821). I patientlagen står även att familjen ska vara delaktig i beslut och att se mötet mellan familj och vårdpersonal som en omvårdnadsåtgärd kan både främja hälsa och lindra lidande (Benzein et al., 2023). Patientsäkerhetslagen syftar till att skydda patienter genom att främja hög patientsäkerhet inom hälso-och sjukvården. Sjuksköterska är ett legitimerat yrke vilket innebär att legitimationen kan återkallas vid äventyrande av patientsäkerheten och reglerna kring detta regleras av patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659).

Familjen ses ofta som en resurs i omvårdnaden och som en viktig informationskälla för att föra sjuksköterskans arbete framåt (Konradsen et al., 2022; Østergaard et al., 2020). Mycket grundar sig i sjuksköterskans attityd till att involvera familjen i vården. Attityden till familjer har ett hämmande respektive främjande förhållningssätt till familjecentrerad vård. Därför är det av stor relevans med en god relation mellan sjuksköterskan och familjen (da Graça Frade et al., 2021). Sjuksköterskans arbete innebär att företräda patienterna och ansvara för att värdighet, trygghet, säkerhet och integritet bevaras genom att omvårdnad och informationsöverföring sker i samråd med patient och anhöriga (Chen et al., 2023).

Covid-19 och besöksrestriktioner

Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), som på svenska betyder ”svår akut respiratorisk sjukdom coronavirus 2”, är den orsakande patogenen för covid-19 och överförs främst genom droppsmitta via andningsdroppar (Ochani et al., 2021). Symtomen som sjukdomen medför kan variera mycket från person till person. De allra vanligaste symtomen inkluderar feber, hosta, dyspné och trötthet. Trots att majoriteten av de som insjuknar får en mild variant av sjukdomen finns det de som utvecklar svår hypoxi som kräver sjukhusvård. Pandemin innebar därmed många utmaningar för sjukvården och vården av patienter (Montesanti et al., 2023). Covid-19-pandemin ledde till en överbelastning på sjukvården i många länder (Ochani et al., 2021). Besöksrestriktionerna på sjukhus och andra vårdinrättningar såg olika ut beroende på land och region (Hugelius et al., 2021). Det var allt från totalt besöksförbud till att på en del vårdinrättningar tillåta besökare under specifika omständigheter. Restriktionerna förändrades en del över tiden, i takt med att pandemin utvecklades samt att kunskapen kring smittspridningen ökade (Hugelius et al., 2021).

Under covid-19 pandemin reglerades sjuksköterskornas arbete av smittskyddslagen, som syftar till att tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar, däribland covid-19 (SFS 2004:168). Det är upp till varje region att ansvara för att relevanta och behövliga smittskyddsåtgärder vidtas, utöver de som redan står i lagen, för att stoppa spridningen av diverse smittsamma sjukdomar. Det är viktigt att den som bär på en smittsam sjukdom ska erbjudas den vård och behandling som är väsentlig för att kunna förebygga eller minska risken för fortsatt smittspridning.

Om det finns risk för spridning av sjukdomen kan smittskyddsläkaren ta ett beslut om att patienten eller patienterna som har eller misstänks ha utsatts för smitta skall isoleras. Skulle detta beslut tas får individerna inte lämna byggnaden eller ta emot något besök. Detta var beslut som togs under covid-19-pandemin, då sjuka patienter endast fick ta emot besök av sjukvårdspersonalen i samband med att de låg inne på någon typ av vårdinrättning (Hugelius et al., 2021). Något som är viktigt att komma ihåg är att alla smittskyddsåtgärder måste bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet samt att "åtgärderna skall vidtas med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet" (SFS 2004:168).

Till följd av det smittsamma viruset beslutade många europeiska länder att införa besöksrestriktioner på både sjukhus och äldreboenden (Hartigan et al., 2021). Besöksrestriktionerna som infördes runt om i världen till följd av covid-19 påverkade både patienter och närstående (Montesanti et al., 2023). En 95-årig dam från Irland som flyttade till ett äldreboende två år före pandemin och som regelbundet hade besök av sina döttrar, blev isolerad på ett enkelrum till följd av covid-19. Döttrarna oroade sig över sin mammas hälsotillstånd och mående. Damen som led av vaskulär demens hade svårt att förstå varför hennes döttrar inte längre kom och hälsade på henne. Döttrarna upplevde att deras mamma blev alltmer tillbakadragen trots att de hade regelbunden kontakt via telefon. Besöksrestriktionerna ledde till stor oro och bekymmersamhet gällande mammans hälsa och välbefinnande (Hartigan et al., 2021).

Restriktionerna bidrog till att familjemedlemmar undvek vårdenheter vilket gjorde det svårt att involvera dem i vårdssammanhang (Correia et al., 2022). Forskningen poängterar vikten av en familjecentrerad vård även under pandemitider, för att främja vårdens säkerhet. Patienter har beskrivit saknad av sällskap, känslomässigt stöd, kärlek och medkänsla. Restriktionerna bidrog till känslomässig och mental frustration, stress, oro och ångest hos både patienter och närstående (Correia et al., 2022). Patienter som låg inlagda på sjukhus en längre tid kände stor ensamhet medan patienter som drabbats av ett sällsynt eller komplicerat medicinskt tillstånd ofta kände stor oro. Närstående kände skuld och oro när de inte fick tillåtelse att vara med sin sjuka familjemedlem och bidra med stöd och närvaro. Närstående berättade att de fick vänta i timmar på information från vårdinrättningar efter att deras familjemedlem opererats, andra berättade hur de satt och grät i bilen efter att ha lämnat av en sjuk familjemedlem ensam på akutmottagningen (Montesanti et al., 2023). Även föräldrar till barn med hälso- och omvårdnadsbehov påverkades av besöksrestriktionerna. Vanligtvis fördelades omvårdnadsansvaret av det sjuka barnet mellan båda föräldrarna, men på grund av besöksrestriktionerna tvingades många föräldrar besitta hela ansvaret över det sjuka barnet ensam. Detta då endast en av föräldrarna tilläts följa med in på vårdenheterna. Restriktionerna innebar att inga ytterligare familjemedlemmar, förutom en förälder, fick besöka det sjuka barnet på sjukhus (Virani et al., 2020). Föräldrar beskrev fysisk utmattning relaterat till besöksrestriktionerna (Montesanti et al., 2023). De beskrev hur de kände press över att ständigt upptäcka förändringar i barnets mående och hela tiden behöva vara på sin vakt. I och med restriktionerna tvingades vårdpersonal spendera mer

tid med patienterna för att möta deras behov, vilket ledde till ytterligare belastning på vården, som på grund av pandemin redan var under hög belastning. Dessutom krävde närstående till inlagda patienter att få sina behov tillgodosedda gällande information om sin familjemedlems hälsotillstånd, något som också var tidskrävande för vårdpersonal. Olika åsikter kring besöksrestriktionerna ledde till att sjuksköterskan ofta hamnade i prövande situationer, då de ville tillgodose patienternas och närståendes behov samtidigt som de hade lagar och riktlinjer att följa (Montesanti et al., 2023).

Då covid-19 var smittsamt så präglades sjuksköterskor av rädsla för att själva bli smittade och råka smitta någon i sin egen familj. Sjuksköterskorna uttryckte bekymmer gällande säkerhet på arbetet och brist på resurser (Avadhani et al., 2022).

Sjuksköterskorna var samtidigt de som spelade en avgörande roll i kampen mot covid-19 pandemin (Shivariová et al., 2023). I samband med att även vårdpersonal insjuknade ökade antalet patienter vilket ledde till en högre arbetsbelastning för sjuksköterskor. Resursbristen medförde att sjuksköterskorna tvingades att ta på sig arbetsuppgifter som vanligtvis inte tillhör deras arbetsroll. Den höga arbetsbelastningen i kombination med osäkerhet kring viruset och allmänhetens förväntningar är några av de stressfaktorer sjuksköterskorna tvingades bära på. Stressen påverkade sjuksköterskornas psykiska hälsa negativt vilket gjorde att flera drabbades av utbrändhetssyndrom (Shivariová et al., 2023). I och med pandemin och dess effekter på människan, vården och samhället behövde många patienter, ibland med hjälp av deras närstående, utföra egenvård i hemmet (Øvretveit, 2021).

Omvårdnadsteoretisk referensram

Dorothea Orems omvårdnadsteori handlar om att ta vara på varje människas egen förmåga att ta hand om sig själv, men även om att visa omsorg för sina närstående, något hon kallar för närståendeomsorg (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Genomgående i hela Orems teori betonas den kapabla människans förmåga att visa omsorg gentemot sig själv och sina närstående. För att det ska vara möjligt med närståendeomsorg krävs god och tydlig kommunikation mellan sjuksköterska och närstående. Sjuksköterskan utformar en omvårdnadsplan tillsammans med patienten och närstående, där fokus handlar om att närstående i största möjliga mån och på bästa sätt ska ta hand om sin anhöriga. Orems teori skulle kunna förknippas med en familjecentrerad vård, då teorin går ut på att främja närståendeomsorg genom att närstående involveras i vården av sin familjemedlem. Orem beskriver ett omvårdnadssystem där tre delar ingår, ett *delvis kompenserande system* där närstående, patient och sjuksköterska samarbetar för att tillgodose de behov som patienten inte klarar av själv, ett *fullständigt kompenserande system* som bygger på sjuksköterskans kompenserande åtgärder. Vid tillämpning av ett *fullständigt kompenserande system* existerar inte patientens egenvårdande förmåga, vilket kan kännetecknas vid till exempel vård i livets slutskede (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Orems omvårdnadsteori speglar omvårdnaden som en konst. Detta på så vis att omvårdnaden handlar om att skapa förutsättningar för att människor ska kunna visa omsorg för sig

själv och sina medmänniskor för att främja hälsa. Vid sjukdom ses ibland att behovet av egenvård är större än individens förmåga och kraft att tillgodose det. Det är i dessa situationer individen kan bli i behov av omvårdnad. Denna omvårdnad kan ges i form av närståendeomsorg eller av vårdpersonal, antingen i hemmet eller på en vårdinrättning. Omvårdnaden syftar då till att kompensera för det som individen själv inte klarar, samt till att stödja närstående och målet är att individen ska återfå sin egenvårdsförmåga. Tanken med omvårdnadsteorier är att de ska fungera som stöd för en evidensbaserad omvårdnad och det kan även ligga till grund för sjuksköterskans expertkunnande inom omvårdnad (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012).

Problemformulering

Under covid-19 pandemin infördes besöksrestriktioner inom vården, vilket medförde att anhöriga stängdes utanför. En sammanfattning av sjuksköterskors syn på hur covid-19 påverkade den familjecentrerade vården, kan ge sjuksköterskor lärdom och mer kunskap kring den familjecentrerade vårdens betydelse, vilket i framtiden kan ge bättre förutsättningar för varje patient att hantera, genomgå och återhämta sig från sjukdom.

Syfte

Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelser av hur den familjecentrerade vården påverkades av besöksrestriktioner under covid-19.

Metod

Studien utformades som en allmän litteraturstudie för att belysa kunskapsläget inom området. Den allmänna litteraturstudien bestod av analyserade och sammanställda resultat från tidigare publicerad forskning. Studien genomfördes med syftet att skapa slutsatser utifrån upplevelser, vilket benämns som induktiv ansats (Forsberg & Wengström, 2016).

Datainsamling

Informationssökningen delades upp i två faser. Först gjordes en inledande sökning för att identifiera lämpliga sökord som var relevanta till syftet. Den inledande sökningen gjordes i databaserna Public Medline (PubMed), Cumulative Index of Nursing and Allied Health (CINAHL) och Psychological information database (PsycINFO) och syftade till att få en överblick av forskningsområdet. PubMed användes då det är en bred databas som innehåller forskning om bland annat medicin och omvårdnad (Forsberg & Wengström, 2016). CINAHL är också en databas som innehåller studier och forskning kring omvårdnad och som dessutom är specialiserad på omvårdnadsforskning. Även PsycINFO användes och det är en bred databas som täcker

forskning inom psykologi, omvårdnad och medicin (Forsberg & Wengström, 2016).

Efter den inledande sökningen utformades ett preliminärt syfte och den egentliga artikelsökningen i de tre databaserna påbörjades. De främsta sökorden som användes var: *Family Centered Care* (familjecentrerad vård), *Covid-19* (Covid-19), *Nurse Experience* (sjuksköterskans upplevelse), *Covid-19 Pandemic* (covid-19 pandemin), *Visitor Restrictions* (besöksrestriktioner) (se Tabell 1, Bilaga A). Sökorden kombinerades med hjälp av de booleska operatorerna AND, OR och NOT. Genom att använda operatoren AND vid artikelsökningen, kombinerades olika sökord som begränsade sökningen vilket gav ett mer specifikt resultat (Forsberg & Wengström, 2016). För att göra tvärtom och i stället vidga sökningen för att få ett bredare resultat genom att inkludera synonymer, användes operatoren OR. Vid en del sökningar som gjordes fokuserade många artiklar på för tidigt födda barn eller pediatrika vårdavdelningar, därför användes operatoren NOT för att begränsa sökningen från dessa forskningsartiklar. Vid en sökning användes trunkering (*) i slutet av två sökord för att inkludera olika böjningar av begreppen. Avgränsningar som användes vid alla sökningar var att artiklarna skulle vara referegranskade, inte mer än tio år gamla och skrivna på engelska. Artiklarna som valdes ut granskades enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för att säkerställa studiens vetenskapliga kvalitet. Granskningsmallen utgör ett poängsystem för den vetenskapliga studiens innehåll. Poängen omvandlas sedan till procent som avgör om studien tillhör grad I, II eller III. Grad I innebär hög vetenskaplig kvalitet, grad II medel och grad III låg vetenskaplig kvalitet. Vetenskapliga artiklar med låg vetenskaplig kvalitet anses inte vara användbara i resultatet (Carlsson & Eiman, 2003).

Inklusions- och exklusionskriterier

För att begränsa och specificera sökningens resultat, valdes inklusions- och exklusionskriterier ut i samband med den inledande sökningen. Inklusionskriterierna som användes i den egentliga sökningen skulle vara samma i alla tre databaserna. Inklusionskriterierna vid alla sökningar var att alla artiklar skulle vara publicerade mellan 2013–2023. Artiklarna skulle vara skrivna på engelska och besvara syftet kring hur den familjecentrerade vården påverkades av covid-19 pandemin ur ett sjuksköterskeperspektiv. Alla artiklar som användes i resultatet skulle dessutom vara referegranskade och uppnå grad I eller II enligt Carlsson & Eimans (2003) granskningsmall för att säkerställa god vetenskaplig kvalitet i studien. Artiklar som exkluderades i studien var de som belyste hur den familjecentrerade vården påverkats på neonatalavdelningar under covid-19, översiktsartiklar och de som belyste patienternas och familjernas perspektiv på den familjecentrerade vården under covid-19 pandemin.

Artikelsökning i CINAHL

I CINAHL genomfördes fyra sökningar. Vid den första sökningen användes sökorden *Family centered care* (subject heading) AND *Covid-19* AND *Nurse Experience* OR *Perceptions* OR *Attitudes* OR *Views* OR *Feelings* AND *Restrictions in Healthcare* (se

Tabell 1, Bilaga A). Sökningen resulterade i tre träffar, tre lästa abstract, två artiklar granskade i fulltext och två artiklar valdes ut till resultatet (se Tabell 2, Bilaga B). Vid den andra sökningen användes sökorden *Family centered care (subject heading) AND Covid-19 AND Nurse Experience OR Perceptions OR Attitudes OR Views OR Feelings* (se Tabell 1, Bilaga A). Sökningen resulterade i 87 träffar där samtliga titlar lästes och 42 abstract lästes och 21 artiklar granskades i fulltext. Sökningen resulterade i att sju artiklar valdes ut till resultatet (se Tabell 2, Bilaga B). Vid den tredje sökningen som gjordes användes sökorden *Family Centered Care (Subject Heading) OR Family Involvement (Subject Heading) AND Covid-19 OR Coronavirus OR 2019-ncov OR Sars-cov-2 OR Cov-19 AND Nurs* NOT Child** (se Tabell 1, Bilaga A). Sökningen gav 72 träffar där samtliga titlar lästes vilket mynnade ut i 31 lästa abstract och 11 artiklar som granskades i fulltext (se Tabell 2, Bilaga B). Endast en artikel valdes ut till resultatet. Vid fjärde sökningen som gjordes i databasen användes sökorden *Restrictions in Healthcare AND Covid-19 OR Covid-19 Pandemic AND Nurse Experience* (se Tabell 1, Bilaga A). Den tredje sökningen gav endast tre träffar där alla titlar och abstract lästes, två av artiklarna granskades i fulltext och en artikel valdes ut till resultatet (se Tabell 2, Bilaga B).

Artikelsökning i PubMed

Det genomfördes tre sökningar i databasen PubMed. Den första sökningen gjordes med sökorden *Family Centered Care AND Covid-19 AND Nurse Experience AND Visitor Restrictions* (se Tabell 1, Bilaga A). Sökningen resulterade i en träff där titel och abstract lästes. Artiklen valdes inte ut till resultatet (se Tabell 2, Bilaga B). Den andra sökningen bestod av sökorden *Family Centered Care AND Covid-19 AND Nurse Experience OR Perceptions OR Attitudes OR Views OR Feelings* (se Tabell 1, Bilaga A). Sökningen gav 136 träffar där samtliga titlar lästes, varav 37 abstract lästes och 12 artiklar granskades i fulltext. Sökningen resulterade i att en resultatartikel valdes ut (se Tabell 2, Bilaga B). Vid den tredje sökningen som genomfördes i PubMed, användes sökorden *Family Nursing (MeSH) AND Covid-19 (MeSH)* (se Tabell 1, Bilaga A). Sökningen gav åtta träffar, åtta lästa titlar, fyra lästa abstract och tre artiklar som granskades i fulltext. Sökningen resulterade inte i några funna relevanta resultatartiklar (se Tabell 2, Bilaga B).

Artikelsökning i PsycINFO

I databasen PsycINFO utfördes tre sökningar varav den första sökningen gjordes med sökorden *Family centered care AND Covid-19 AND Nurse Experience AND Visitor Restrictions* (se Tabell 1, Bilaga A). Sökningen gav en träff där titel och abstract lästes, men artikeln valdes att inte användas i litteraturstudien (se Tabell 2, Bilaga B). Den andra sökningen gjordes med sökorden *Family centered care AND Covid-19 AND Nurse Experience OR Perceptions OR Attitudes OR Views OR Feelings* (se Tabell 1, Bilaga A). Sökningen resulterade i 40 träffar där samtliga titlar lästes, av dessa lästes 14 abstract, tre artiklar granskades i fulltext. En artikel ansågs som relevant och valdes att använda i uppsatsens resultat (se Tabell 2, Bilaga B). Vid den tredje sökningen

användes sökorden MAINSUBJECT.EXACT *Family Intervention* AND MAINSUBJECT.EXACT *Covid-19* (se Tabell 1, Bilaga A). Denna sökning resulterade i 18 träffar, alla titlar lästes och därefter lästes 12 abstract. Av dem granskades två artiklar i fulltext, men ingen av dem ansågs vara relevant gentemot uppsatsens syfte (se Tabell 2, Bilaga B).

Databearbetning

Efter att ha genomfört sökningar i alla tre databaser som resulterat i 13 artiklar påbörjades arbetet med databearbetning. Samtliga artiklar lästes igenom flertalet gånger och artiklarna analyserades och bearbetades enligt Popenoe et al. (2021) tre steg för en innehållsanalys i generella litteraturstudier. Först skapades ett dokument med alla artiklar där resultatet i varje artikel sammanfattades för att kontrollera att artikeln var relevant för syftet. Under hela databearbetningen fanns syftet tillgängligt som hjälp vid granskningen av artiklarna, något Popenoe et al. (2021) tipsar om. Steg två i processen innebar noggrannare läsning och genomgång av artiklarna och dess resultat för att kunna kategorisera artiklarna och innehållet. De delar av resultatartiklarnas resultat som svarade på syftet och problemformuleringen omformulerades och fördes in i ett separat dokument. Utifrån denna process skapades fyra potentiella kategorier. Kategorierna som skapades var: upplevelser av försvårad kommunikation, upplevelser av delaktighet och stöd, upplevelser av resursbrist och känslor av skuld och etiska utmaningar. Till sist gjordes gruppering av de resultatdelar som sade samma sak. Grupperingen gjordes med hjälp av färg för att resultatet senare skulle kunna sammanställas. Färggrupperingen underlättade en strukturerad redovisning av resultatet.

Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik innebär etiska överväganden som görs inför och under ett forskningsprojekt (Sandman & Kjellström, 2018). Forskningsetik syftar till att värna om människors lika värde, integritet och självbestämmande. Därmed krävs att etisk reflektion sker genomgående i forskningsprocessen. För att vägleda forskare, men också som ett svar på tidigare etiska skandaler har nationella lagar och riktlinjer gällande forskningsetik framtagits. Den mest kända av de internationella riktlinjerna är Helsingforsdeklarationen, som innehåller etiska riktlinjer när det gäller medicinsk forskning som involverar människor (World Medical Association, 2023). I Sverige regleras all forskning av lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460). Lagen innehåller bestämmelser kring etikprövning av all forskning som inriktar sig på människor eller biologiskt material från människor. Lagen tydliggör även vikten av att varje individ ska tillgodoses med information och ge samtycke till studien. Till följd av ett ökänt forskningsprojekt skapades Belmontrapporten i USA (Sandman & Kjellström, 2018). Belmontrapporten skiljer sig från andra forskningsetiska koder då den baseras på tre grundläggande etiska principer för forskning, göra-gott principen, rättvisep principen och respekt för personen. Principerna ska fungera som vägledning när olika etiska problem uppstår i forskningssammanhang. Enligt Sandman & Kjellström (2018) kan även en litteraturstudie väcka etiska frågor. Under konstruktionen av denna

litteraturstudie har etik diskuterats genomgående. Data från resultatartiklarna har speglats rättvisande och nyttan med litteraturstudien bedöms överväga de risker som finns. Detta då ökad kunskap och förståelse kring familjecentrerad vård kan förbättra omvårdnaden. Enligt Forsberg & Wengström (2015) är det viktigt att all forskning som inkluderas i litteraturstudien fått tillstånd från en etisk kommitté eller att distinkta etiska överväganden gjorts. Samtliga artiklar som använts i denna litteraturstudie har blivit etiskt granskade och godkända av etiska kommittéer eller andra etiska institutioner (Ahmed et al., 2022; Bloomer et al., 2023; Fernandes et al., 2022; Jetziner et al., 2022; Keen et al., 2022; Lyu et al., 2022; Maaskant et al., 2021; O'Brien et al., 2022; O'Neill et al., 2023; Pariseault et al., 2022; Rashidi et al., 2022; Türkmen & Kebapçı, 2022; Wendtlandt et al., 2021).

Resultat

Resultatet till studien baserades på en granskning av 13 artiklar. Samtliga artiklar fokuserade på att undersöka sjuksköterskans upplevelse av familjecentrerad vård under covid-19 pandemin. Resultatet visade att sjuksköterskor upplevde att den familjecentrerade vården påverkades av besöksrestriktionerna. Påverkan på den familjecentrerade vården sågs både när det gällde kommunikation, upplevelse av delaktighet och stöd till patienter och deras familjer och resursbrist. Sjuksköterskor upplevde också att de personligen ofta kände skuld och hamnade i etiska dilemman under pandemin.

Upplevelser av försvårad kommunikation

Besöksrestriktionerna som covid-19 medförde, ledde till att familjer inte längre kunde besöka sina närstående på olika vårdavdelningar, något sjuksköterskor upplevde som anledningen till ökat behov av information och täta uppdateringar kring patienters tillstånd hos närstående (Bloomer et al., 2023; Jetziner et al., 2022; O'Brien et al., 2022; Pariseault et al., 2022). Sjuksköterskor påtalade även vikten av regelbunden kommunikation med familjer (Ahmed et al., 2022; O'Brien et al., 2022; Pariseault et al., 2022). Sjuksköterskorna upplevde att den minskade kommunikationen som pandemin medförde påverkade vårdkvaliteten negativt. Flertalet sjuksköterskor upplevde dessutom att en överenskommelse med närstående gällande kommunikationen underlättade, för då visste närstående hur ofta de kunde förvänta sig samtal från vårdavdelningen där deras sjuka familjemedlem befann sig, vilket enligt sjuksköterskorna gav lugnande effekter hos de närstående (O'Brien et al., 2022; Pariseault et al., 2022). I början av pandemin upplevde sjuksköterskor att många närstående kontaktade vårdavdelningarna mer frekvent, medan en del närstående knappt kontaktade avdelningarna alls (Keen et al., 2022; Maaskant et al., 2021).

Under covid-19 pandemin upplevde sjuksköterskor att språkbarriärer försvårade kommunikationen ytterligare (Keen et al., 2022; Maaskant et al., 2021; Rashidi et al., 2022). Sjuksköterskor upplevde att närstående som besökte sina sjuka

familjemedlemmar, vanligtvis kunde hjälpa till att tolka och därmed underlätta kommunikationen mellan patient och sjuksköterska, bland annat för att sjuksköterskorna skulle få större klarhet över patientens mående. Restriktionerna till följd av covid-19 innebar att sjuksköterskor tvingades bära skyddsutrustning vid patientnära vård för att minska risken för smittspridning, något som enligt sjuksköterskor också utgjorde ett hinder för kommunikationen (O'Neill et al., 2023; Pariseault et al., 2022). Sjuksköterskor beskrev hur patienter och närstående med till exempel nedsatt hörsel ofta, på grund av skyddsutrustningen, hade svårt att höra vad sjuksköterskorna sa, vilket kunde ses som ett hinder för patienterna att delta i sin egen vård. Det kunde också vara tvärtom, att sjuksköterskor med skyddsutrustning, hade svårt att höra patienter med svårigheter att uttrycka sig tydligt på grund av sitt hälso-och sjukdomstillstånd. I mötet med barn upplevde sjuksköterskor det svårt att skapa förtroende och kommunicera med barnen då de ofta blev rädda när sjuksköterskorna var klädda i skyddsutrustning. Sjuksköterskorna upplevde över lag att skyddsutrustningen påverkade kommunikationen negativt vilket hindrade skapandet av relationer i mötet mellan sjuksköterska, patient och familj (O'Neill, 2023; Pariseault et al., 2022).

Besöksrestriktionerna och dess påverkan på kommunikationen fick sjuksköterskor att inse värdet av fysisk närvaro, beröring och sällskap hos patienterna (O'Brien et al., 2022; Pariseault et al., 2022). Till följd av att sjuksköterskor gjorde vad de kunde för att närstående skulle kunna kommunicera med sina sjuka familjemedlemmar, ansåg sjuksköterskorna att kommunikation via tekniska hjälpmedel varken var hållbart i längden eller ersatte den fysiska närvaron (Jetziner et al., 2022; Pariseault et al., 2022). Sjuksköterskor upplevde att det under pandemin krävdes mer ansträngning vid kommunikationen med närstående. Kommunikationen behövde vara tydligare och mer specifik eftersom de närstående inte själva kunde träffa sin sjuka familjemedlem (Jetziner et al., 2022; Pariseault et al., 2022). Sjuksköterskor reflekterade över att innehållet i kommunikationen förändrades när kommunikationen skedde via telefon- eller videosamtal. En stor del av samtalen med närstående präglades av frågor och information relaterat till covid-19. De kunde också konstatera kommunikationen förändrades på så vis att närstående mestadels fick information om sin sjuka familjemedlems fysiska tillstånd och att det psykiska tillståndet sällan påtalades och ofta missades (Keen et al., 2022; Maaskant et al., 2021). Detta gjorde att närstående inte fick samma helhetsbild över sin sjuka familjemedlems hälsosituation på grund av besöksrestriktionerna.

Upplevelser av delaktighet och stöd

Till följd av covid-19 pandemin uttryckte sjuksköterskor familjernas delaktighet i vården som begränsad (Fernandes et al., 2022; Lyu et al., 2022; Maaskant et al., 2021; O'Brien et al., 2022). Sjuksköterskor upplevde att besöksrestriktionerna försvårade familjens delaktighet i vården när det gällde att få en heltäckande patientbild, med tillräckligt med information, när familjen inte närvarade fysiskt. Det kunde handla om

information kring patientens livsstil, medicinhistoria samt familjerelationer. Närstående hjälpte dessutom ofta sjuksköterskorna att förstå patienten som person och patientens behov. Sjuksköterskor upplevde att det var en praktisk utmaning att involvera familjer i beslutsfattande och diskussioner inom vården under pandemin (Ahmed et al., 2022; Maaskant et al., 2021).

Sjuksköterskor upplevde att besöksrestriktionerna bidrog till rädda, oroliga och nervösa patienter och familjer i behov av mer stöd, när de inte hade möjlighet att se på varandra på samma sätt som tidigare (Bloomer et al., 2023; Fernandes et al., 2022; O'Brien et al., 2022). Sjuksköterskor beskrev svårigheter när det gällde stöttning då många närstående fick fel bild av patientens hälsotillstånd, då det inte var samma sak att se sin familjemedlem via ett videosamtal som i verkligheten. Det var också något som påverkade de närståendes delaktighet i vårdandet. Till följd av den felaktiga bilden närstående fick vid videosamtal, upplevde sjuksköterskor att många närstående förvånades när det skedde förändringar i den sjuka familjemedlemmens hälsa, vilket krävde mer stöttning från sjuksköterskorna. Sjuksköterskor beskrev möten mellan patienter och familjer som värdefullt och något som hade lugnande effekt hos patienterna. Det beskrevs även att en del patienter kände stöttning och motivation av att endast höra sina närståendes röster, vilket resulterade i förbättrad behandling (Türkmen & Kebapçı, 2022).

Sjuksköterskorna påpekade hur deras stöd till både patienter och närstående blev ännu viktigare under pandemin (Bloomer et al., 2023; Jeitziner et al., 2022; Keen et al., 2022; O'Neill et al., 2023;). Sjuksköterskor beskrev hur pandemin hade gett en möjlighet till reflektion om att covid-19 och besöksrestriktionerna betonade vikten av att involvera och stötta familjen samt jobba med ett familjecentrerat förhållningssätt. Eftersom besöksrestriktionerna påverkade alla mer eller mindre, samt att familjerna gick igenom en svår situation, kunde slutsatsen dras av sjuksköterskor att familjerna behövde mer stöd än någonsin. Besöksrestriktionerna gjorde att sjuksköterskorna insåg vikten av att bibehålla den familjecentrerade vården genom att stötta familjer med hjälp av att kommunicera kring känslor, behov och upplevelser samt erbjuda både familj och patienter psykologisk och social stöttning för att ge stöd åt alla berörda (Bloomer et al., 2023; Jetiziner et al., 2022). Inom den pediatrika vården tilläts endast en förälder att följa med barnet på grund av besöksrestriktionerna (O'Neill et al., 2023). Där fick sjuksköterskan stötta föräldern, både känslomässigt och praktiskt, som ett försök till kompensation för att den andra föräldern inte var välkommen på grund av covid-19. Sjuksköterskor beskriver att restriktionerna som pandemin medförde har satt spår inom den familjecentrerade vården för alltid. Sjuksköterskorna upplever att de fått en djupare förståelse för familjers känslor av oro och rädsla, vilket lett till en större känsla av empati för patienter och familjer och därmed större insikt i vikten av delaktighet och stöd till både patienter och närstående (Keen et al., 2022; O'Neill et al., 2023).

Upplevelser av resursbrist

Sjuksköterskor uttryckte hur covid-19 pandemin märkbart krävde en ökad vårdkapacitet, vilket ledde till omstruktureringar för att vårdpersonal skulle hinna med att utföra alla vårdmoment (Keen et al., 2022; Maaskant et al., 2021). Den största utmaningen för sjuksköterskor under covid-19 pandemin ansågs vara brist på personal (Ahmed et al., 2022; Rashidi et al., 2022). Sjuksköterskor bevitnade hur antalet personer som behövde vård ökade drastiskt i och med pandemin, samtidigt som vårdpersonal insjuknade. Sjuksköterskor upplevde att brist på resurser kunde leda till situationer med svåra beslutsfattanden. De beskrev upplevelsen som att de ibland behövde välja vem som skulle få överleva och inte, på grund av att det inte fanns tillräckligt med hjälpmedel och resurser. Trots detta påtalade sjuksköterskor att familjer ofta visade stor tacksamhet över sjuksköterskornas uppoffringar för patienterna, något ökade deras motivation till att möta fler patienters behov samt stötta oroliga familjemedlemmar under pandemin, trots den höga arbetsbelastningen på grund av resursbrist, som bidrog till att många sjuksköterskor kände sig trötta och utmattade (Pariesault et al., 2022; Rashidi et al., 2022). Sjuksköterskor beskrev pandemin som en erfarenhet som gjort dem mer flexibla i sitt sätt att arbeta och lärt sig att anpassa sig och hantera förändringar (Keen et al., 2022; O'Neill et al., 2023).

Till följd av resursbristen, beskrev sjuksköterskor hur det på vissa vårdavdelningar skapades "kontakt-team" som bland annat bestod av sjuksköterskor (Keen et al., 2022; Maaskant et al., 2021; O'Brien et al., 2022). Tanken med dessa team var att de enbart skulle fokusera på att kommunicera med patienternas familjer och dagligen uppdatera dem om patienternas hälsostatus. Sjuksköterskor hade olika uppfattningar av hur "kontakt-teamen", som bildades på grund av resursbrist och hög arbetsbelastning på sjuksköterskor, påverkade den familjecentrerade vården (Keen et al., 2022; Maaskant et al., 2021). I en studie upplevde sjuksköterskorna att det kändes osäkert att inte själva få ha kontakt med de närstående till patienterna, utan i stället förmedla till "kontakt-teamet" som i sin tur förmedlar vidare till patienternas närstående. De menade att det inte fanns några garantier för att informationen kommunicerades korrekt när "kontakt-teamet" blev som en mellanhand mellan de sjuksköterskor som utförde patientvård och patienternas närstående, något som kan ses som ett ytterligare hinder för den familjecentrerade vården. (Maaskant et al., 2021). I en annan studie såg sjuksköterskor ett "kontakt-team" som skötte all kommunikation med familjerna, som något som främjade den familjecentrerade vården under pandemitiden med resursbrist. Sjuksköterskorna menade att de sjuksköterskor som arbetade i "kontakt-teamet" kunde kommunicera med familjerna utan att bli avbrutna och att de därmed hade mer tid till kommunikationen. Samtidigt hade de bra koll på alla patienter efter att ha läst i journalen och kommunicerat med de sjuksköterskor som arbetat nära patienten (Keen et al., 2022).

Det rådde delade meningar hos sjuksköterskor kring hur besöksrestriktionerna och pandemin påverkat deras arbetssituation och i sin tur den familjecentrerade vården

(Fernandes et al., 2022; Lyu et al., 2022; O'Brien et al., 2022; Pariseault et al., 2022). En del sjuksköterskor upplevde att arbetsdagarna, dels till följd av resursbristen, präglades av stress och att det var svårt att hinna med att utföra patientvård och ha kontakt med närstående. Flera sjuksköterskor nämnde att de önskar att de hade spenderat mer tid med patienterna, men att det fanns mycket andra prioriteringar vilket gjorde att de inte hann med. De menade även på att när familjer inte fick besöka sina anhöriga och därmed var mindre involverade i vården, ökade sjuksköterskornas belastning, framför allt när det gällde omvårdnad. Arbetsuppgifter som personlig vård, stöttning vid måltid och uppmuntran och stöttning till patienten kunde närstående vanligtvis engagera sig i, men under pandemin var det inte möjligt (Lyu et al., 2022; O'Brien et al., 2022; Pariseault et al., 2022). En del sjuksköterskor upplevde tvärtom, att pandemisituationen och besöksrestriktionerna gjorde att de inte blev avbrutna av närstående i sitt arbete och därmed fick mer kontinuitet i sin patientvård. Med det menade sjuksköterskorna att familjecentrerad vård kräver tid och att familjemedlemmar kan vara svåra att hantera och därmed komplicerar vårdarbetet (Fernandes et al., 2022; O'Brien et al., 2022).

Känslor av skuld och etiska utmaningar

Sjuksköterskor upplevde att covid-19 medförde en stor osäkerhet inom vården då nya riktlinjer och policyer, som bland annat påverkade den familjecentrerade vården, uppkom och förändrades med kort varsel (Keen et al., 2022). Policyn kring besöksbegränsningarna medförde, enligt sjuksköterskorna, en stor förändring i sjukvården då familjer och patienter helt plötsligt skildes åt (Lyu et al., 2022). Samtidigt som sjuksköterskorna ville hjälpa patienterna, stötta familjerna till de sjuka patienterna och utföra en familjecentrerad vård var de tvungna att följa sjukhusets regler och policyer, något som de uttryckte var svårt att balansera. Detta ledde till känslor av skuld, maktlöshet och hjälplöshet gentemot patienter och familjer samtidigt som det blev till ett dilemma för sjuksköterskorna som upplevde känslomässig och moralisk press. Att dagligen försöka förklara för närstående varför situationen var som den var och försöka få dem att förstå samtidigt som de skulle rapportera och vårda familjemedlemmen som var sjuk, fick många sjuksköterskor att må psykiskt dåligt. Det visade sig i form av ångest och utbrändhet (Keen et al., 2022; Lyu et al., 2022; O'Brien et al., 2022).

Sjuksköterskor beskrev även stress och skuld gentemot patienter och närstående när det inte fanns tillräckligt med tid eller resurser till att både ta hand om patienter och kontakta närstående (Keen et al., 2022; O'Brien et al., 2022). Sjuksköterskor beskrev att det ofta inkom klagomål från stressade och oroade familjemedlemmar som var missnöjda med de restriktioner som covid-19 medförde. Därför upplevde sjuksköterskorna att det var viktigt med tydlig kommunikation för att närstående skulle förstå vikten och meningen med besöksrestriktionerna. Trots allt detta hade sjuksköterskor delade meningar kring att lätta på besöksrestriktionerna och låta närstående besöka sina anhöriga (Maaskant et al., 2021). Samtidigt som de var medvetna om patienternas värde av att få träffa sina närstående, fanns det risker när det

gällde smittspridningen av covid-19. Sjuksköterskorna hade dock svårt att neka besök när det gällde dödssjuka patienter. Sjuksköterskor beskrev en moralisk utmattning på grund av att de hela tiden behövde hindra närstående från att träffa sina sjuka familjemedlemmar (Maaskant et al., 2021; O'Brien et al., 2022).

Sjuksköterskor upplevde besöksrestriktionerna som extra tuffa vid vård i livets slutskede (Pariseault et al., 2022). Det beskrevs som en utmaning när familjemedlemmarna inte fick komma på besök. Sjuksköterskor upplevde det som tufft att se hur lidandet hos patienten ökade, något som familjemedlemmarna hade svårt att förstå på grund av frånvaron. Känslan av orättvisa när patienterna inte hade någon närstående vid sidan om sig utan en sjuksköterska som inte ens kunde hålla deras hand utan att ha handskar på sig var det många sjuksköterskor som beskrev (Pariseault et al., 2022; Wendlandt et al., 2021). Vid vård i livets slutskede fanns det i en del fall undantag gällande besöksrestriktionerna, men i vissa fall kunde detta inte tillåtas (Bloomer et al., 2023; Maaskant et al., 2021; O'Brien et al., 2022). Sjuksköterskor beskrev att de fick ont i hjärtat av tanken på att familjer inte skulle få träffas en sista gång och att deras sjuka familjemedlem skulle dö ensam, att det inte kändes som ett "bra slut". I fall där patienterna själva var drabbade av covid-19 och snabbt försämrades, upplevde sjuksköterskorna att familjen hade svårt att ta in informationen. De hade svårt att förstå hur deras familjemedlem plötsligt försämrats och nu låg inför döden, samtidigt som de inte fick säga hejdå en sista gång på grund av besöksrestriktionerna (O'Brien et al., 2022; Rashidi et al., 2022). Sjuksköterskor uttryckte känslomässiga tankar när det gällde pediatrik vård. I palliativa skeden där barn inte får träffa sina syskon på grund av restriktioner och medvetenheten om att den ena föräldern inte får vara med på sjukhuset och därmed går miste om tid med sitt barn, upplevde sjuksköterskorna som mödosamt (O'Neill et al., 2023).

Diskussion

Metoddiskussion

Metoden som tillämpades i studien var en allmän litteraturstudie med en induktiv ansats, vilket i detta fall innebar att arbetet utgick från sjuksköterskans erfarenheter och upplevelser av den familjecentrerade vården och besöksrestriktionerna under covid-19. Målet med en induktiv studie är enligt Henricson & Billhult (2017) att sammanställa forskning för att kunna se samband och dra slutsatser, som i framtiden kan leda till utveckling. I detta fall handlar det om kunskap och utveckling gällande den familjecentrerade vården. Litteraturstudiens metod diskuterades utifrån de fyra kvalitetsbegreppen trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet. Detta då begreppen enligt Mårtensson & Fridlund (2017) kännetecknar forskning med god vetenskaplig kvalitet.

Datainsamlingen genomfördes i tre olika databaser, varav samtliga tre inriktar sig på omvårdnadsforskning, vilket gör dem relevanta för studien (Forsberg & Wengström,

2017). Anledningen till att tre databaser användes, var för att öka litteraturstudiens trovärdighet och för större möjlighet att hitta fler relevanta artiklar (Henricson, 2017). I litteraturstudien återfinns en noggrann beskrivning av datainsamlingen vilket ger ökad pålitlighet och överförbarhet. Datainsamlingen började med en inledande sökning för att testa olika sökordskombinationer som innehöll både fritextord och ämnesord. En kombination av fritextsökning och ämnesordssökning användes för att göra sökningarna mer specifika (Karlsson, 2017). I sökningarna användes booleska termer för att öka träffsäkerheten. Fritextsökning användes för att bekantas inom ämnet samt för att utforska tillgängligheten av vetenskapliga artiklar kring det valda ämnet i relevanta databaser. I den inledande sökningen genomfördes ämnesordssökningar för att sälla ut och identifiera relevanta ämnes- och sökord. Vidare användes ämnesordssökning även i den egentliga sökningen. Den inledande sökningen ökade pålitligheten genom att sökordskombinationen, som kom att ligga till grund för studiens datainsamling, optimerades (Rosén, 2017). Vikten av en tydlig och noggrann datainsamling beskrivs av Henricson (2017). I de första sökningarna som gjordes i alla databaserna inkluderades ordet ”besöksrestriktioner”. Dessa sökningar gav fåtal träffar och därför exkluderades ordet ”besöksrestriktioner” från sökningarna och i stället användes endast ”covid-19” i de resterande sökningarna då detta gav fler och mer relevanta träffar. I några sökningar exkluderades också sökordet ”sjuksköterskans upplevelse” i ett försök att vidga sökområdet och finna fler träffar. Om sökprocessen skulle gjorts på ett annorlunda sätt idag, kunde hjälp tagits av en bibliotekarie för att optimera sökningen och sökorden. Enligt Rosén (2017) kan bibliotekarien bidra till ökad pålitlighet i litteraturstudien då hen innehar stor mängd kunskap när det gäller sökning i databaser. Med tanke på att sökorden som den inledande sökningen utmynnade i, resulterade i så pass relevanta resultatartiklar fanns inte behovet att ta hjälp av en bibliotekarie under denna sökprocess. Pålitligheten kan dock ha påverkats negativt vid översättningen från engelska till svenska. Då alla resultatartiklarna var skrivna på engelska, kan feltolkningar samt inkorrekt språktolkning förekomma vid översättning till svenska (Mårtensson & Fridlund, 2017). För att minska risken för detta användes vid behov, ett översättningsprogram för översättning av enstaka ord, samtidigt som begrepp och meningar flera gånger diskuterades gemensamt. I de flesta sökningar upptäcktes dubletter i de olika databaserna, något Henricson (2017) påtalar ökar litteraturstudiens trovärdighet. Sökningar i de databaserna tillsammans med tydliga inklusions- och exklusionskriterier ökade sannolikheten att hitta artiklar relevanta gentemot litteraturstudiens syfte. Samtliga resultatartiklar publicerades mellan 2021–2023 på grund av att ämnet är aktuellt. Att använda ny information stärker trovärdigheten då fakta och information kan förändras mycket under tid.

I studien ingick tio kvalitativa artiklar och tre artiklar med mixad metod. Några av resultatartiklarna använde sig utav olika design och mätinstrument, något som ger studien ökad trovärdighet (Henricson, 2017). I och med att studien syftar till att belysa sjuksköterskors upplevelser, var mängden kvalitativa artiklar relevant. Detta då artiklar med kvalitativ ansats syftar till att ge förståelse av människans upplevelser i ett sammanhang (Forsberg & Wengström, 2016). Till skillnad från kvantitativa artiklar

som Forsberg & Wengström (2016) beskriver redovisar resultat i form av kvantitativa variabler i exempelvis tabeller, figurer eller diagram, redovisar alla kvalitativa artiklarna och delar av de artiklar med mixad metod, som använts i denna litteraturstudie, sitt resultat i form av text och citat utifrån kategorier. Detta har underlättat tolkningen av forskningsresultaten. Däremot är kvantitativa studier mer objektiva än kvalitativa studier. Vid kvalitativa studier kan forskaren själv ha relation till det sammanhang som studeras vilket skulle kunna påverka forskningsresultatet. För att minimera denna risk har många av de forskningsartiklar som använts i denna litteraturstudie, använt en metod där forskarna först genomfört intervjuer och transkriberat dem ordagrant och sammanställt det som framkommit under intervjun. Därefter har studiedeltagarna återfått det material som forskarna kommit fram till för att godkänna forskarnas tolkningar. Denna metod kallas enligt Peterson (2017) för *member checks* och är ett sätt för att bedöma studiens trovärdighet. Valet av analysmetod var lämpligt och stärker både trovärdigheten och pålitligheten. Artiklar granskades först enskilt för att därefter granskas gemensamt vilket ökar studiens bekräftelsebarhet (Henricsson, 2017). Alla resultatartiklar som valdes ut granskades enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall. Samtliga artiklar uppnådde en hög vetenskaplig kvalitet, endast artiklar med grad I eller grad II valdes att användas, vilket ökar trovärdigheten och pålitligheten i litteraturstudien. Granskningarna av de olika artiklarna som sågs relevanta gentemot syftet granskades enskilt, gånger två. Dock är granskningen subjektiv vilket kan ses som en nackdel och i sin tur minska trovärdigheten och pålitligheten av uppsatsen.

Överförbarhet innebär i vilken utsträckning resultatet i litteraturstudien kan appliceras på andra grupper, sammanhang eller situationer (Mårtensson & Fridlund, 2017). Ursprunget på resultatartiklarna som valdes att användas hade en stor spridning världen över, vilket i sin tur innebär olika kulturer och vårdmiljöer som skiljer sig från varandra. De hade sitt ursprung i Förenade Arabemiraten, Australien, Portugal, Nederländerna, USA, Kina, Kanada, Iran och Turkiet. Med tanke på att sjuksköterskornas beskrivning av hur den familjecentrerade vården påverkades under covid-19 var lik oavsett land stärks litteraturstudiens överförbarhet. Detta eftersom det visar på en bred geografisk spridning och överensstämmelse i de olika länderna. Dock saknas data från något av de nordiska länderna vilket sänker nivån på överförbarheten. Även att de kulturella, religiösa och ekonomiska olikheterna i de olika länderna kan ses som en svaghet då det ej är säkert att det kan appliceras i alla situationer i den svenska sjukvården. Att besöksrestriktionerna såg olika ut i de olika länderna kan också ses som en svaghet. Trots dessa potentiella skillnader i olika länder, visar resultatet i litteraturstudien att sjuksköterskornas upplevelser är likvärda vilket stärker överförbarheten (Mårtensson & Fridlund, 2017). Genomgående i studien har referenshantering och en tydlig beskrivning av vart data hämtats ifrån skett utifrån APA-manualen, som är en guide för korrekt referenshantering (Högskolan i Skövde, 2023).

Kravet på att alla artiklar som skulle inkluderas i resultatet skulle vara godkända av en etisk kommitté eller visa på noggranna etiska överväganden medförde ökad trovärdighet till litteraturstudien (Henricson, 2017; Mårtensson & Fridlund, 2017). I samtliga artiklar

hade respondenter fått antingen skriftlig eller muntlig genomgång på hur studien skulle gå till samt givit samtycke till att medverka, vilket går att koppla till autonomiprincipen (Mårtensson & Fridlund, 2017). De inklusionskriterier och exklusionskriterier som tillämpades i studien ökar litteraturstudiens pålitlighet då sökningarna endast genererar artiklar som genomgått någon form av vetenskaplig granskning (Henricson, 2017). Litteraturstudien har genom processen granskats av utomstående i form av handledare och medstudenter, vilka har kontrollerat att samtliga delar är relevanta och ger svar till syftet. Detta stärker litteraturstudiens bekräftelsebarhet, trovärdighet och pålitlighet enligt Mårtensson och Fridlund (2017) då granskarna utifrån enkelt kan se om data blivit "färgad", att egna åsikter ej förekommer och för att försäkra sig om att analysen grundas i data.

Resultatdiskussion

I litteraturstudiens resultat beskriver sjuksköterskor utmaningar inom den familjecentrerade vården, exempelvis när det gäller kommunikationen och informationsöverföringen till närstående under pandemin. Resultatet visar att kommunikationen påverkades främst på grund av besöksrestriktionerna, men också på grund av all skyddsutrustning som vårdpersonal var tvungna att bära (Keen et al., 2022; Maaskant et al., 2021; O'Neill et al., 2023; Pariseault et al., 2022; Rashidi et al., 2022). Detta belyses även i annan forskning gjord av Sugg et al. (2023) som beskriver hur den icke-verbala kommunikationen mellan sjuksköterska och patient påverkas av användningen av skyddsutrustning. Det inkluderar allt från beröring, handhållning, gestikulation och kroppsspråk. I samma studie beskrivs det även att den verbala kommunikationen påverkas av skyddsutrustningen då det blir allt svårare för patienterna att höra vad sjuksköterskorna säger då de konstant har munskydd på sig. Här spelar ögonkontakten en stor roll för att sjuksköterskorna ska kunna förmedla sina känslor och uttryck gentemot patienterna (Sugg et al., 2023). Annan forskning påtalar att även kommunikationen mellan sjuksköterska och patient påverkas när familjemedlemmar inte får komma på besök (Kelley et al., 2019; Mackie et al. 2018; Montesanti et al., 2023). Familjemedlemmar har i många fall djupgående kunskaper om patienten samtidigt som de kan bidra med olika strategier och rutiner som deras sjuka närstående föredrar, vilket nämns i inledningen av denna litteraturstudie (Kelley et al., 2018; Montesanti et al., 2023). Den nedsatta kommunikationen har en negativ påverkan på vårdkvalitet och personcentrerad vård (Sugg et al., 2023), vilket är en av sjuksköterskornas kärnkompetenser och som regleras i patientlagen (ICN:s etiska kod, 2021; SFS 2014:821). Vården under covid-19-pandemin reglerades starkt av smittskyddslagen (SFS 2004:168) då många patienter tvingades att isolera sig på sina rum och endast tilläts att ta emot besök av vårdpersonal (O'Brien et al., 2022; Pariseault et al., 2022). Annan forskning beskriver hur familjemedlemmar kände starka känslor, som skuld och oro, över att ej kunna kommunicera fullt ut med sin sjuka närstående (Hartigan et al., 2021). Familjemedlemmar berättar om att det fanns en oro över den sjuka anhöriges hälsotillstånd och välbefinnande på grund av isoleringen. Men trots att denna oro fanns bland många familjemedlemmar bidrog restriktionerna till att de i

stället tog avstånd från vårdenheter, vilket påverkade både kommunikationen och den familjecentrerade omvårdnaden (Hartigan et al., 2021; Montesanti et al., 2023). Covid-19-pandemin och besöksrestriktionerna påverkade kommunikationen mellan alla inblandade parter drastiskt samt satte alla i en svår och utmanade situation. Samtidigt som isolering och skyddsutrustning var väsentligt för att minska smittspridningen hade det negativa konsekvenser, både för vårdpersonal, patienter och familjemedlemmar. Starka känslor uppkom och viktiga kompetenser som personcentrerad- och familjecentrerad vård åsidosattes och bortprioriterades, något som många tycker inte ska kunna få hända.

Litteraturstudiens resultat visar på att sjuksköterskor upplevde att närstående hade ett stort behov av täta uppdateringar gällande patienters hälsotillstånd och behov av att regelbundet kommunicera med sina sjuka familjemedlemmar, något som försvårades på grund av besöksrestriktionerna (Ahmed et al., 2022; Bloomer et al., 2023; Jeitziner et al., 2022; O'Brien et al., 2022; Pariseault et al., 2022). Detta verifieras av Sugg et al. (2023) forskning som framhäver att nyckeln till att ta itu med besöksbegränsningarna är att använda teknik för att kunna kommunicera mellan sjuksköterska-familjemedlem samt patient-familjemedlem. Dock beskrivs det att det kunde vara tidskrävande då patienterna ofta behövde hjälp med tekniken, att ladda ner olika kommunikationsappar samt att använda apparna första gången. Detta tog dyrbar tid och påverkade vårdkvaliteten negativt (Sugg et al., 2023). Sjuksköterskor som deltagit i Johnson Beverly (2016) studie beskriver hur dessa kommunikativa hjälpmedel ses som nödvändiga för att den familjecentrerade vården fortsatt ska fungera, då kärnkonceptet bland annat handlar om att patient och närstående ska få tillräckligt med information för att kunna vara delaktiga i vården och beslutsfattanden (ICN:s etiska kod, 2021; Johnson Beverly, 2016). Även Dorothea Orem talar i sin omvårdnadsteori om att sjuksköterskan tillsammans med patienten och närstående ska utforma en omvårdnadsplan för att främja närståendomsorgen (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Även detta pekar på vikten av kommunikation med närstående trots pandemin. I litteraturstudiens bakgrund nämns ett exempel med en dement 95-årig dam, där hennes döttrar upplevde att deras mamma blev alltmer tillbakadragen, trots att de dagligen kommunicerade via telefon (Hartigan et al., 2021). Detta visar på att digital kommunikation och virtuella besök inte ersätter fysiska besök. I litteraturstudiens resultat beskrivs att det kan vara svårt för personer med kognitiv nedsättning att förstå varför de inte längre får besök, vilket kan leda till känslor av oro och ibland även aggressivitet (Bloomer et al., 2023; Jeitziner et al., 2022). Det finns även annan forskning som lyfter att liknande situationer kan uppstå när det handlar om barn som enbart får ha med sig en förälder under vårdtiden på grund av restriktionerna (Montesanti et al., 2023). Dessa konstateranden kan ge insikt i att digital kommunikation och kommunikation via appar kan vara bra i vissa situationer, men det kan inte ersätta fysisk kommunikation och fysiska besök.

I litteraturstudiens resultat beskriver sjuksköterskor hur de såg att patienter och deras närstående mätte psykiskt dåligt av att inte kunna träffas fysiskt (Bloomer et al., 2023; Fernandes et al., 2022; O'Brien et al., 2022). Påverkan på mental hälsa hos sjuka

patienter och närstående som inte kan träffas på grund av pandemin beskrivs även i andra studier (Bassani et al., 2022; Correia et al., 2022; Ness et al., 2021). Ness et al. (2021) studie beskriver hur ineliggande patienter under pandemin upplevde rädsla och ensamhet, vilket kräver mer stöd från sjuksköterskorna. Samtidigt som det rådde resursbrist på många arbetsplatser för sjuksköterskorna, var deras stora rädsla att någon skulle behöva dö ensam. Ytterligare annan forskning visar att interaktion med familjen är viktigt för patienternas hantering och återhämtning av sjukdom (Bell, 2014; Konradsen et al., 2022). Correia et al. (2022) beskrev att patienternas och närståendes psykiska mående uttrycktes i form av oro, rädsla och aggressivitet gentemot vårdpersonalen. Annan forskning visar att familjens fysiska närvaro har lugnande effekter och minskar både stress, oro, rädsla och ångest hos patienterna (Shibily et al., 2021). Involverande av familjen i vårdsituationer är något Orem också lyfter i sin omvårdnadsteori. Hon kallar det för närståendeomsorg och lyfter vikten av en trepartsrelation mellan sjuksköterska, patient och familjemedlemmar (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). I situationer där behovet av egenvård är större än individens förmåga och kraft att tillgodose det kan närståendeomsorg underlätta. Pandemin, risken för smittspridning och medförande besöksrestriktioner är hinder för närståendeomsorg, samt försvårar tillämpningen av Orem's teori. Detta eftersom närstående inte har samma möjlighet att fysiskt närvara vid vårdandet av sin sjuke familjemedlem (Montesanti et al., 2023). Eftersom besöksrestriktionerna hindrade familjer från att träffas fysiskt på vårdinrättningar under covid-19 pandemin, ansågs täta uppdateringar om patientens hälsotillstånd till närstående ge familjen en känsla av kontroll och får dem att känna sig involverade i vården. Detta är något som också har visats ge lugnande effekter även hos närstående (Shibily et al., 2021). Relaterat till ovanstående forskning, som påtalar hur besöksrestriktionerna i sjukvården i samband med pandemin har påverkat patienter och deras närstående som inte kunnat träffas fysiskt, kan ökad kunskap leda till större insikt i vikten av fysisk interaktion mellan patienter och närstående för att kunna upprätthålla en god och familjecentrerad vård på lika villkor.

I litteraturstudiens resultat framkommer det att det rådde delade meningar kring hur pandemin och dess inverkan på den familjecentrerade vården, påverkat sjuksköterskornas arbetssituation, framför allt med tanke på den påtalade resursbristen som uppkom till följd av pandemin (Lyu et al., 2022; O'Brien et al., 2022; Pariseault et al., 2022). Forskning visar att sjuksköterskornas attityder till att involvera närstående i vårdsammanhang har betydelse (da Graça Frade et al., 2021). Positiva attityder främjar familjernas involvering och negativa attityder hämmar familjernas involvering. Fördelningen av resurser skiljer sig mellan olika vårdinrättningar och i olika länder (Lasater et al., 2021). Forskning visar att högre bemanning förknippas med mer gynnsamma vårdresultat, lägre dödlighet, färre komplikationer, bättre patienttillfredsställelse och mindre utbrändhet bland sjuksköterskorna (Petersen et al., 2023). Redan före pandemin fanns resursbrist på många vårdinrättningar. Litteraturstudiens resultat beskriver hur sjuksköterskor, till följd av besöksrestriktionerna som covid-19 medförde, behövde spendera mer tid med patienterna för att möta deras behov samtidigt som en del av arbetet innebar att

informera närstående (Lyu et al., 2022; O'Brien et al., 2022; Periseault et al., 2022). Det kunde ibland uppfattas som tidskrävande för sjuksköterskorna att tillgodose patienternas och närståendes behov. Det ökade behovet hos patienter och närstående samt sjuksköterskornas ökade tid med patienterna bekräftas av forskning framkallad av Montesanti et al. 2023. Covid-19 pandemin synliggör vikten av att ha tillräckligt med resurser för att uppfylla patientvård av hög kvalitet. Forskning visar att ogynnsamma vårdresultat är starkt förknippade med sämre sjuksköterskebemanning (Lasater et al., 2021). Enligt hälso-och sjukvårdslagen ska vårdpersonal arbeta för att förebygga ohälsa samtidigt som kraven en god vård på lika villkor ska uppfyllas (SFS 2014:821). Sjuksköterskan kan samarbeta med familjen och dra nytta av familjens kompetenser för att främja och bevara en god hälsa hos patienten (Benzein et al., 2023; Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Tidigare studier som gjorts visar att sjuksköterskor generellt sätt har en positiv inställning till att involvera familjen i vården (Petersen et al., 2023; Østergaard et al., 2020). Faktorer som däremot beskrivs påverka inställningen till familjecentrerad vård negativt är yngre sjuksköterskor med grundläggande sjuksköterskeutbildning, kort arbetslivserfarenhet och inga erfarenheter av sjukdom inom sin egen familj. Relaterat till ovanstående forskning kring bristande resurser inom sjukvården kan situationen som förvärrades i samband med pandemin förhoppningsvis leda till insikt i vikten av att tillgodose alla vårdinrättningar med tillräckligt med resurser för att kunna upprätthålla en jämlik, god och patientsäker vård.

Det framkommer i litteraturstudiens resultat att många sjuksköterskor upplevde känslor av skuld och skam, gentemot patienter och deras närstående, till följd av pandemin och besöksrestriktionerna som påverkade den familjecentrerade vården (Keen et al., 2022; Maaskant et al., 2021; O'Brien et al., 2022). En studie som gjorts oberoende av pandemin har visat att sjuksköterskor upplever känslor av skam när de på grund av olika orsaker inte kan ge patienterna den goda vård som de önskar (Nihei et al., 2022). Att bli kritiserad för sina handlingar och ageranden av utomstående gör att sjuksköterskorna lägger skulden på sig själva. Covid-19 pandemin förvärrade redan existerande stressfaktorer hos sjuksköterskor (Weston & Nordberg, 2022). Under pandemin framkallade besöksrestriktionerna känslomässig och mental frustration hos patienter och närstående på grund av stress och oro (Correia et al., 2022). Med tanke på att sjuksköterskorna kommunicerade med både patienter och närstående fördes känslorna av frustration över vårdsituationen ut på dem. Både patienter och närstående beskrev ständigt saknad av sällskap, stöd, medkänsla och kärlek (Correia et al., 2022; Montesanti et al., 2023). Att som sjuksköterska ständigt höra hur ensamma patienterna känner sig, kan uppfattas som kritik och gör att känslor av skuld och skam uppkommer. Hela pandemisituationen gjorde att sjuksköterskor upplevde känslor av stress vilket också gav känslor av skuld och skam. Samtidigt som sjuksköterskorna hade lagar och riktlinjer att följa (SFS 2004:168), strävade de efter att lindra lidande och främja hälsa genom att visa respekt, tillit, omsorg, empati och stöd gentemot både patienter och deras närstående (ICN:s etiska kod, 2021). För att minska sjuksköterskornas stress över etiska dilemman som kan uppstå i situationer där lagar, riktlinjer och rekommendationer krockar med varandra är det viktigt med tydlig information för vad som gäller på

sjuksköterskans arbetsplats. Tydlig information underlättar för att sjuksköterskan ska ha en stabil grund att stå på, som i detta fall, gentemot närstående och patienter som ifrågasätter besöksrestriktionerna. Detta skulle sannolikt kunna bidra till en mer stressfri och tryggare arbetsmiljö för sjuksköterskorna under speciella omständigheter, till exempel pandemisationer. Dessutom kan det vara viktigt med kollegialt stöd och att alla arbetsplatser erbjuder psykologiskt stöd till sjuksköterskor, speciellt under tuffa och utmanande perioder.

Litteraturstudiens resultat visar på att sjuksköterskorna beskrev följderna av pandemisationen som extra tuffa vid vård i livets slutskede, då en känsla av orättvisa av att inte familjen kunde närvara i livets slutskede uppstod (Pariseault et al., 2022; Wendlandt et al., 2021). I Castaldo et al. (2022) studie förekommer en annan attityd gällande sjuksköterskans roll i vård i livets slutskede. Där beskrivs det att sjuksköterskan upplevde att de underlättade i sista kommunikationen med familjen samtidigt som de ersatte familjen vid dödsögonblicket. Dessutom beskrivs det att ingen patient dog illa, övergiven eller med en känsla av ensamhet, vilket säger emot litteraturstudiens resultat där sjuksköterskorna upplevde att patienterna ej fick ett värdigt slut på grund av familjens frånvaro (Pariseault et al., 2022; Wendlandt et al., 2021). Vid vård i livets slutskede kan den familjecentrerade vården ses som extra viktig för många då det kan finnas en stor rädsla för att dö "ensam", vilket i sin tur säger emot uttrycket att behandla patienten med värdighet och respekt (Fukada, 2018). Sjuksköterskan skall sträva efter att behandla varje patient med värdighet och respekt fram till livets slut. Familj kan tillsammans med sjuksköterskan främja och bevara en god hälsa hos den enskilde patienten (Benzein et al., 2023), inte minst när det kommer till vård i livets slutskede. Orem beskriver i sin omvårdnadsteori hur varje patients förmåga till egenvård alltid ska främjas utifrån patientens förutsättningar (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Vid vård i livets slutskede kan det ibland kännas jobbigt och svårt för närstående att tillsammans med vårdpersonal, tillämpa av *ett fullständigt kompensande system* på grund av att patientens egenvårdande förmåga inte existerar. Då kan sjuksköterskans arbete med *hjälpmetoder* också riktas in på närstående, till exempel genom stöd. I en studie skriven av Dew et al. (2022) förklarar anhöriga hur de upplevde att sjukhusystemet fokuserade mer på just pandemin och att sjukvårdspersonal och annan resurs skulle vara beredda på en ström av patienter med sjukdomen, än vad de faktiskt fokuserade på att stödja palliativa patienter, vilket går emot ICN:s etiska kod. Även närstående påverkades av hur den palliativa vården vändes upp och ner under covid-19-pandemin. Dew et al. (2022) beskriver hur plågsamt det kunde vara för närstående att uppleva en familjemedlems död under pandemin. Att många av familjemedlemmarna ej kunde säga "hejdå" eftersom de ej kunde vara på plats på grund av besöksbegränsningarna. I samma studie beskrivs det hur familjer var tvungna att välja vem som skulle få vara hos den sjuka familjemedlemmen fram tills att han eller hon gick bort. ICN:s etiska kod (2021) vägleder hur sjuksköterskan ska agera gentemot patienter, men även närstående och anhöriga. Respekt, tillit, omsorg, empati och stöd är något som alla sjuksköterskor ska visa gentemot närstående och anhöriga, vilket kan ses som försvårande under omständigheterna under covid-19-pandemin.

Även att patient och anhöriga ska få relevant information i rätt tid är en väsentlig del av den familjecentrerade vården. Det kan ha försvårats på grund av besöksrestriktionerna och att det i många fall endast fick komma en besökare per patient, då var det endast den personen som kunde ta emot information för att sedan förmedla det vidare till resterande familj (Dew et al., 2022).

Sammanfattningsvis beskrev sjuksköterskorna i litteraturstudiens resultat, upplevelser av stress på grund av resursbrist, känslor av skuld, etiska utmaningar samt hinder vid kommunikationen mellan sjuksköterska, patient och familjemedlemmar. Utifrån resultatartiklarna ses att besöksrestriktionerna som infördes till följd av covid-19 medförde betydande konsekvenser för den familjecentrerade vården (Ahmed et al., 2022; Bloomer et al., 2023; Fernandes et al., 2022; Jetiziner et al., 2022; Keen et al., 2022; Lyu et al., 2022; Maaskant et al., 2021; O'Brien et al., 2022; O'Neill et al., 2023; Pariseault et al., 2022; Rashidi et al., 2022; Türkmen & Kebapçı, 2022; Wendtlandt et al., 2021).

Konklusion och implikation

Resultatet av litteraturstudien visar att besöksrestriktionerna, som lades fram till följd av covid-19 pandemin, påverkade den familjecentrerade vården markant. Sjuksköterskor beskriver det som en stor utmaning att följa rådande riktlinjer och samtidigt tillgodose patienter och närståendes behov och önskemål. Kommunikationsutmaningar, bristande stöd och bristande delaktighet gentemot patienter och familjer, resursbrist och känslor av skuld och etiska utmaningar hos sjuksköterskorna var faktorer som påverkade den familjecentrerade vården under pandemin. Genom att analysera och se tillbaka på vårdsituationen under pandemin kan sjuksköterskor ta lärdom och skapa mer kunskap kring den familjecentrerade vårdens betydelse. Detta kan i framtiden ge bättre förutsättningar för varje patient att hantera, genomgå och återhämta sig från sjukdom. Samtidigt kan lärdomar från covid-19 pandemin tas med vid eventuella framtida pandemisationer eller andra krissituationer då besöksrestriktioner kan införas. För att skapa en bättre och tryggare arbetsmiljö och arbetssätt för sjuksköterskor krävs tydliga riktlinjer och organisatoriska förändringar. Detta kan i sin tur resultera i en tryggare och säkrare vård för både patienter och familjer. För att skapa en mer positiv inställning hos grundutbildade, nyutexaminerade sjuksköterskor ses behov av att inkludera familjecentrerad vård i grundutbildningen till sjuksköterskor. Sjuksköterskor möts dagligen av patienter och deras familjer och det är av relevans med kunskap om familjecentrerad vård för att på bästa sätt ta hand om och inkludera familjen i vården av varje patient. En rekommendation för fortsatt forskning är att undersöka hur familjecentrerad vård implementeras av sjuksköterskor vid olika hälsotillstånd på sjukhus i Sverige, alternativt Norden. Detta kan vara relevant för att få en överblick av hur tillämpandet av familjecentrerad vård ser ut generellt.

Referenser

* = avser resultatartiklar

Abanit Asa, G., Klau Fauk, N., Ratu, M. & Russell Ward, P. (2022). The impact of working in COVID-19 hospital on Indonesian nurses' mental health and wellbeing: a qualitative study. *BMC nursing*, 21(1), 1-11. [10.1186/s12912-022-01131-6](https://doi.org/10.1186/s12912-022-01131-6)

*Ahmed, F. R., Dias, J. M., Al Yateem, N., Subu, M. A., & Abu Ruz, M. (2022). Lessons learned and recommendations from the COVID-19 pandemic: Content analysis of semi-structured interviews with intensive care unit nurse managers in the United Arab Emirates. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2479–2487. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jonm.13677>

Avadhani, A., Qureshi, R. & Zha, P. (2022). Covid-19 Pandemic Related Challenges and Nurses' Work Lives. *Journal of Nursing Practice Applications & Reviews of Research*, 12(2), 51-58. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.13178/jnparr.2022.12.02.1207>

Bassani Dal'Bosco, E., Messias Floriano, L. S., Schuber Spósito Rangel, A. G., Ribas, M. C., Garbui Cavalheiro, A. P., da Silva, C. L., & Andreani Cabral, L. P. (2022). Coping in mental health during social isolation: analysis in light of Hildegard Peplau. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(2), 1-8. <https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1590/0034-7167-2020-1207>

Bell, J. M. (2014). Family Centered Care and Family Nursing: Three Beliefs that Matter Most. *Pflege*, 27(4), 213-217. doi:[10.1024/1012-5302/a000369](https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000369)

Benzein, E., Hagberg, M., Persson, C., Saveman, B-I. & Syrén, S. (2023) *Att möta familjer inom vård och omsorg: en samtalsmodell på systemisk grund*. Studentlitteratur.

*Bloomer, M., Yuen, E., Williams, R., Bouchoucha, S., Poon, P., Runacres, F., Mooney, C. & Hutchinson, A. (2023). Perspectives of family-centered care at the end of life during the COVID-19 pandemic: A qualitative descriptive study. *Journal of clinical nursing*, 32(15-16), 5173-5184. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jocn.16627>

Carlsson, S. & Eiman, M. (2003). *Evidensbaserad omvårdnad- Studiematerial för undervisning inom projekt "Evidensbaserad omvårdnad - ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö Högskola"*. Rapport nr. 2. Malmö: Fakulteten för hälsa och samhälle, Malmö Högskola.

- Castaldo, A., Lusignani, M., Papini, M., Eleuteri, S. & Matarese, M. (2022). Nurses' experiences of accompanying dying during the COVID-19 pandemic: A qualitative descriptive study. *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2507-2521. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jan.15195>
- Chen, M., Wang, A. & Zhou, B. (2023). Exploring the core competencies of clinical nurses in chinese tertiary hospitals: a qualitative content analysis. *BMC Nursing*, 22(1), 1-10. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1186/s12912-023-01337-2>
- Christian, B. J. (2016). Translation Research – The Value of Family-Centered Care for Improving the Quality of Care for Children and Their Families. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(3), 342-345. <https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1016/j.pedn.2016.03.001>
- Correia T.S.P., Martins M.M.F.P.S., Barroso F.F., Valentim O., Fonseca C., Lopes M., & Pinho L.G. (2022). Safety and Family-Centered Care during Restriction of Hospital Visits due to COVID-19: The Experience of Family Members. *Journal of Personalized Medicine*, 12(10), 1546. doi: [10.3390/jpm12101546](https://doi.org/10.3390/jpm12101546)
- da Graça Frade, J. M., Graça Henriques, C. M., & Graça Frade, M. de F. (2021). Integrating the family into nursing care: nurses' and nursing students' perspectives. *Revista de Enfermagem Referência*, 7, 1-8. doi: [10.12707/RV20158](https://doi.org/10.12707/RV20158)
- Dew, R., Heath, L. & Egan, R. (2022). Narratives of loss: the impact of COVID-19 lockdown on experiences of loss, grief, and bereavement. *Journal of Primary Health Care*, 14(4), 345-351. [10.1071/HC22090](https://doi.org/10.1071/HC22090)
- *Fernandes, C.S., Magalhães, B., Silva, S., & Edra, B. (2022) (Re)'Thinking' family in nursing care in pandemic times. *International Nursing Review*. 69, 47–57. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/inr.12708>
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4:e uppl.). Natur och kultur.
- Fukada, M. (2018). Nursing Competency: Definition, Structure and Development. *Yonago acta medica*, 61(1), 1-7. <https://doi.org/10.33160%2Fyam.2018.03.001>
- Hartigan, I., Kelleher, A., McCarthy, J., & Cornally, N. (2021). Visitor restrictions during the COVID-19 pandemic: An ethical case study. *Nursing Ethics*, 28(7-8), 1111-1123. <https://doi.org/10.1177/09697330211005078>

- Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 111-119). Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2017), Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 411-429). Studentlitteratur.
- Hugelius, K., Harada, N., & Marutani, M. (2021). Consequences of visiting restrictions during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 121, 104000.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104000>
- Högskolan i Skövde. (2023). Vägledning i referensskrivning enligt APA-manualen. Hämtad 2/10-2023 från
<https://www.his.se/globalassets/dokument/biblioteket/lathundapa.pdf>
- *Jeitziner, M-M., Jenni-Moser, B., Zante, B., Erne, K., Brauchle, M., Moser, S., Schefold, J., Amrein, K. & Hoffmann, M. (2022). Family support in intensive care units during COVID-19 visit ban: A multinational Delphi Study during first COVID-19 wave. *Intensive and Critical Care Nursing*, 74(103308).
<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103308>
- Johnson Beverley, H. (2016). Promoting Patient-and Family-Centered Care Through Personal Stories. *Academic Medicine*, 91(3), 297-300.
doi:10.1097/ACM.0000000000001086
- Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., Kap. 4). Studentlitteratur.
- *Keen, A., George, A., Stuck, B.T., Snyder, C., Fleck, K., Azar, J., & Kara, A. (2022). Nurse perceptions of a nurse family liaison implemented during the COVID-19 pandemic: A qualitative thematic analysis. *Intensive and Critical Care Nursing*, 70(103185), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103185>
- Kelley, R., Godfrey, M., & Young, J. (2019). The impact of family involvement on general hospital care experiences for people living with dementia: An ethnographic study. *International Journal of Nursing Studies*. 96, 72-81.
[10.1016/j.ijnurstu.2019.04.004](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.04.004)
- Konradsen, H., Kabir, Z. N., Boström, A-M. & Årestedt, K. (2022). Comparison of Swedish nurses' attitudes toward involving families in care over a decade. *BMC*

Nursing, 21(1), 1-8. <https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1186/s12912-022-00827-z>

- Kumar, S., Bhardwaj, P. & Kumar, N. (2023). Need to Bring Family to the Heart of Healthcare as it is Home, not a Hospital, Where Healthcare Begins and Ends. *Indian Journal of Community Medicine*, 48(2), 209-213. https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.4103/ijcm.ijcm_95_23
- Kuo, D.Z., Houtrow, A.J., Arango, P., Kuhlthau, K.A., Simmons, J.M. & Neff, J.M. (2012). Family-centered care: current applications and future directions in pediatric health care. *Matern Child Health J*, 16(2), 297-305. doi:10.1007/s10995-011-0751-7
- Lasater, K. B., Aiken, L. H., Sloane, D. M., French, R., Martin, B., Reneau, K., Alexander, M., & McHugh, M. D. (2021). Chronic hospital nurse understaffing meets COVID-19: an observational study. *BMJ Quality & Safety*, 30(8), 639-647. <https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1136/bmjqs-2020-011512>
- *Lyu, Y., Yu, H., Gao, F., He, X. & Crilly, J. (2022). The lived experiences of health care professionals regarding visiting restrictions in the emergency department during the COVID-19 pandemic: A multi-perspective qualitative study. *Nursing open*, 10(5), 3243-3252. <https://doi.org/10.1002/nop2.1576>
- *Maaskant, J. M., Jongerden, I. P., Bik, J., Joosten, M., Musters, S., Storm-Versloot, M. N., Wielenga, J., & Eskes A.M. (2021). Strict isolation requires a different approach to the family of hospitalised patients with COVID-19: A rapid qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 117(103858), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103858>
- Mackie, B. R., Mitchell, M. & Marshall, P. A. (2018). The impact of interventions that promote family involvement in care on adult acute-care wards: An integrative review. *Collegian*, 25(1), 131-140. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.01.006>
- Maree, C., & Downes, F. (2016). Trends in Family-Centered Care in Neonatal Intensive Care. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 30(3), 265-269. doi:10.1097/JPN.0000000000000202.
- Montesanti, S., MacKean, G., Fitzpatrick, K. M., & Fancott, C. (2023). Family caregivers as essential partners in care: examining the impacts of restrictive acute care visiting policies during the COVID-19 pandemic in Canada. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1-16. doi:10.1186/s12913-023-09248-3

- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 421-438). Studentlitteratur.
- Ness, M. M., Saylor, J., Di Fusco, L. A., & Evans, K. (2021). Healthcare providers' challenges during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: A qualitative approach. *Nursing & Health Sciences*, 23(2), 389-387. <https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/nhs.12820>
- Nihei, Y., Asakura, K., Sugiyama, S., & Takada, N. (2022). A concept analysis of shame in the field of nursing. *Nursing Forum*, 57(6), 1529-1535. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/nuf.12814>
- *O'Brien, J. M., Bae, F. A., Kawchuk, J., Reimche, E., Abramyk, C. A., Kitts, C., Mohamad, S., Patterson, C., Palmer-Clarke, Y., & Valiani, S. (2022). "We were treading water." Experiences of healthcare providers in Canadian ICUs during COVID-19 visitor restrictions: A qualitative descriptive study. *Canadian Journal of Critical Care Nursing*, 33(2), 24–38. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.5737/23688653-3312229>
- Ochani, R., Asad, A., Yasmin, F., Shaikh, S., Khalid, H., Batra, S., Sohail, M.R., Mahmood, S.F., Ochani, R., Hussham Arshad, M., Kumar, A. & Surani, S. (2021). COVID-19 pandemic: from origins to outcomes. A comprehensive review of viral pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic evaluation, and management. *Infez Med.*, 29(1):20-36. PMID: 33664170.
- *O'Neill, J., Devsam, B., Kinney, S., Hawley, M., Richards, S., & Newall, F. (2023). Exploring the impact of the COVID-19 environment on nursing delivery of family-centred care in a paediatric hospital. *Journal of Advanced Nursing*, 79, 320–331. <https://doi.org/10.1111/jan.15469>
- *Pariseault, C. A., Copel, C. L., & McKay, M. A. (2022). Original Research: Nurses' Experiences of Caring for Patients and Families During the COVID-19 Pandemic: Communication Challenges. *AJN, American Journal of Nursing*, 122, 22-30. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000805644.85184.d2>
- Petersen, J. J., Østergaard, B., Svavarsdóttir, E. K., Palonen, M., & Brødsgaard, A. (2023). Hospital and homecare nurses' experiences of involvement of patients and families in transition between hospital and municipalities: A qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 37(1), 196-206. <https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/scs.13130>

- Petersson, P. (2017). Aktionsforskning. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., kap. 16). 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>
- *Rashidi, K., Goudarzi, F., Fadavi, M., & Akrami, F. (2022). Ethical Challenges Experienced by Physicians and Nurses in Caring for Patients with COVID-19: A Qualitative Study. *Shiraz E Medical Journal*, 23(12), 1-8. <https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.5812/semj-127365>
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., Kap. 24). Studentlitteratur.
- Sandman, L. & Kjellström, S. (2018). *Etikboken. Etik för vårdande yrken*. (Kap. 22). Studentlitteratur.
- SFS 2003:460. *Lag om etikprovning av forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 14/9-2023 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/
- SFS 2004:168. *Smittskyddslagen*. Socialdepartementet. Hämtad 1/9-2023 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/smittskyddslag-2004168_sfs-2004-168/#K6
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Socialdepartementet. Hämtad 1/9-2023 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/#K8
- SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet. Hämtad 31/8-2023 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/
- SFS 2017:30. *Hälso-och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 1/9-2023 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/#K2
- Shibily, F. M., Aljohani, N. S., Aljefri, Y. M., Almutairi, A. S., Almutairi, W. Z., Alhallafi, M. A., Alsharif, F., Almutairi, W., Badr, H., Gray, R., & Kirshbaum, M.

- N. (2021). The Perceptions of Nurses and Nursing Students Regarding Family Involvement in the Care of Hospitalized Adult Patients. *Nursing Reports*, 11(1), 133-142. <https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.3390/nursrep11010013>
- Shivariová, O., Bártlová, S., Hellerová, V. & Chloubová, I. (2023). Nurse's mental health during Covid-19 pandemic. *Central European Journal of Nursing & Midwifery*, 14(1), 795-804. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.15452/CEJNM.2022.13.0009>
- Smith, W. (2018). Concept Analysis of Family-Centered Care of Hospitalized Pediatric Patients. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, 57-64. <https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1016/j.pedn.2018.06.014>
- Sugg, H., Richards, D., Russell, A-M., Burnett, S., Cockcroft, E., Thompson Coon, J., Cruickshank, S., Doris, F., Hunt, H., Iles-Smith, H., Kent, M., Logan, P., Morgan, L., Morley, N., Rafferty, A-M., Shepherd, M., Singh, S., Tooze, S. & Whear, R. (2023). Nurses' strategies for overcoming barriers to fundamental nursing care in patients with COVID-19 caused by infection with the SARS-COV-2 virus: Results from the 'COVID-NURSE' survey. *Journal of advanced nursing*, 79(3), 1003-1017. [10.1111/jan.15261](https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jan.15261)
- Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 29/8-2023 från <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- *Türkmen, E. & Kebapçı, A. (2022). Opinions and experiences of healthcare professionals regarding structured virtual patient visits in ICUs: A qualitative study. *Journal of Nursing Scholarship*, 54(6), 799-807. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jnu.12779>
- Virani, A. K., Puls, H. T., Mitsos, R., Longstaff, H., Goldman, R. D., & Lantos, J. D. (2020). Benefits and Risk of Visitor Restrictions for Hospitalized Children during the COVID Pandemic. *Pediatrics*, 146(2), 1-6. <https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1542/peds.2020-000786>
- *Wendlandt, B., Kime, M. & Carson, S. (2021). The impact of family visitor restrictions on healthcare workers in the ICU during the COVID-19 pandemic. *Intensive and Critical Care Nursing*, 68(103123). <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103123>
- Weston, M. J., & Nordberg, A. (2022). Stigma: A Barrier in Supporting Nurse Well-Being During the Pandemic. *Nurse Leader*, 20(2), 174-178. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.10.008>

- Wiklund Gustin, L. & Lindwall, L. (2012). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis*. (s. 163-195). Natur & Kultur.
- World Health Organization. (22 april, 2020). *A Joint Statement on medical certificates of seafares, ship sanitation, certificates and medical care of seafarers in the context of the COVID-19 pandemic*. <https://www.who.int/news/item/22-04-2020-a-joint-statement-on-medical-certificates-of-seafarers-ship-sanitation-certificates-and-medical-care-of-seafarers-in-the-context-of-the-covid-19-pandemic>
- World Health Organization. (14 september, 2023). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int>
- World Medical Association. (2023). *WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. Hämtad 2023-09-14 från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Østergaard, B., Clausen, A.M., Agerskov, H., Brødsgaard, A., Dieperink K.B., Funderskov, K.F., Nielsen, D., Sorknæs, A.D., Voltelen, B. & Konradsen, H. (2020). Nurses' attitudes regarding the importance of families in nursing care: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(7-8), 1290–1301. <https://doi.org/10.1111/jocn.15196>
- Øvretveit, J. (2021). Innovations in self care and close care made during COVID 19 pandemic: a narrative review. *International Journal of Health Governance*, 26(2), 88-99. <https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1108/IJHG-02-2021-0007>

Bilaga A

Tabell I: Sökordsöversikt

Rad	Sökord	CINAHL	PubMed	PsycINFO
1	Familjecentrerad omvårdnad	(MH"Family centered care")	Family centered care (Fritext)	Family centered care (Fritext)
2	Involvering av familjen	(MH"Family involvement")	Family nursing (MeSH)	MAINSUBJECT.EXACT("Family intervention")
3	Covid-19	Covid-19/Coronavirus/2019-ncov/sars-cov-2/cov-19 (Fritext)	(MH"Covid-19)	Covid-19 (Fritext)
4	Besöksrestriktioner	Restrictions in healthcare (Fritext)	Visitor restrictions (Fritext)	Visitor restrictions (Fritext)
5	Sjuksköterskans upplevelse	Nurse experience/perceptions/attitudes/views/feelings (Fritext)	Nurse experience/perceptions/attitudes/views/feelings (Fritext)	Nurse experience/perceptions/attitudes/views/feelings (Fritext)
6	Covid-19-pandemin	Covid-19 pandemic (Fritext)	-	-

Bilaga B

Tabell 2: Sökhistorik

Rad	Datum	Databas	Sökord/Limits/Booleska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
1	31/8-2023	PubMed	(Family centered care) AND (Covid-19) AND (Nurse experience) AND (visitor restrictions). Limits: 10 years, English	1	1	1	0
2	31/8-2023	PubMed	(Family centered care) AND (Covid-19) AND (Nurse experience OR perceptions OR attitudes OR views OR feelings). Limits: 10 years, English	136	37	12	1
3	31/8-2023	PubMed	("Family Nursing" [Mesh]) AND ("COVID-19" [Mesh]). Limits: 10 years, English	8	4	3	0
4	31/8-2023	PsycINFO	(Family centered care) AND (covid-19) AND (nurse experience) AND (visitor restrictions). Limits: Peer Reviewed, 2013-2023, English	1	1	1	0
5	31/8-2023	PsycINFO	(Family centered care) AND (covid-19) AND (Nurse experience OR perceptions OR attitudes OR views OR feelings). Limits: Peer Reviewed, 2013-2023, English	40	14	3	1
6	4/9-2023	PsycINFO	MAINSUBJECT.EXACT("Family Intervention") AND MAINSUBJECT.EXACT("COVID-19") Limits: English, Peer-reviewed, 2013-2023	18	12	2	0
7	4/9-2023	CINAHL	(MH "Family centered care") AND (Covid-19) AND (Nurse experience OR perceptions OR attitudes OR views OR feelings) AND (Restrictions in healthcare). Limits: Peer Reviewed, 2013-2023, English	3	2	2	2
8	4/9-2023	CINAHL	(Restrictions in healthcare) AND (Covid-19 OR covid-19 pandemic) AND (nurse experience) Limits: English, 2013-2023, Peer Reviewed.	3	3	2	1
9	4/9-2023	CINAHL	(MH "Family centered care") AND (Covid-19) AND (Nurse experience OR perceptions OR attitudes OR views OR feelings). Limits: Peer Reviewed, 2013-2023, English	87	42	21	7

10	4/9-2023	CINAHL	(MH "Family Involvement (Iowa NIC)") OR (MH "Family Centered Care") AND (covid-19 OR coronavirus OR 2019-ncov OR sars-cov-2 OR cov-19) AND (nurs*) NOT (child*) Limits: English, 2013-2023, Peer Reviewed.	72	31	11	1
----	----------	--------	---	----	----	----	---

Bilaga C

Tabell 3: Artikelöversikt

Artikel 1	Information om artikeln
Referens	Ahmed, F. R., Dias, J. M., Al Yateem, N., Subu, M. A., & Abu Ruz, M. (2022). Lessons learned and recommendations from the COVID-19 pandemic: Content analysis of semi-structured interviews with intensive care unit nurse managers in the United Arab Emirates. <i>Journal of Nursing Management</i> , 30(7), 2479–2487. https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jonm.13677
Land	Förenade Arabemiraten
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att undersöka hur omvårdnadssituationer och omvårdnadsmoment sköttes och tillhandahölls på intensivvårdsavdelningar under covid-19-pandemin och förtydliga de lärdomar som dragits.
Metod	Kvalitativ metod, fenomenologisk ansats
Urval	Studien involverade intensivvårdssjuksköterskor som var involverade i att hantera och vårda kritiskt sjuka patienter med covid-19. Rekryteringen skedde via mejl som skickades till de utvalda IVA-sjuksköterskecheferna. Alla svar samlades in av en forskningsassistent.
Datainsamling	Djupintervjuer användes för att samla in deltagarnas erfarenheter. Deltagarna genomförde semistrukturerade individuella intervjuer. Intervjuerna fokuserade på IVA-sjuksköterskors erfarenheter och syn på lärdomarna när de stod inför covid-19-pandemin tillsammans med risker, utmaningar och deras copingstrategier.
Dataanalys	Alla intervjuer spelades in på video och transkriberades och dokumenterades med intervjufältanteckningar och syntetiserades vidare. Datan analyserades med Colaizzis metod. Analysen inleddes med att relatera varje påstående till dess betydelse i deltagarnas upplevelser. Flera påståenden med liknande termer grupperades för att bilda temakluster. En texturell-strukturell beskrivning genererades. Autenticiteten säkerställdes genom att forskargruppen konsekvent läste om och reflekterade över intervjuutskriften och de resulterande teman. Efter uttömmande beskrivning mailades slutgiltigt utkast till de deltagande som var inbjudna att kommentera utkastets giltighet.
Bortfall	Redovisas ej.
Resultat/Slutsats	Studien visade att den största utmaningen för sjuksköterskor under covid-19-pandemin var brist på personal. Studien vill sprida lärdomar för att bland annat underlätta den familjecentrerade vården i framtida krissituationer. Dessutom var antalet personer som behövde vård allt fler och ökade drastiskt i och med pandemin. Studien innehöll fyra teman, varav ett tema var familjecentrerad vård. Underteman till den kategorin var kommunikation och delaktighet i beslut, något som identifierades som en utmaning under pandemin.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 83,33% vilket motsvarar grad I .

Artikel 2	Information om artikeln
Referens	Bloomer, M., Yuen, E., Williams, R., Bouchoucha, S., Poon, P., Runacres, F., Mooney, C. & Hutchinson, A. (2023). Perspectives of family-centered care at the end of life during the COVID-19 pandemic: A qualitative descriptive study. <i>Journal of clinical nursing</i> , 32(15-16), 5173-5184. https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jocn.16627
Land	Australien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att utforska sjuksköterskors och familjemedlemmars perspektiv på familjevård i livets slutskede, under begränsade besök i samband med Covid-19-pandemin.
Metod	Kvalitativ metod, baserat på naturalistisk undersökning
Urval	Studien genomfördes på ett offentligt sjukhus i Melbourne, Australien. Ett icke-slumpmässigt urval i form av ett bekvämlighetsurval gjordes för att rekrytera de två grupperna av deltagare. Sjuksköterskor bjöds in för att delta om de var tillsvidareanställda på en vuxen slutenvårdsavdelning och hade tagit hand om minst en vuxen patient som avled i samband med besöksrestriktionerna. Familjemedlemmar som nämndes i den avlidna patientens journal bjöds också in för att delta i studien om de var 18 år eller äldre, kunde tala och förstå engelska, om den avlidne patienten hade varit inlagd på sjukhus i minst 5 dagar och gick bort på sjukhus av vilken orsak som helst. Totalt deltog 15 sjuksköterskor som arbetade i en eller flera av en mängd olika kliniska miljöer. 21 familjemedlemmar deltog.
Datainsamling	De som genomförde intervjuerna var två doktorsexaminerade forskare med expertis inom känslig intervju och arbete med utsatta befolkningsgrupper. Den ena utförde alla intervjuer med sjuksköterskor, medan den andra utförde alla intervjuer med familjemedlemmar. Båda intervjuerna träffade regelbundet seniorforskaren för iterativ debriefing och peer-to-peer-stöd. Individuella semistrukturerade intervjuer genomfördes via telefon eller Zoom enligt deltagarnas preferenser och riktlinjerna för covid-19 vid tidpunkten för datainsamlingen. Intervjuerna inleddes med en bred öppningsfråga. Rekrytering och datainsamling skedde mellan juli och september 2021.
Dataanalys	Intervjuerna transkriberades med deltagarnas tillstånd. Transkriptionerna avidentifierades, kodades och analyserades med hjälp av tematisk analys. Analysen bestod av sex faser. Under fas 1 och 2 lästes transkriptioner och koder tilldelades. Under fas 3–5 grupperades koder i kategorier för att härleda underteman och breda teman. I sista fasen övervägdes teman i samband med syftet och forskningsmålen.
Bortfall	Redovisas ej
Resultat/Slutsats	Fem teman redovisades i resultatet: (1) påverkan av besöksbegränsningar som beskriver osäkra, tvetydiga och godtyckliga regler, betungande och inkonsekventa krav; (2) kommunikation mellan sjuksköterskor och familj; (3) familjecentrerad vård och avbrutna kontakter; (4) välbefinnande och negativa känslor; (5) ett bättre sätt (där studiedeltagarna utifrån sina egna erfarenheter beskriver vad som kunde gjorts bättre under pandemin samt vad som bör tas med till framtiden för att undvika liknande problem). Negativa konsekvenser för kommunikation och patient-familj-kopplingen i livets slutskede kändes djupt. De föränderliga Covid-19-reglerna som ofta reviderades och tillämpades med kort varsel och de efterföljande konsekvenserna för klinisk praxis och vård kändes djup.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 81,25% vilket motsvarar grad I .

Artikel 3	Information om artikeln
Referens	Fernandes, C.S., Magalhães, B., Silva, S., & Edra, B. (2022) (Re)'Thinking' family in nursing care in pandemic times. <i>International Nursing Review</i> . 69, 47–57. https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/inr.12708
Land	Portugal
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att identifiera vilka strategier som antogs för att hantera besöksrestriktionerna på vårdenheter samt att bedöma sjuksköterskors uppfattning om att inkludera familjer i omvårdnaden under covid-19 pandemin.
Metod	Mixad metod, explorativ
Urval	För att få större representativitet var inklusionskriterier alla sjuksköterskor som ville delta i studien, som gett samtycke och som arbetade med omvårdnad i Portugal vid tidpunkten för datainsamling. Studien inkluderade 192 sjuksköterskor bosatta i Portugal, som valdes ut med hjälp av ett icke-sannolikhetsurval.
Datainsamling	Datainsamlingen ägde rum mellan oktober och november 2020. Ett datainsamlingsformulär skapades i form av ett Google-formulär och delades med sjuksköterskor via e-post, sjuksköterskewebbplatser och sjuksköterskespecifika Facebook-sidor. Forskarna använde en teknik som kallas bekvämlighetsprovtagning där frågeformulär som inkluderade olika uttalanden om integrationen av familjer inom vården användes. Påståendena besvarades med följande skala: 1- håller inte med, 2- likgiltig, 3- håller med och 0- ej tillämpligt. I slutet fick studiedeltagarna diskutera sina erfarenheter och öppet tänka kring familjen inom vården. FINC-NA-skalan användes för att bedöma sjuksköterskors attityder till familjen. Skalan mäter sjuksköterskans attityd gentemot familjen utifrån olika komponenter.
Dataanalys	Dataanalysen gjordes med hjälp av den statistiska programvaran IBM SPSS Statistics V25. Resultaten presenteras som frekvenser, procenttal, medelvärden och standardavvikelse. Analysen följde de steg som Bardin föreslagit: föranalys, utforskning med kategorisering, behandling, slutledning och tolkning av resultaten.
Bortfall	Redovisas ej.
Resultat/Slutsats	Studien visar på att en stor andel sjuksköterskor ser positivt på att involvera familjer i vården och försöka hitta strategier för att upprätthålla familjecentrerad vård. Studien kunde däremot konstatera att många sjuksköterskor såg familjen som en börda och att covid-19 pandemin kan ha förvärrat denna uppfattning.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 85,42% vilket motsvarar grad I . Enligt bedömningsmallen för kvantitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 82,98% vilket motsvarar grad I .

Artikel 4	Information om artikeln
Referens	Jeitziner, M-M., Jenni-Moser, B., Zante, B., Erne, K., Brauchle, M., Moser, S., Schefold, J., Amrein, K. & Hoffmann, M. (2022). Family support in intensive care units during COVID-19 visit ban: A multinational Delphi Study during first COVID-19 wave. <i>Intensive and Critical Care Nursing</i> , 74(103308). https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103308
Land	Nederländerna
Databas	MEDLINE
Syfte	Syftet med studien var att utvärdera åsikter och erfarenheter från vårdpersonal (sjuksköterskor, läkare och psykologer) angående familjecentrerad vård under den första pandemivågen av covid-19. Ytterligare syfte var att utifrån de erfarenheter som samlas in, formulera rekommendationer för familjecentrerad vård för andra framtida folkhälsosituationer som kan kräva besöksrestriktioner på sjukhus.
Metod	Mixad metod
Urval	I Delphi-processen involverades hälso-och sjukvårdspersonal som arbetade med patienter och familjer på intensivvårdsavdelningar i början av covid-19 pandemin. Även tidigare patienter och deras familjemedlemmar bjöds in till att delta. Däremot fanns ett antal inklusionskriterier för både hälso-och sjukvårdspersonal och tidigare patienter och familjer. För att säkerställa tillräcklig geografisk spridning av studiedeltagarna valdes deltagarna ut genom en rad processer. Vårdpersonal, tidigare patienter och familjer bjöds in via e-post till att delta i studien.
Datinsamling	Mellan maj och juni 2020 genomfördes en Delphi-process i två omgångar med hjälp av en online Delphi-teknik. Delphi-tekniken använde frågeformulär för att få fram svar i en flerstegsprocess och för att generera idéer och bestämma prioriteringar. Därefter hölls onlinemöten. Båda Delphi-rundorna använde en mixad metod. Delphi-enkäten baserades på en litteraturoversikt och på internationella kärnteamets samlade kunskaper inom bland annat omvårdnad. Resultaten av enkäten slogs samman och forskarteamet diskuterade sedan fram 32 relevanta punktuttalanden som presenterades för sex oengagerade personer. Varje påstående betygsattes på en tiogradig skala från 1 (håller inte med) till 10 (instämmer helt).
Dataanalys	I den första analysomgången fick experter poängsätta varje påstående från 0-10, där 0=oviktigt och 10=mycket viktigt. Deltagarnas motivering till betyget utsattes för induktiv innehållsanalys när det krävdes och var lämpligt, vilket gjorde det möjligt att kategorisera och sammanfatta. Beskrivande statistik användes för att beskriva urvalets egenskaper och påståenden. Från den första Delphi-omgången togs högt rankade påståenden med in i andra omgången. Högt rankade påståenden hade medianbetyg 7 eller högre. Vid den andra analysomgången bjöds alla experter (sjukvårdspersonal, tidigare patienter och deras familjer) in via e-post att delta. Varje person tilldelades en sammanfattning av resultaten från första omgången. Deltagarna ombads betygsätta de 14 påståendena i det andra frågeformuläret på skala 0-10 och därefter rangordna dem efter betydelse. 0=oviktigt, 10= mycket viktigt.
Bortfall	Redovisas ej.
Resultat/Slutsats	Studien konstaterar att virtuell kontakt varit ett stort och viktigt hjälpmedel under covid-19 pandemin. Det har visat sig vara avgörande för kritiskt sjuka patienter och deras familjer samt att det givit vårdpersonal fortsatt förtroende för sitt arbete med patientvård. Studien sammanfattar också rekommendationer från vårdpersonal för att underlätta intensivvård och kommunikation under en pandemisk situation.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 87,50% vilket motsvarar grad I . Enligt bedömningsmallen för kvantitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 82,98% vilket motsvarar grad I .

Artikel 5	Information om artikeln
Referens	Keen, A., George, A., Stuck, B.T., Snyder, C., Fleck, K., Azar, J., & Kara, A. (2022). Nurse perceptions of a nurse family liaison implemented during the COVID-19 pandemic: A qualitative thematic analysis. <i>Intensive and Critical Care Nursing</i> , 70(103185), 1-8. https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103185
Land	USA
Databas	PsycINFO
Syfte	Syftet med studien var att beskriva upplevelsen av en familjeförbindande sjuksköterska som implementerades under Covid-19-pandemin utifrån perspektivet för sjuksköterskor som fungerade i sambandsrollen och intensivvårdssköterskor som arbetade med kontaktpersonerna.
Metod	Kvalitativ metod, tematisk analys
Urval	Studien genomfördes på en vårdcentral i Mellanvästern i USA. Ett bekvämlighetsurval genomfördes. Sjuksköterskorna som tillfrågades om inkludering hade antingen tidigare fungerat i rollen som familjekontakt eller varit en intensivvårdssköterska som hade arbetat med en sjuksköterska med familjekontakt. Totalt 33 sjuksköterskor blev tillfrågade, 11 av dem tackade ja till en intervju. Fem av dem hade arbetat som familjekontakt och sex som intensivvårdssköterskor som arbetat med familjekontaktssköterskor. Respondenterna hade i genomsnitt 10 års erfarenhet som sjuksköterska.
Datainsamling	Det planerades virtuella intervjuer med både fokusgrupper och 1:1 intervju, beroende på deltagarnas tillgänglighet. Ett kombinerat tillvägagångssätt användes för att öka genomförbarheten av datainsamling. Intervjuerna genomfördes av en sjuksköterskedoktorand och forskningsprogramledare som har en formell kvalitativ forskarutbildning och erfarenhet. Intervjuerna spelades in med både ljud och video, muntligt samtycke erhöles före inspelning från varje deltagare. En semistrukturerad intervjuguide användes.
Dataanalys	Intervjuerna transkriberades ord för ord och verifierades noga. Ett analytiskt tillvägagångssätt genomfördes i tre steg. Analysen genomfördes av gruppmedlemmar med olika utsiktspunkter inklusive en sjuksköterskedoktorand, en läkareforskare och en direkt patientvårdssjuksköterska med intensivvårdserfarenhet. Alla tre granskade och identifierade meningsfulla påståenden i transkripten oberoende av varandra. Därefter skapades en kodbok baserat på initiala koder från de första fyra transkriptionerna. Beskrivande statistik användes för att beräkna frekvenser och procentandelar av provets demografiska data.
Bortfall	Redovisas ej
Resultat/Slutsats	De viktigaste teman som kunde identifieras var att leva i en pandemi, etablera rollen och arbetsflödet och uppleva mänsklig koppling. Resultatet visade att Covid-19 medförde en stor osäkerhet inom vården och att sjuksköterskorna upplevde det svårt att finna en kontinuitet i vården. Sjuksköterskorna kände en stor skuld gentemot både patienter och närstående när det inte fanns tillräckligt med tid till att både ta hand om patienten och kontakta närstående. De kontaktpersonerna som implementerades för att hålla kontakten med närstående hjälpte väldigt mycket och underlättade för sjuksköterskorna som då enbart behövde fokusera på direkt patientvård.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 81,25% vilket motsvarar grad I .

Artikel 6	Information om artikeln
Referens	Lyu, Y., Yu, H., Gao, F., He, X. & Crilly, J. (2022). The lived experiences of health care professionals regarding visiting restrictions in the emergency department during the COVID-19 pandemic: A multi-perspective qualitative study. <i>Nursing open</i> , 10(5), 3243-3252. https://doi.org/10.1002/nop2.1576
Land	Kina
Databas	PubMed
Syfte	Syftet med studien var att utforska de levda erfarenheterna av sjukvårdspersonal på akutmottagningen (ED) angående besöksbegränsningarna under Covid-19-pandemin.
Metod	Kvalitativ metod, fenomenologisk ansats
Urval	Studien genomfördes på två akutmottagningar i Peking, Kina. Ett icke-slumpmässigt urval användes för att rekrytera urvalet av 10 läkare, 20 sjuksköterskor och 3 chefer. Författarna hade tre olika inklusionskriterier (1) läkare, sjuksköterskor eller chefer som arbetade i en av de två akutmottagningarna under studieperioden; (2) kunna ge informerat samtycke; (3) kunna tala och förstå mandarin.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer genomfördes. Intervjufrågorna testades med två ED-läkare, två ED-sjuksköterskor och en ED-chef som ej var en del av den formella studien. Informerat skriftligt samtycke och demografisk data erhöles från deltagarna innan intervjuerna genomfördes. Alla intervjuer genomfördes individuellt och ansikte mot ansikte av den första författaren. Respondenterna uppmanades att dela med sig av sina personliga erfarenheter av att ge patienten sjukvård med sina egna ord.
Dataanalys	Författarna tillämpade Colaizzis tillvägagångssätt för att analysera datan. Det började med att två oberoende forskare läste av intervjuskrifterna flera gånger medan de lyssnade på bandinspelningar, för att sedan extrahera väsentliga element och meningsfulla uttalanden. Sedan delades allt upp i teman för att sedan göra en upprepad läsning av teman och beskrivningar. Till sist returnerades alla uppgifter till deltagarna för att få deras synpunkter. Alla oenigheter eller omtvistade teman/underteman diskuterades bland flera medlemmar i teamet till konsensus nåddes.
Bortfall	Redovisas ej
Resultat/Slutsats	Fyra teman kunde sättas utifrån dataanalysen: (1) moralisk stress; (2) högre arbetsbelastning för att tillhandahålla och stödja patient- och familjecentrerad vård; (3) missnöjda och osäkra sjukvårdstjänster för patienter och familjer; (4) skräddarsy strategier för att ge familjecentrerad vård. Policyn kring besöksbegränsningarna medförde en stor förändring i sjukvården då familjer och patienter skildes åt. Detta ledde till en känslomässig press kopplat till den familjecentrerade vården och känslor såsom skyldighet, maktlöshet och hjälplöshet uppstod bland vårdpersonalen. Uppmärksammade utmaningar var att kommunicera med familjer och etiskt beslutsfattande.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 83,33% vilket motsvarar grad I .

Artikel 7	Information om artikeln
Referens	Maaskant, J. M., Jongerden, I. P., Bik, J., Joosten, M., Musters, S., Storm-Versloot, M. N., Wielenga, J., & Eskes A.M. (2021). Strict isolation requires a different approach to the family of hospitalised patients with COVID-19: A rapid qualitative study. <i>International Journal of Nursing Studies</i> , 117(103858), 1-10. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103858
Land	Nederländerna
Databas	MEDLINE
Syfte	Studien bestod av två syften. Det ena syftet med studien var att undersöka hur sjuksköterskor såg på familjeengagemanget under covid-19 pandemin. Studien syftade också till att formulera rekommendationer för involvering av familje- och sjuksköterskemetodik forskning.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Studien genomfördes på fem covid-19 avdelningar på två sjukhus i Amsterdam. Avdelningarna hade gjorts om till covid-19 avdelningar och den fasta vårdpersonalen kompletterades med sjuksköterskor från andra avdelningar för att det skulle finnas tillräckligt med resurser. Alla vuxna patienter (>18 år) som lades in på avdelningarna, med bekräftad covid-19 infektion var berättigade att inkluderas i studien. Ett slumpmässigt urval gjordes sedan av dessa 200 patienter som togs in på en covid-19 avdelning mellan 23 mars och 26 april 2020. Senare exkluderades elva patienter på grund av att covid-19 ej kunde bekräftas. Till fokusgrupperna bjöds sjuksköterskor in. Kravet var att de skulle ha arbetat i minst fyra dagar på en covid-19 avdelning under studieperioden.
Datainsamling	Data samlades in genom sökning i patientjournaler efter noteringar som handlade om familjeengagemang. Det genomfördes också fokusgruppsintervjuer online med sjuksköterskor där de bland annat ombads dela med sig av sina erfarenheter av familjeengagemang på covid-19 avdelningarna.
Dataanalys	Efter genomgången av patientjournalerna organiserades två fokusgruppsintervjuer. Fokusgruppsintervjuerna spelades in och transkriberades direkt och relevanta citat lades till i en fokusgruppsdatatabell. Kodning genomfördes av både det som framkommit vid intervjuerna och i patientjournalerna. Efter kodningen smalnades studien av genom att radera anteckningar som ansågs onödiga samt att informationen sammanfattades i kategorier.
Bortfall	Redovisas ej.
Resultat/Slutsats	Studiens resultat tyder på att familjens engagemang inom sjukvården förändrades markant till följd av covid-19 pandemin. Familjens engagemang var mycket begränsat och familjen kontaktades främst via telefon-och videosamtal. Kommunikationen uppfattades som rörig och fokuserade främst på patientens fysiska tillstånd. Utifrån olika teman formulerades rekommendationer för familjecentrerad vård inom sjukvården under perioder med besöksrestriktioner.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 81,25% vilket motsvarar grad I .

Artikel 8	Information om artikeln
Referens	O'Neill, J., Devsam, B., Kinney, S., Hawley, M., Richards, S., & Newall, F. (2023). Exploring the impact of the COVID-19 environment on nursing delivery of family-centred care in a paediatric hospital. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 79, 320–331. https://doi.org/10.1111/jan.15469
Land	Australien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att förstå hur pandemimiljön påverkade implementeringen av familjecentrerad vård gentemot barn och familjer ur ett omvårdnadsperspektiv på ett stort tertiärt pediatrikt sjukhus.
Metod	Kvalitativ studie, explorativ deskriptiv design
Urval	Målet var att få med minst 15 stycken sjuksköterskor från olika akutmottagningsavdelningar på sjukhuset, i sex till åtta olika fokusgrupper. Studieannonser skickades ut till sjuksköterskor, lades upp på sjukhusets intranät och marknadsfördes i team via sjuksköterskechefer och pedagoger. För alla deltagare erhöles samtycke genom en webblänk i inbjudningsmailet som ledde till deltagarinformation och samtyckesformulär. Totalt genomfördes sju fokusgrupper och 19 sjuksköterskor deltog med två till fyra sjuksköterskor i varje fokusgrupp.
Datainsamling	Sjuksköterskor som samtyckte omdirigerades automatiskt till en enkätlänk för att svara på de demografiska frågorna. Fokusgrupperna var semistrukturerade, med en flexibel intervjuguide som organiserade frågor. Diskussionen inkluderade sjuksköterskans erfarenheter av att tillhandahålla familjecentrerad vård till slutenvårdspatienter och familjer under covid-19-pandemin i allmänhet. Andra frågor undersökte effekten av att involvera familjer i beslutsfattande och vad som hade kunnat vara annorlunda för att leverera familjecentrerad vård under denna tid.
Dataanalys	Varje fokusgruppsintervju spelades in med ljud och transkriberades. Datan analyserades med den systematiska metoden Framework Analysis, vilket möjliggjorde en omfattande analys av rådata till meningensenheter genom att specifikt rikta in fokus på forskningen genom att använda ett "ramverk". Alla forskarna bekantade sig med utskrifterna och var och en av dessa kodades sedan oberoende av två medlemmar. Koderna genererades både induktivt och deduktivt. Koderna matades in i ett Microsoft Excel-kalkylblad för att möjliggöra utvecklingen av teman.
Bortfall	Redovisas ej.
Resultat/Slutsats	Studien visade att för barn på sjukhus var det extra jobbigt när de inte fick träffa sina syskon. Dessutom att föräldrarna hade svårt att få avlastning med tanke på besöksrestriktionerna. Det var sällan både mamman och pappan fick vara med barnet samtidigt på sjukhuset. I rollen som sjuksköterska arbetade man för att förespråka familjen samtidigt som man arbetade för att förhindra smittspridningen av covid-19. Sjuksköterskor uttryckte känslomässiga tankar när det gällde pediatrik vård. I palliativa skeden när barnet ej fick träffa sina syskon och medvetenheten om att den ena föräldern inte fick vara med på sjukhuset och gick miste om dyrbar tid.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 79,17% vilket motsvarar grad II .

Artikel 9	Information om artikeln
Referens	O'Brien, J. M., Bae, F. A., Kawchuk, J., Reimche, E., Abramyk, C. A., Kitts, C., Mohamad, S., Patterson, C., Palmer-Clarke, Y., & Valiani, S. (2022). "We were treading water." Experiences of healthcare providers in Canadian ICUs during COVID-19 visitor restrictions: A qualitative descriptive study. <i>Canadian Journal of Critical Care Nursing</i> , 33(2), 24–38. https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.5737/23688653-3312229
Land	Kanada
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att utforska och beskriva effekterna av besöksrestriktionerna som covid-19 medförde utifrån hälso-och sjukvårdens perspektiv, samt att identifiera utmaningar och lösningar som kan skapa rekommendationer för patient-och familjecentrerad vård på intensivvårdsavdelningen under pandemiska tillstånd.
Metod	Kvalitativ studie, deskriptiv
Urval	Forskarna använde ett icke-slumpmässigt urval då de sökte maximal variation för att rikta in sig på hälso-och sjukvårdspersonal som arbetade på kanadensiska intensivvårdsavdelningar under covid-19 och medförda besöksrestriktioner. Forskarna riktade in sig på tio intervjuer med deltagare med varierande erfarenhet och från olika sjukvårdsprofessioner och geografiska platser i Kanada.
Datainsamling	Data samlades in under den första vågen av covid-19, mellan juni-september 2020 genom semistrukturerade intervjuer för att få en djupare inblick av effekten av besöksrestriktionerna under covid-19. Intervjuerna gjordes med vårdpersonal som arbetade på intensivvårdsavdelningen under pandemin. De genomfördes på distans via video-eller telefonsamtal och spelades in. Efter att intervjuerna transkriberats returnerades resultatet till deltagarna som fick korrigera transkriptionen vid behov. Forskarna samlade även in kommentarer genom öppna svar i ett online-frågeformulär med fyra frågor.
Dataanalys	Intervjuutskriften analyserades genom ett allmänt induktivt tillvägagångssätt med tematisk analys. Den tematiska analysen syftade till att beskriva tre olika teman. Oberoende kodning genomfördes av varje författare för att öka pålitligheten genom flera analytiker. De skrivna kommentarerna i online-formuläret analyserades deduktivt med hjälp av innehållsanalys. För att stödja validitet och en bättre beskrivning av arbetet användes ett tematiskt ramverk.
Bortfall	Redovisas ej.
Resultat/Slutsats	Studiens resultat delas upp i fem teman utefter vårdpersonalens beskrivningar av hur covid-19 och besöksrestriktioner påverkat vården på intensivvårdsavdelningen. De fem teman är: 1) hur besöksrestriktionerna påverkat vårdgivare, 2) kommunikation och anslutning, 3) uppfattning av effekten på familjer och patienter, 4) föreslå lösningar och varningar och 5) vid vård i livets slut. Vårdpersonalen upplevde att arbetskraven förändrades drastiskt under pandemin och beskrev att de var upptagna och försökte hänga med i arbetsflödet. De beskrev dessutom att tiden för de enskilda patienterna minskade, vilket resulterade i minskad tid för omvårdnaden. Mycket klagomål inkom från familjer på grund av besöksrestriktionerna. Stressnivån hos sjuksköterskorna ökade drastiskt och självsäkerheten hos många sänktes. Vid vård i livets slutskede upplevde sjuksköterskorna en oro på grund av att familjerna ej fick närvara. De upplevde att patienten inte fick ett värdigt avslut. Studien resulterar även i rekommendationer för sjukvården inför framtiden vid eventuella framtida pandemiska situationer.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 83,33% vilket motsvarar grad I .

Artikel 10	Information om artikeln
Referens	Pariseault, C. A., Copel, C. L., & McKay, M. A. (2022). Original Research: Nurses' Experiences of Caring for Patients and Families During the COVID-19 Pandemic: Communication Challenges. <i>AJN, American Journal of Nursing</i> , 122, 22-30. https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000805644.85184.d2
Land	USA
Databas	MEDLINE
Syfte	Syftet med studien var att skapa förståelse för sjuksköterskors uppfattningar och erfarenheter av att ta hand om och kommunicera patienter och familjer under covid-19 pandemin.
Metod	Kvalitativ metod, deskriptiv
Urval	Urvalet fungerade genom att forskarna, efter godkännande av granskningsnämnd, publicerade en länk till en online-undersökning med samtyckte till att delta på sociala medier. Enkätverktyget samlade in relevant information om deltagarna. 17 legitimerade sjuksköterskor rekryterades efter enkäten genom snöbollsmetoden. Watsons teori om mänsklig omvårdnad fungerade som den konceptuella ramen.
Datainsamling	Både rekrytering av deltagare och datainsamling skedde mellan 24 juni och 17 juli 2020 (under coronapandemin). Semistrukturerade intervjuer genomfördes via Zoom. Varje intervju spelades in och transkriberades sedan av en professionell transkriptionstjänst. Därefter granskade forskarna transkriptionerna och jämförde dem med de verkliga ljudinspelningarna. Deltagarna fick också ett e-postmeddelande med en sammanfattning av identifierade teman för att de skulle se om resultaten speglade innehållet i deras intervjuer.
Dataanalys	Dataanalysen genomfördes med hjälp av tematisk analys, en sex-fas process för att identifiera, analysera och rapportera teman inom data. Frågorna i intervjuguiden var till hjälp vid organisering och kodning av data. Forskningsteamet träffades sedan och diskuterade koderna. Liknande koder/teman slogs samman och diskuterades tills de var eniga.
Bortfall	Redovisas ej.
Resultat/Slutsats	Resultatet av studien visar på vikten av sjuksköterskans kommunikation med patienter och familjer under coronapandemin och besöksrestriktionerna. Flera aspekter av sjuksköterskors erfarenheter av kommunikation med patienter och familjer framkom i studien. Studien poängterar också hur sjuksköterskan ger tröst åt patienter som är isolerade från sina familjemedlemmar. Olika kommunikationsfrämjande strategier identifierades.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 83,33% vilket motsvarar grad I .

Artikel 11	Information om artikeln
Referens	Rashidi, K., Goudarzi, F., Fadavi, M., & Akrami, F. (2022). Ethical Challenges Experienced by Physicians and Nurses in Caring for Patients with COVID-19: A Qualitative Study. <i>Shiraz E Medical Journal</i> , 23(12), 1-8. https://www-doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.5812/semj-127365
Land	Iran
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att förklara de etiska utmaningar som sjuksköterskor och läkare upplevde vid omhändertagande av covid-19 patienter under den tidiga fasen av pandemin.
Metod	Kvalitativ studie, innehållsanalysmetod
Urval	Urvalet gjordes med målmedvetna metoder och snöbollsmetoden. Deltagarna valdes medvetet ut bland experter och erfarna arbetare som var involverade i vård av covid-19 patienter. 12 erfarna personer valdes ut, därefter tipsade dem om 6 ytterligare personer. 18 sjuksköterskor och läkare deltog i studien.
Datainsamling	22 semistrukturerade djupintervjuer genomfördes med 18 sjuksköterskor och läkare som arbetar på vårdcentraler och sjukhus i Teheran. Datainsamlingen pågick från juli till oktober 2020. Intervjuerna avbröts efter teoretisk mättnad. Intervjuerna innehöll öppna frågor och genomfördes på önskad tid och plats för deltagarna, både personligen (fyra stycken) och via telefon (18 stycken). Intervjuerna spelades in.
Dataanalys	För att analysera data användes Graneheim och Lundmans metod. Efter varje intervju transkriberades intervjuerna ordagrant av forskarna. Därefter genomfördes kodning. De öppna koderna jämfördes sedan och kategoriserades baserat på deras likheter och skillnader. MAXQDA 10-programvaran användes för att underlätta dataanalysprocessen.
Bortfall	Redovisas ej.
Resultat/Slutsats	Deltagarna upplevde flertalet etiska och moraliska dilemman som sågs som utmaning till den professionella vården. De etiska utmaningarna kategoriserades i fyra kategorier med elva underkategorier. De flesta studiedeltagare poängterade bland annat dålig professionell vård, icke-medmänsklig vård, brist på familjecentrerad vård. Studien poängterade en försvagning av den professionella vården under pandemin och påtalade behovet av att utveckla evidensbaserade etiska och kliniska riktlinjer i pandemisammanhang.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 83,33% vilket motsvarar grad I .

Artikel 12	Information om artikeln
Referens	Türkmen, E. & Kebapçı, A. (2022). Opinions and experiences of healthcare professionals regarding structured virtual patient visits in ICUs: A qualitative study. <i>Journal of Nursing Scholarship</i> , 54(6), 799-807. https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jnu.12779
Land	Turkiet
Databas	CINAHL
Syfte	Studiens syfte var att ta reda på vårdpersonalens erfarenheter av ett strukturerat program för virtuella patientbesök som implementerats på en intensivvårdsavdelning under covid-19 pandemin.
Metod	Kvalitativ studie, explorativ
Urval	Studien genomfördes på ett sjukhus i Istanbul. 50 patienter inlagda på intensivvårdsavdelningen med misstänkt eller konstaterad covid-19 infektion och 50 anhöriga till patienterna involverades i studien. En inbjudan till studien skickades via e-post till alla sjuksköterskor som deltog i programmet kring virtuella patientbesök på intensivvårdsavdelningen. Studieurvalet bestod av åtta sjuksköterskor, en läkare och en kontorist.
Datansamling	Datansamlingen pågick mellan november och december 2020. Ett semistrukturerat frågeformulär användes som datansamlingsverktyg. En forskare genomförde intervjuer via videosamtal med hjälp av datansamlingsverktyget. Ytterligare undersökande frågor ingick i intervjun, som syftade till att uppmuntra deltagarna att öppet dela med sig av sina erfarenheter. Forskaren spelade in anteckningar under intervjuerna. Urvalet av deltagare fortsatte tills teoretisk mättnad uppnåddes.
Dataanalys	De två forskarna deltog i analysprocessen genom att först transkribera intervjuerna ordagrant och översätta dem från turkiska till engelska. En innehållsanalys med den induktiva metoden utfördes och koder skapades. Forskarna slutförde datakodningsprocessen med den induktiva metoden. I slutet av processen identifierades fem teman och 13 underteman.
Bortfall	Redovisas ej.
Resultat/Slutsats	Studiens resultat visar att det inte var tillräckligt med att bara informera patientens anhöriga per telefon under covid-19 pandemin. Resultaten visade att virtuella patientbesök var viktigt för patienter, patientens anhöriga och vårdpersonal då det ökade interaktionen mellan samtliga parter. Det hjälpte också familjer att säga adjö till sina döende familjemedlemmar samtidigt som det minskade sjukvårdspersonalens arbetsbelastning. De virtuella patientbesöken lindrar oro bland patienter och deras familjemedlemmar, ökar motivationen och möjliggör familjecentrerad vård i pandemisituationer.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 79,17% vilket motsvarar grad II .

Artikel 13	Information om artikeln
Referens	Wendlandt, B., Kime, M. & Carson, S. (2021). The impact of family visitor restrictions on healthcare workers in the ICU during the COVID-19 pandemic. <i>Intensive and Critical Care Nursing</i> , 68(103123). https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103123
Land	USA
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att få information om hur begränsningen av familjebesök under Covid-19-pandemin har påverkat arbetsupplevelsen för läkare och sjuksköterskor på den medicinska intensivvårdsavdelningen och att bedöma skillnader per yrke.
Metod	Mixad metod
Urval	Studien ägde rum på den medicinska intensivvårdsavdelningen på ett sjukhus i sydöstra USA. Avdelningen innehåller både patienter med Covid-19 i en strikt isolerad zon och utan Covid-19 i en vanlig infektionsförebyggande struktur. De som medverkade i studien var sjuksköterskor, läkare och avancerade praktikleverantörer som arbeta på intensivvårdsavdelningen. Totalt deltog 29 sjuksköterskor och 45 läkare i studien.
Datinsamling	Datinsamlingen bestod av en enkät som innehöll både slutna och öppna frågor. De första sex frågorna bedömde deltagarnas demografi och roll och de följande 17 frågorna bedömde förändringar i det dagliga arbetsflödet, jobbrelaterad tillfredsställelse och känslomässigt lidande. Det fanns två typer av slutna frågor: frågor med kategoriska svarsalternativ och frågor med ett kontinuerligt svarsalternativ. De två öppna frågorna var: (1) "Om du är villig, vänligen ge ytterligare kommentarer om hur ditt dagliga arbetsflöde har påverkats" och (2) "Vänligen ge ytterligare kommentar om vad som kan göras för att bättre stödja dig just nu".
Dataanalys	Kvantitativ analys: Kvantitativ data analyserades med hjälp av Stata-mjukvara och sammanfattades med hjälp av beskrivande statistik, med medelvärde och standardavvikelse för kontinuerliga variabler och frekvens och procent för kategoriska variabler. Kvalitativ analys: För att analysera svaren på de två öppna frågorna användes konventionell innehållsanalys. Ord och fraser som fångade nyckeltankar och begrepp identifierades och dessa omvandlades till det ursprungliga kodningsschemat. Utifrån detta skapades kategorier separat inom svaren på var och en av de två öppna frågorna. Slutligen kom författarna fram till olika kärnteman.
Bortfall	Redovisas ej
Resultat/Slutsats	Sjuksköterskor rapporterade positiva förändringar i det dagliga arbetsflödet och förmågan att ge medicinsk vård, medan läkare rapporterade negativa förändringar inom dessa områden. Båda grupperna rapporterade minskad förståelse och ökad ångest bland familjer och minskad förmåga att ge vård i livets slutskede. Båda grupperna uttryckte oro för en övergripande negativ inverkan av besöksbegränsningar på vårdpersonal, patienter och deras familjer. Sjuksköterskor upplevde att det var lättare att ge vård till patienterna när det fanns besöksbegränsningar, dock ledde det till utmaningar gällande kommunikationen med familjemedlemmar.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmallen för kvalitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 85,42% vilket motsvarar grad I . Enligt bedömningsmallen för kvantitativa studier av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 85,11% vilket motsvarar grad I .