Kandidatuppsats
Sjuksköterskeprogrammet 180 hp

Sjuksköterskors upplevelser av att ge palliativ vård under covid-19-pandemin
En litteraturstudie

Omvårdnad 15 hp

Halmstad 2 november 2023
Karin Nilsson & Amanda Persson
Sammanfattning

**Bakgrund:** Den palliativa vården förhållningssätt vilar på grunderna att lindra fysiskt och psykiskt lidande samt främja god livskvalitet, när sjukdom inte längre går att bota. Under covid-19-pandemin skapades barriärer i form av social distansering, personlig skyddsutrustning och rädsla för smitta, vilket påverkade möjligheterna för sjuksköterskor inom den palliativa vården att ge patientnära vård. **Syftet:** Syftet var att belysa sjuksköterskor upplevelser av att ge palliativ vård under covid-19-pandemin. **Metod:** En allmän litteraturstudie med induktiv ansats, baserad på 10 vetenskapliga artiklar. Artiklarna som inkluderades i resultatet kvalitetsgranskades, bearbetades och sammanfattades. **Resultat:** Efter analys av samtliga artiklar identifierades tre huvudkategorier utifrån artiklarnas resultat: upplevelser av förändrad kommunikation, upplevelser av etiska och moraliska dilemmansamt upplevelser av organisatoriska förändringar. Huvudkategorierna kompletterades med nio underkategorier. **Konklusion:** Resultatet belyser att sjuksköterskor inom den palliativa vården upplevde begränsningar i sitt yrkesutförande till följd av covid-19-pandemin genom försvarande möjligheter att vårda patienter i enlighet med den palliativa vården värdegrund.
Title: Nurses’ experiences of providing palliative care during the COVID-19 pandemic – A literature study

Author: Karin Nilsson and Amanda Persson

School: School of Health and Welfare

Supervisor: Julia Söderström Malmborg, Associate Senior Lecturer of Health Innovation, PhD

Examiner: Susann Arvidsson, Senior Lecturer in Nursing, PhD

Period: Autumn 2023

Pages: 23

Keywords: COVID-19, experience, nurse, palliative care, pandemic

Abstract

Background: The palliative care approach rests on the foundation of alleviating suffering, physically and mentally and promoting a good quality of life, at times when disease no longer can be cured. During the COVID-19 pandemic, barriers were created in the form of social distancing, personal protective equipment and fear of being infected. This affected the ability of palliative care nurses to provide patient-centered care. Aim: The aim was to illustrate nurses’ experiences of providing palliative care during the COVID-19 pandemic. Method: The study was a general literature study with an inductive approach, based on 10 scientific articles. The articles included in the result were quality reviewed, processed and summarized. Result: Analysis of the articles identified three main categories based on the result of the articles: experiences of altered communication, experiences of ethical and moral dilemmas and experiences of organizational changes. The main categories were supplemented with nine subcategories. Conclusion: The results illustrate that palliative care nurses experienced limitations in their professional performance as a result if the COVID-19 pandemic due to obstacles that made it harder for them to care for patients in accordance with the values of palliative care.
Innehållsförteckning

Inledning ............................................................................................................. 1
Bakgrund ........................................................................................................... 1
  Palliativ vård .................................................................................................... 1
  Sjuksköterskas roll i den palliativa omvårdnaden ...................................... 2
  Covid-19-pandemin ....................................................................................... 3
Problemformulering ......................................................................................... 4
Syfte .................................................................................................................... 4
Metod ................................................................................................................... 4
  Datasamling .................................................................................................... 4
    Inklusions- och exklusionskriterier ............................................................ 5
  Artikelsökning i CINAHL .......................................................................... 5
  Artikelsökning i PubMed ........................................................................... 5
  Artikelsökning i PsycINFO ........................................................................ 6
Kvalitetsgranskning ......................................................................................... 6
Databearbetning ................................................................................................ 7
  Tabell 4: Kategorier och underkategorier .................................................... 7
Forskningsetiska överväganden ..................................................................... 7
Resultat ............................................................................................................... 9
  Tabell 5: Resultatartiklar och kategorier ....................................................... 9
Upplevelser av förändrad kommunikation .................................................... 9
  Kommunikation med patient ..................................................................... 9
  Kommunikation med kollegor .................................................................. 11
  Kommunikation med anhöriga ................................................................ 11
Upplevelser av etiska och moraliska dilemma .............................................12
  Svårigheter att ge emotionellt stöd ............................................................ 12
  Skuldkänslor ............................................................................................... 12
  Svårhanterad sorg ...................................................................................... 13
  Stress och oro ............................................................................................. 14
Upplevelser av organisatoriska förändringar .............................................15
  Sjuksköterskors ökade ansvar ................................................................... 15
  Förändrade rutiner och förhållningssätt ...................................................... 15
Diskussion ........................................................................................................... 16
Metoddiskussion ........................................................................................................... 16
Resultatdiskussion ........................................................................................................ 19
Konklusion och implikation ......................................................................................... 22
Referenser .................................................................................................................... I
Bilaga A ....................................................................................................................... I
   Tabell 1: Sökordsöversikt ......................................................................................... I
Bilaga B ....................................................................................................................... II
   Tabell 2: Sökhistorik ............................................................................................... II
Bilaga C ....................................................................................................................... III
   Tabell 3: Artikelöversikt ......................................................................................... III
Inledning


Bakgrund

Palliativ vård


**Sjuksköterskans roll i den palliativa omvårdnaden**


Covid-19-pandemin


et al., 2021). Verktyget belyser nio kritiska parametrar och är på så sätt viktigt i bedömningen av ett virus potentiella hot för allmänheten. Verktyget är applicerbart på befintliga virusstammar, men kan inte förutsäga vilka virus som kommer att utvecklas eller hur snabbt de kan spridas (Harrington et al., 2021). Då vården i Sverige styrs av riksdag, regering och i slutändan separata regioner och kommuner krävs ett tätt samarbete med ett tydligt gemensamt mål, för att ge vården förutsättningar att verka för en god palliativ vård även under eventuella framtida pandemier (Sveriges Kommuner och Regioner, 2023).

**Problemformulering**


**Syfte**

Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att ge palliativ vård under covid-19-pandemin.

**Metod**


**Datainsamling**

För att bredda kunskapen och få en inblick i ämnet utfördes först en inledande, icke-strukturerad informationssökning. Därefter utfördes en strukturerad sökning av vetenskapliga artiklar i databaserna Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Public Medline (PubMed) och PsycINFO. Utifrån syftet valdes relevanta sökord ut: palliativ vård (palliative care), covid-19, sjuksköterska (nurse) och upplevelser (experience, perception, attitude, view) (Tabell 1, Bilaga A). Sökningarna genomfördes på samma sätt i samtliga tre databaser. I den första sökningen användes endast ”palliative care” som ämnesord. I den andra sökningen valdes även ”covid-19” som ämnesord med avsikt att specificera sökresultatet. I den tredje sökningen användes fritext med identiska sökningar i de tre databaserna (Tabell 2, Bilaga B). De booleska

Inklusions- och exklusionskriterier


Artikelsökning i CINAHL

Databasen CINAHL innehåller omvårdnadsvetenskapliga artiklar (Karlsson, 2017). I den första strukturerade sökningen användes söksträngen (MM "Palliative Care") AND COVID-19 AND nurse* AND (experienc* OR perception* OR attitud* OR view*). Den första sökningen gav 35 träffar och alla titlar lästes, av de titlarna upplevdes 27 artiklar relevanta utifrån syftet, varpå abstrakten lästes. Därefter granskades nio artiklar då de ansågs relevanta för läsning i helhet. Av dem användes tre i resultatet då de svarade på syftet. I den andra sökningen användes söksträngen (MM "Palliative Care") AND (MM "COVID-19") AND nurse* AND (experienc* OR perception* OR attitud* OR view*) vilket gav 10 träffar, alla titlar och nio abstrakt lästes, tre artiklar granskades men ingen av dem valdes till resultatet då de ej svarade på litteraturstudiens syfte. I den tredje strukturerade sökningen användes fritext. COVID-19 AND palliative care nurse* AND (experience* OR perception* OR attitud* OR view*). Sökningen gav 20 träffar, 15 abstrakt lästes och fyra artiklar granskades varav en användes i resultatet, då artikeln svarade på litteraturstudiens syfte.

Artikelsökning i PubMed

PubMed är en databas med artiklar inriktade på medicinsk vetenskap (Karlsson, 2017). I den första strukturerade sökningen användes söksträngen ("Palliative Care"[Mesh]) AND "COVID-19" AND nurse* AND (experienc* OR attitud* OR perception* OR view*). Den första sökningen

Artikelsökning i PsycINFO


Kvalitetsgranskning

Artiklarnas sammanlagda poäng gav en viss procentsats: Grad I (≥80 %), grad II (70–79 %) och grad III (60–69 %) varav grad I motsvarade högst vetenskapliga kvalitet (Carlsson & Eiman, 2003). Samtliga artiklar som valdes till resultatet bedömdes vara av vetenskaplig grad I (≥80 %).

**Databearbetning**


**Tabell 4: Kategorier och underkategorier**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kategorier</th>
<th>Underkategori 1</th>
<th>Underkategori 2</th>
<th>Underkategori 3</th>
<th>Underkategori 4</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Upplevelser av förändrad kommunikation</td>
<td>Kommunikation med patient</td>
<td>Kommunikation med kollegor</td>
<td>Kommunikation med anhöriga</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Upplevelser av etiska och moraliska dilemma</td>
<td>Svårigheter att ge emotionellt stöd</td>
<td>Skuldängslor</td>
<td>Svårhanterad sorg</td>
<td>Stress och oro</td>
</tr>
<tr>
<td>Upplevelser av organisatoriska förändringar</td>
<td>Ökade krav och ansvar</td>
<td>Förändrade rutiner och förhållningssätt</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Forskningsetiska överväganden**

Forskningsetik baseras på principer om att behandla människor med respekt, inte orsaka skada, främja rättvisa och konfidentialitet (Sandman och Kjellström, 2021). För att tillgodose ett etiskt förhållningssätt under arbetet med litteraturstudiens sakerställdes att samtliga artiklar som användes i resultatet var etiskt granskade och godkända i respektive land. I litteraturstudiens resultat eftersträvades att resultatariklarnas innehåll skulle
Resultat

Resultatet baseras på 10 vetenskapliga artiklar som belyser sjuksköterskors upplevelser av att ge palliativ vård under covid-19-pandemin. Resultatet redovisas i tre kategorier. I tabellen redovisas vilka resultatartiklar som beskriver de olika kategorierna i litteraturstudiens resultat (Tabell 5).

Tabell 5: Resultatartiklar och kategorier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Artiklar</th>
<th>Kategori 1</th>
<th>Kategori 2</th>
<th>Kategori 3</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Upplevelser av förändrad kommunikation</td>
<td>Upplevelser av etiska och moraliska dilemma</td>
<td>Upplevelser av organisatoriska förändringar</td>
</tr>
<tr>
<td>Bradshaw et al., 2022</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Johnson et al., 2023</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kwon &amp; Choi, 2021</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Mann et al., 2022</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>McMillan et al., 2021</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Mitchell et al., 2021a</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Mitchell et al., 2021b</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Mota Romero et al., 2022</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Nestor et al., 2021</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Turner et al., 2022</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Upplevelser av förändrad kommunikation

Kommunikation med patient

Sjuksköterskor upplevde att kommunikationen med patienterna förändrades dramatiskt under covid-19-pandemin på grund av de rådande restriktionerna
Samhället (Bradshaw et al., 2022; Johnson et al., 2023; Mann et al., 2022; McMillan et al., 2021; Mota Romero et al., 2022; Nestor et al., 2021; Turner et al., 2022). Sjuksköterskor beskrev att en viktig beståndsdel inom den palliativa vården föll bort, då obalansen mellan verbal och icke verbal kommunikation blev påtaglig. Den verbala kommunikationen fick ta överhand medan kroppsspråk, ansiötsuttryck, blick, fysisk kontakt och närhet blev begränsat (Bradshaw et al., 2022; Johnson et al., 2023; McMillan et al., 2021; Nestor et al., 2021). Sjuksköterskor upplevde att den mellanmänskliga kommunikationen hindrades av den personliga skyddsutrustningen (Bradshaw et al., 2022; Johnson et al., 2023; Kwon & Choi, 2021; Nestor et al., 2021). I stället för att förmedla ett leende upplevde sjuksköterskorna inom den palliativa vården att de fick hitta andra vägar att bemöta patienten för att tillgodose patientens behov (Johnson et al., 2023). Patienterna upplevdes ha svårigheter med att läsa av sjuksköterskans ansiötsuttryck (Kwon & Choi, 2021). De små, men betydande ansiötsrörelserna doldes vilket sjuksköterskorna upplevde påverka både frågorna och svaren i kommunikationen. De patienter som dessutom hade nedsatt hörsel hade svårt att ta till sig information då de vare sig kunde höra eller se munnen när sjuksköterskorna talade (Kwon & Choi, 2021).

Det som tidigare varit självklart för sjuksköterskor inom den palliativa vården, att mötas anskte mot anskte, byttes under covid-19-pandemin ut mot konsultationer med hjälp av telefoni (Mann et al., 2022; Mitchell et al., 2021b; Mota Romero et al., 2022). Att enbart höra en röst över telefon, utan att ha en bild av patienten, upplevdes av många sjuksköterskor som hämmande (Bradshaw et al., 2022). Flera sjuksköterskor uppgav att även patienterna upplevdes uppfatta denna distans, patienter och vårdare emellan, vilket troligtvis påverkade förtroendet och tryggheten i samtalen (Bradshaw et al., 2022). Sjuksköterskorna inom den palliativa vården beskrev också att de många gånger upplevde att patienterna blev förvirrade och stressade av samtalen över telefon (Mitchell et al., 2021b).

Den digitala förändringen, främst med kontakt via videosamtal, innebar vissa fördelar för både sjuksköterskorna och patienterna inom den palliativa vården (Mann et al., 2022). Under ett videosamtal kunde patienten och anhöriga både se, lyssna och kommentera under konsultationstillfället, oavsett var de befann sig geografiskt. Många av sjuksköterskorna och patienterna inom den palliativa vården upplevde denna form av kommunikation som någonting positivt (Mann et al., 2022). Sjuksköterskor beskrev att en del patienter inte ville ha sjukvårdspersonal i sitt hem, då det innebar en större risk för smitta. Då förespråkade patienterna videobedömning före fysiska besök (Mann et al., 2022). Sjuksköterskor beskrev att många av de äldre patienterna hade svårigheter med ny teknologi såsom sammanlänkade videosamtal, vilket stundtals försvårade kommunikationen och gav patienterna en känsla av otrygghet (Mann et al.,
Sjuksköterskor inom palliativ vård upplevde hård kritik riktad mot vården i allmänhet då de flesta patienter hade både radio- och tv-apparater, där de dagligen fick höra och se massmedias version av den pågående covid-19-pandemin. Rapportering från radio, tv, löpsedlar och sociala media gav inte alltid rätt bild av vare sig vården eller den pågående smittspridningen, men det var ingenting som sjuksköterskorna upplevde att de kunde göra någonting åt (Mota Romero et al., 2022).

Kommunikation med kollegor


Kommunikation med anhöriga

I inledningsskedet av covid-19-pandemin tillsattes administrativ personal att ta emot och ringa samtal till patienternas anhöriga. Trots att de saknade medicinsk utbildning, upplevde sjuksköterskorna att informationen delgavs de anhöriga på ett fint sätt och att den delegerade uppgiften lätta sjuksköterskornas arbetsbelastning inom den palliativa vården (Mota...
Romero et al., 2022). Besöksrestriktionerna under covid-19-pandemin medförde att många döende patienter tvingades ta farväl av sina anhöriga via videosamtal, vilket uppfattades av sjuksköterskorna som svårt då de inte fysiskt kunde trästa de anhöriga (Bradshaw et al., 2022). På grund av samhällets restriktioner hade många anhöriga inte möjlighet att ta sig tillbaka till sitt hemland, då kunde videosamtal vara en tröst för både patienterna och de anhöriga, vilket i slutändan var sjuksköterskornas mål (Johnson et al., 2023). Vid flera tillfällen inom den palliativa vården hade patienters anhöriga tvingats kommunicera genom stängda fönster då besöksrestriktioner förelåg, vilket hade upplevts som grymt och inhumant av sjuksköterskorna (Kwon & Choi, 2021; McMillan et al., 2021).

Upplevelser av etiska och moraliska dilemma

Svårigheter att ge emotionellt stöd


Skuldkänslor

Många sjuksköterskor upplevde skuldkänslor över att patienterna inom den palliativa vården för illa av rådande besöksförbud då de inte fick besök av sina anhöriga. Detta orsakade känslor av skuld hos sjuksköterskorna som å ena sidan skulle förhålla sig till restriktioner, men å andra sidan ville uppnå en god vård för patienterna (Kwon & Choi, 2021; McMillan et al., 2021). Sjuksköterskor tyngdes av det moraliska dilemma att ej kunna uppfylla sina

Sjukhanterad sorg

Sorg beskrevs av sjuksköterskorna inom den palliativa vården som ytterst påtaglig i vardagen under covid-19-pandemin. Sorgen upplevdes svår att hantera när patienten avlidit och låg kvar i sitt rum, då rutinen att behandla de döda innebar att snabbt göra plats för nästa patient genom att desinficera kroppen, lägga över ett vitt lakan och flytta kroppen till en kall låda (Mota Romero et al., 2022). Flera sjuksköterskor upplevde förfarandet som sorgligt och tärande samt gav en känsla av att tvingas bryta ihop och komma igen (Mota Romero et al., 2022). Flera sjuksköterskor beskrev ledsamheten av att inte kunna finnas där, inte fysiskt kunnat trösta eller erbjudas sin hand till patienter och deras anhöriga. Upplevelsen av att alltid ta ett steg tillbaka fick dem att känna sig hämmade i sitt arbete (Bradshaw et al., 2022). Sjuksköterskor beskrev sorgen av att se människor lämna av sina döende anhöriga på sjukhuset, för att aldrig mer få se dem igen (McMillan et al., 2021). Sjuksköterskor beskrev sig lida av den tunga bördan att inte kunna utföra sitt arbete i samklang med de moraliska värden som den palliativa vården bygger på. Trots det hittade sjuksköterskorna ändå styrkan att återvänta till arbetet dag efter dag för att andra människor var beroende av dem (Bradshaw et al., 2022). Den palliativa vårdens sjuksköterskor upplevde att deras omvårdnadsbeslut fick stora konsekvenser, då deras agerande för en patient kunde vara skillnaden på liv och död. Om ett beslut visade sig vara felaktigt, eller ha ägt rum vid fel tidpunkt, upplevde sjuksköterskor sin insats som ett misslyckande och kände stor besvikelse och sorg (Bradshaw et al., 2022; Mota Romero et al., 2022).
Stress och oro


Ovissheten kring covid-19-pandemin medförde att många sjuksköterskor kände rädsla och oro både i sin profession och i sitt privatliv (Bradshaw et al., 2022; Mann et al., 2022). Sjuksköterskor inom den palliativa vården beskrev att de ständig oroade sig för att testa positivt för covid-19 och vilken påverkan det i sin tur skulle ha på vården och patienterna. Sjuksköterskor beskrev att om en kollega nös, eller uppvisade symtom på förkylning, ombads hen att direkt gå hem från arbetet, trots att symtomen kunde bero på allergi eller andra icke smittsamma orsaker. Sjuksköterskorna var så oroliga för att ta med sig smittan hem att de inte vågade chansa (Johnson et al., 2023). Stress, hög arbetsbelastning och krav på personlig skyddsutrustning ledde till att sjuksköterskorna kände oro över att inte kunna utföra sitt arbete med samma förutsättningar som före covid-19-pandemin (Bradshaw et al., 2022).

återhämta sig (Bradshaw et al., 2022; Mann et al., 2022).

Upplevelser av organisatoriska förändringar

Sjuksköterskors ökade ansvar

Flera studier visade att arbetsbelastningen och ansvaret ökade för sjuksköterskorna inom den palliativa vården i takt med att fler restriktioner infördes under covid-19-pandemin (Mann et al., 2022; McMillan et al., 2021; Mitchell et al., 2021b; Mota Romero et al., 2022; Nestor et al., 2021; Turner et al., 2022). Många döende patienter valde att stanna kvar hemma i livets slutskede för att minska riskerna för smitta samt att inte behöva dö utan att ha anhöriga vid sin sida (Mitchell et al., 2021b). Detta påverkade sjuksköterskor som arbetade med palliativ vård inom kommunen då arbetsbördan blev tyngre och mer komplex (Mitchell et al., 2021b). Sjuksköterskorna upplevde att valet att stanna hemma i livets slutskede, borde ha baserats på hemmets trygghet, inte rädsла för att bli smittad eller att dö i ensamhet på sjukhus (Turner et al., 2022). Sjuksköterskor som arbetade med palliativ vård på hospice beskrev att de upplevde sig nedprioriterade, bortglömda och övergivna av systemet (Mota Romero et al., 2022). De blev lämnade på sina poster trots att hälften av personalstyrkan själva blivit sjuka och inga andra sjuksköterskor fanns att tillgå. Detta medförde att sjuksköterskorna inom den palliativa vården som redan var hårt belastade, upplevde ett ytterligare ökat ansvar (Mota Romero et al., 2022).

Sjuksköterskor upplevde att större ansvar lades på dem för att stödja de anhöriga att bearbeta sin sorg (Mitchell et al., 2021b). Till följd av covid-19-pandemin uppstod ofta personalbrist vilket uppfattades som en ökad arbetsbörd på sjukhus. Flera sjuksköterskor ansåg att de många gånger fick arbeta på övertid (Mitchell et al., 2021a; Mitchell et al., 2021b) och att övertiden ofta var obetalda (Mitchell et al., 2021b). Flera sjuksköterskor upplevde stor frustration då de ansåg att de själva, i egenskap av sin profession, skulle ansvara för när och hur vissa restriktioner var tvungna att vidtas eller inte. Flera sjuksköterskor kontaktade sina chefer för att försöka häva besöksförbud till specifika patienter i livets slutskede, men fick inget gehör vilket upplevdes öka sjuksköterskornas ansvar ytterligare (McMillan et al., 2021).

Förändrade rutiner och förhållningssätt

Sjuksköterskor inom den palliativa vården beskrev att nya rutiner och förhållningssätt upprättades då standardiserade rutiner inte ansågs hållbara under covid-19-pandemin (Mann et al., 2022; Turner et al., 2022). Flera sjuksköterskor upplevde att de på grund av covid-19-pandemin fått en ökad förståelse för vårdkedjan och vikten av samarbete mellan olika professioner, oavsett befattning (Mann et al., 2022). I England ändrades lagen om


**Diskussion**

**Metoddiskussion**

I denna allmänna litteraturstudie användes en induktiv ansats då ingen hypotes förelåg. Om en deduktiv ansats hade använts skulle analysen blivit styrd i en viss förutfattad riktning. Den induktiva ansatsen valdes för att få en bredare, mer tillåtande analys, då endast artiklar där studiedeltagarna fritt
fick uttrycka sina upplevelser användes (Henricson, 2017).


Det framgick dock tydligt i valda artiklar att det var sjuksköterskans
upplevelser som beskrevs i enlighet med syftet. Utöver de sökningar som redovisats genomfördes andra sökningar som exkluderades, då de inte gav relevanta resultat för litteraturstudien.


Resultatartiklarna granskades först individuellt, därefter gemensamt, vilket stärker både pålitlighet och trovärdighet. Data analyserades och bearbetades därefter stegvis efter Popenoe et al. (2021), en dataanalysguide för litteraturstudier. Metoden kan anses stärka studiens resultat då Popenoe et


**Resultatdiskussion**

Resultatet belyser att sjuksköterskor inom den palliativa vården upplevde att covid-19-pandemin skapade hinder i deras möjlighet att vårdas patienter i enlighet med den palliativa vårdens värderingar (Bradshaw et al., 2022; Johnson et al., 2023; Kwon & Choi, 2021; Mann et al., 2022; McMillan et al., 2021; Mitchell et al., 2021a; Mitchell et al., 2021b; Mota Romero et al., 2022; Nestor et al., 2021 & Turner et al., 2022). I resultatet belystes hur sjuksköterskor inom palliativ vård upplevde covid-19-pandemin och hur viktig god kommunikation var mellan sjuksköterskor och patienter. Detta som en förutsättning för att kunna bedriva god vård förenat med ett palliativt förhållningssätt (Bradshaw et al., 2022; Johnson et al., 2023; McMillan et al., 2021; Nestor et al., 2021). Att kommunikationen är en viktig beståndsdel för både sjuksköterskor, patienter och anhöriga inom den palliativa vården bekräftas av WHO (2020b). Det bekräftas även av Indarwati et al. (2019) som beskriver hur ineffektiv kommunikation motarbetar en god palliativ vård. Förändringen i kommunikationen mellan sjuksköterskor och patienter ansågs påverka relationen negativt då viktiga beståndsdelar som mimik och kroppsspråk föll bort (Bradshaw et al., 2022; Johnson et al., 2023; Mann et al., 2022; McMillan et al., 2021; Mota Romero et al., 2022; Nestor et al., 2021; Turner et al., 2022). Personlig skyddsutrustning upplevdes som en påtaglig barriär under covid-19-pandemin enligt majoriteten av sjuksköterskorna inom den palliativa vården (Bradshaw et al., 2022; Johnson et al., 2023; Kwon & Choi., 2021; Nestor et
Munskydd, visir och ibland hel skyddsdräkt hade negativ inverkan på både kommunikationen, det fysiska omhändertagandet och patienternas trygghetsbehov, då de inte kunde se eller höra vem som fanns under skyddsutrustningen (Bradshaw et al., 2022; Johnson et al., 2023; Kwon & Choi, 2021; Nestor et al., 2021). Sjuksköterskorna uttryckte en oro kring användning av skyddsutrustning (Mitchell et al., 2021b). Detta stärks av Beng et al. (2022), som beskriver att sjuksköterskor upplevde den personliga skyddsutrustningen som belastande då den orsakade sämre patientkommunikation, inskränkning på rörligheten, känslan av instängdhet, svettningar, immande glasögon och visir, obehag i bröstet och svårigheter att andas när skyddsutrustning användes (Beng et al., 2022).


Resultatet visade att massmedia genom både positiva och negativa rapporteringar påverkade allmänhetens syn på sjuksköterskeprofessionen och den palliativa vården (Mitchell et al., 2021b; Mota Romero et al., 2022). Enligt Guo och Bai (2022) var bilden massmedia visade både tröstande och lugnande för patienterna och deras anhöriga, men stundtals ett forum för skräck och missvisande information. Vidare i resultatet beskrevs sjuksköterskors upplevelse av kommunikation mellan kollegor under covid-19-pandemin. Åsikterna gick isär då sjuksköterskor upplevde både förbättrad och försämrad kommunikation när digitala plattformar togs i bruk (Mann et al., 2022; Mitchell et al., 2021a; Turner et al., 2022). Detta bekräftas av Mahmoud et al. (2022), som beskriver vikten av att kunna kommunicera, men svårigheten att inte kunna relatera till en annan människas kroppsspråk. Sjuksköterskorna upplevde att det kollegiala samarbetet var viktigt (SOU 2001:6), vilket kan relateras till en av de fyra hörnstenarna inom palliativ vård, mängprofessionell arbete, som belyser vikten av att sträva mot ett gemensamt mål.


Av resultatet i litteraturstudien framgår att många sjuksköterskor inom den palliativa vården oroade sig för att själva bli smittade av viruset (Johnson et al., 2023; Nestor et al., 2021; Turner et al., 2022). Pascoe et al. (2022) belyser det faktum att sjuksköterskor statistiskt sett smittats av viruset mer frekvent än andra yrkeskategorier. Stress och orosrelaterade känslor visade sig vara vanliga bland sjuksköterskor inom den palliativa vården (Bradshaw et al., 2022; Mann et al., 2022; McMillan et al., 2021). Genusperspektivet hade enligt resultatet stor betydelse i detta avseende, vilket i efterhand upplevdes väntat. Kvinnor led i större utsträckning av känslor av stress och oro, vilket män inte rapporterade i samma utsträckning (Nestor et al., 2021). Det konstateras även av Denning et al. (2021). Sjuksköterskor använde sig av olika strategier för att bearbeta den etiska och moraliska stress som ofta uppstod under covid-19-pandemin. Vissa av strategierna var mer hälsosamma än andra och baserades på sjuksköterskornas individuella mående (Bradshaw et al., 2022; Nestor et al., 2021). Detta bekräftas av Finuf et al. (2022), som belyser att sjuksköterskor som isolerade sig och undvek andra människor i större utsträckning drabbades av psykisk ohälsa och utbrändhet. Detta beskriver även av Beiter et al. (2022), som tydliggör att sjuksköterskornas konsumtion av alkohol ökade under covid-19-pandemin, till följd av nedstämnningar och social distansering. Enligt Pascoe et al. (2022) hade sjuksköterskor större risk att överkonsumera alkohol än övrig vårdpersonal under covid-19-pandemin.

Vidare visar resultatet att covid-19-pandemin medförde ökade krav och ansvar på de redan hårt belastade sjuksköterskorna inom den palliativa vården (Mann et al., 2022; McMillan et al., 2021; Mitchell et al., 2021b; Mota Romero et al., 2022; Nestor et al., 2021; Turner et al., 2022). Singh et al. (2022) understryker att det ökade ansvaret inte bara påverkade sjuksköterskorna på ett yrkesmässigt plan, utan även personligen, då sorg och död fanns närvarande varje arbetspass. Sjuksköterskor upplevde den
sociala distanseringen som en svår vårdmiljö att jobba i (Bradshaw et al., 2022; Johnson et al., 2023; McMillan et al., 2021) då situationen ställde högre krav på sjuksköterskornas känslomässiga kapacitet (Singh et al., 2022). Guo och Bai (2022) menar att sjuksköterskornas ansvar växte medan patienternas vårdbehov beskrevs öka under covid-19-pandemin, samtidigt som den nära palliativa omvårdnaden försvårades av restriktioner. Resultatet belyser att sjuksköterskornas upplevelse av de organisatoriska förändringarna under covid-19-pandemin som komplexa (Mann et al., 2022; Mitchell et al., 2021b; Turner et al., 2022). Enligt Mitchell et al. (2021b), ändrades lagen i England genom att tillåta sjuksköterskor att dödförklara patienter. Att ändra en lag i Sverige är vanligen en lång process, då flera instanser är inblandade i olika nivåer av beslutsfattande (Regeringskansliet, 2015), vilket belyser att allt under pandemin och vilka konsekvenser det fick för den palliativa vården och sjuksköterskeprofessionen. Flera smärtstillande och lugnande läkemedel tog slut, vilket påverkade den palliativa vården negativt, menade sjuksköterskorna (Mota Romero et al., 2022). Detta bekräftas av Pettus et al. (2020) då den palliativa vården inte hade full tillgång till ångest- och orosdämpande och smärtstillande läkemedel trots att de fanns med på WHO:s lista över nödvändiga läkemedel till döende patienter (Pettus et al., 2020).

**Konklusion och implikation**


För att vara bättre rustad för framtiden, behöver den palliativa vården dra lärdom av covid-19-pandemin, då risken för nya pandemier upplevs sannolik. Sjuksköterskor behöver utöka sin kunskap och förståelse för den palliativa vården, då pandemin drabbade flera instanser med full kraft. Tänkbara strategier för förberedande pandemiberedskap skulle kunna innebära regelbundna utbildningar inom smittskydd och hantering av smitta, utbildning inom telefon- och videokonsultationer samt införande av en dygnet-runt jour för patienter och deras anhöriga, för att säkra upp det
Referenser

* = avser resultatartiklar


III

*Mann, D., Cushen-Brewster, N. & Zeppetella, G. (2022). Exploring the experiences of a community palliative care team as services were adapted to meet the demand of the COVID-19 pandemic. *British Journal of Community Nursing, 27*(8), 402–410. DOI 10.12968/bjcn.2022.27.8.402


Virdun, C., Luckett, T., Lorenz, K., Davidson, P. M. & Phillips, J. (2016). Dying in the hospital setting: A meta-synthesis identifying the elements of end-of-life care that patients and their families describe


WHO (2020b). *Palliative Care.* https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care


### Tabell 1: Sökordsöversikt

<table>
<thead>
<tr>
<th>Rad</th>
<th>Sökord</th>
<th>CINAHL</th>
<th>PubMed</th>
<th>PsycINFO</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>Palliativ vård</td>
<td>(MM “Palliative care”)</td>
<td>Palliative care [Mesh]</td>
<td>MJMAINSUBJECT.EXACT (&quot;Palliative Care&quot;)</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Sjuksköterska</td>
<td>Nurse*</td>
<td>Nurse*</td>
<td>Nurse*</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Upplevelser</td>
<td>Experienc* attitud* view* perception*</td>
<td>Experienc* attitud* view* perception*</td>
<td>Experienc* attitud* view* perception*</td>
</tr>
</tbody>
</table>


### Bilaga B

#### Tabell 2: Sökhistorik

<table>
<thead>
<tr>
<th>Rad</th>
<th>Datum</th>
<th>Databas</th>
<th>Sökord/Limits/Booleana operatorer</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Lästa abstrakt</th>
<th>Granskade artiklar</th>
<th>Resultat artiklar</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>230920</td>
<td>CINAHL</td>
<td>(MM &quot;Palliative Care&quot;) AND COVID-19 AND nurse* AND (experience* OR perception* OR attitude* OR view*) Limits: Engelska, peer-reviewed, publicerad 2019–2023</td>
<td>35</td>
<td>27</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>230920</td>
<td>PubMed</td>
<td>(&quot;Palliative Care&quot;[Mesh]) AND &quot;COVID-19&quot; AND nurse* AND (experience* OR perception* OR attitude* OR view*) Limits: Engelska, publicerad 2019–2023</td>
<td>36</td>
<td>18</td>
<td>10</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>230929</td>
<td>CINAHL</td>
<td>Fritextsökning: COVID-19 AND palliative care nurse* AND (experience* OR perception* OR attitude* OR view*) Limits: Engelska, peer-reviewed, publicerad 2019–2023</td>
<td>20</td>
<td>15</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>230929</td>
<td>PubMed</td>
<td>Fritextsökning: COVID-19 AND palliative care nurse* AND (experience* OR perception* OR attitude* OR view*) Limits: Engelska, publicerad 2019–2023</td>
<td>153</td>
<td>90</td>
<td>17</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Bilaga C

#### Tabell 3: Artikelöversikt

<table>
<thead>
<tr>
<th>Artikel 1</th>
<th>Information om artikeln</th>
</tr>
</thead>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Land</th>
<th>England</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Databas</td>
<td>PubMed</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Syfte

#### Metod
Kvalitativ metod.

#### Urval

#### Datainsamling

#### Dataanalys

#### Bortfall
Ej relevant.

#### Resultat/Slutsats
Resultatet av studien presenterades utifrån fyra huvudkategorier och två underkategorier. Deltagarna lyfte att pandemins påverkan i form av besöksrestriktioner och begränsningar att uppfylla patienters önskningar och behov orsakade stor moralisk stress då de upplevde att de inte längre kunde arbeta efter sina kärnkompetenser. Stressen orsakade fysiskt, psykiskt och emotionellt lidande. Resultatet beskriver strategier för att bearbeta de moraliska dilemma som uppstod och vilka faktorer som påverkade deltagarnas förmåga att handskas med den.

#### Vetenskaplig kvalitet
<table>
<thead>
<tr>
<th>Artikel 2</th>
<th>Information om artikeln</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Land</td>
<td>Qatar</td>
</tr>
<tr>
<td>Databas</td>
<td>PubMed</td>
</tr>
<tr>
<td>Syfte</td>
<td>Syftet var att utforska sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter inom den palliativa sektorn under covid-19 pandemin.</td>
</tr>
<tr>
<td>Metod</td>
<td>Kvalitativ metod</td>
</tr>
<tr>
<td>Urval</td>
<td>Sjuksköterskor från en palliativ avdelning avsedd för 60 patienter rekryterades till studien. Inklusionskriterier var att samtliga deltagare skulle tala engelska, ha gett sitt medgivande, samt ha tillgång till att delta elektroniskt.</td>
</tr>
<tr>
<td>Datainsamling</td>
<td>Tre fokusgrupper (7–8 deltagare i de två första, 21 personer i den sista) diskuterade fem öppna frågor rörande sjuksköterskans upplevelser av att vårda döende patienter under en pågående pandemi.</td>
</tr>
<tr>
<td>Dataanalys</td>
<td>Fokusgrupperna genomfördes via Microsoft Teams och varade mellan 1,5–2 timmar och bestod av fem öppna diskussionsfrågor. Diskussionerna spelades in och transkriberades ordagrant. För att undvika bias användes en reflektionsdagbok. Transkriptionerna delades upp mellan forskarna, analyserades och kodades ner till tre kategorier: “övergång till det nya normala”, “etiska dilemman” och “vikten av samarbete och support mellan kollegor”.</td>
</tr>
<tr>
<td>Bortfall</td>
<td>Ej relevant.</td>
</tr>
<tr>
<td>Artikel 3</td>
<td>Information om artikeln</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
<td>------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Land</strong></td>
<td>Sydkorea</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Databas</strong></td>
<td>CINAHL</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Syfte</strong></td>
<td>Syftet var att utforska sjuksköterskor upplevelser att arbeta inom den palliativa vården under covid-19-pandemin</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Metod</strong></td>
<td>Kvalitativ metod</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Urval</strong></td>
<td>Urvalet bestod av 15 kvinnliga sjuksköterskor anställda på palliativa slutenvårdsavdelningar rekryterades till studien. Inklusionskriteriet var att de skulle ha arbetat som sjuksköterska i minst tre år.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Dataanalys</strong></td>
<td>Tematisk analysmetod i sex steg användes för att bearbeta data. I det första steget satte sig forskarna in i det insamlade materialet. Intervjuerna transkriberades och lästes sedan upprepade gånger. I steg två identifierades återkommande koder som kondenserades till tre huvudkategorier. I steg tre skapades sju underkategorier. I det fjärde steget undersökt och reviderades underkategorierna. I det femte steget förfina huvudkategorierna och i det sjätte steget gick forskarna igenom de mest meningsfulla koderna.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Bortfall</strong></td>
<td>Ej relevant.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Resultat/Slutsats</strong></td>
<td>Resultatet visade att covid-19-pandemin synliggjorde behovet av att förstärka sjuksköterskor möjlighet att kunna vara starka i sin yrkesroll även under en pandemi. Sjuksköterskor inom den palliativa vården upplevde hinder av att använda personlig skyddsutrustning. De upplevde att kommunikationen blev försämrad och att arbetsmomenten både blev tyngre och tog längre tid. Från dataanalysen identifierades tre kategorier: ”Dilemma”: praktiska, som att bära skyddsutrustning och etiska, som att begränsa besök av närstående. ”Värde av hospice och palliativ vård”: förstärkning av den egna medvetenheten av människans värdighet och vikten av att upprätthålla basala hygienrutiner. ”Förtydliga sjuksköterskans roll”: förstärka rollen som informatör - vikten av tydlig kommunikation med patienter och anhöriga, att anta rollen som närstående när patienten inte hade anhöriga närvarande och att hjälpa patienter kommunicera med närstående trots besöksförbud.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Artikel 4

<table>
<thead>
<tr>
<th>Information om artikeln</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Referens</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Land</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Databas</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Syfte</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Metod</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Datainsamling</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Dataanalys</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Bortfall</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Vetenskaplig kvalitet</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Artikel 5</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td>Land</td>
</tr>
<tr>
<td>Databas</td>
</tr>
<tr>
<td>Syfte</td>
</tr>
<tr>
<td>Metod</td>
</tr>
<tr>
<td>Datainsamling</td>
</tr>
<tr>
<td>Dataanalys</td>
</tr>
<tr>
<td>Bortfall</td>
</tr>
<tr>
<td>Resultat/Slutsats</td>
</tr>
<tr>
<td>Artikel 6</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td>Land</td>
</tr>
<tr>
<td>Databas</td>
</tr>
<tr>
<td>Syfte</td>
</tr>
<tr>
<td>Metod</td>
</tr>
<tr>
<td>Urval</td>
</tr>
<tr>
<td>Datainsamling</td>
</tr>
<tr>
<td>Dataanalys</td>
</tr>
<tr>
<td>Bortfall</td>
</tr>
<tr>
<td>Resultat/Slutsats</td>
</tr>
<tr>
<td>Artikel 7</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Land</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Databas</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Syfte</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Metod</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Urval</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Datainsamling</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Bortfall</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Vetenskaplig kvalitet</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Artikel 8</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td>Land</td>
</tr>
<tr>
<td>Databas</td>
</tr>
<tr>
<td>Syfte</td>
</tr>
<tr>
<td>Metod</td>
</tr>
<tr>
<td>Urval</td>
</tr>
<tr>
<td>Dataanalys</td>
</tr>
<tr>
<td>Bortfall</td>
</tr>
<tr>
<td>Artikel 9</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Land</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Databas</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Syfte</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Metod</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Urval</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Dataanalys</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Bortfall</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Artikel 10</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td>Land</td>
</tr>
<tr>
<td>Databas</td>
</tr>
<tr>
<td>Syfte</td>
</tr>
<tr>
<td>Metod</td>
</tr>
<tr>
<td>Urval</td>
</tr>
<tr>
<td>Dataanalys</td>
</tr>
<tr>
<td>Bortfall</td>
</tr>
<tr>
<td>Resultat/Slutsats</td>
</tr>
</tbody>
</table>