



# Kandidatuppsats

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp

## Sjuksköterskors upplevelser vid behandling av svårläkta sår

- En litteraturstudie

Omvårdnad 15 hp

Halmstad 10 Maj 2023

Nathalie Fredin, Dalal Jakoub & Maria Åsvärd



HÖGSKOLAN  
I HALMSTAD

**Titel** Sjuksköterskors upplevelser vid behandling av svårläkta sår -  
En litteraturstudie

**Författare** Nathalie Fredin, Dalal Jakoub, Maria Åsvärd

**Akademi** Akademin för hälsa och välfärd

**Handledare** Annelie Lindholm, Universitetslektor i omvårdnad, Fil. Dr.

**Examinator** Susann Arvidsson, Universitetslektor i omvårdnad, Fil. Dr.

**Tid** Vårtermin 2023

**Sidor** 25

**Nyckelord** Riktlinjer, sjuksköterska, svårläkta sår, upplevelser

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Behandling av svårläkta sår är en utmaning inom vården och kräver mycket tid av sjuksköterskan och patienten, därtill att det är smärtsamt för patienten. I Sverige har fram till 2023, det inte funnits något nationellt vårdprogram för behandling av svårläkta sår. Regionala eller lokala riktlinjer har därför varit den teoretiska grund en sjuksköterska har haft att förankra sin omvårdnad på, utöver tidigare förvärvad kunskap, kollegor, bästa praxis på arbetsplatsen eller i ovisshet. **Syftet:** Syftet var att undersöka sjuksköterskors upplevelser av behandling av svårläkta sår. **Metod:** Studien genomfördes som allmän litteraturstudie med induktiv ansats och resultatet var baserat på elva kvalitativa artiklar och en kvantitativ artikel, från två olika databaser. **Resultat:** Det framkom tre kategorier; engagerade, kunskapskrävande och utmanande. Resultatet visade att sjuksköterskor upplevde känslor av att göra skillnad och engagemang av att säkerställa bästa praxis vid omvårdnad av svårläkta sår. Däremot upplevdes omvårdnaden av svårläkta sår att det krävdes kunskap samt att det var utmanande med bristen på tid på grund av konkurrerande arbetsuppgifter. **Konklusion:** Sjuksköterskan bör öka kunskapen inom vård av svårläkta sår, för att i sin tur minska patientens vårdlidande genom att optimal behandling ges och vårdtiden förkortas.

**Title** Nurses` experiences when treating chronic ulcer - a literature study

**Author** Nathalie Fredin, Dalal Jakoub, Maria Åsvärd

**School** School of health and welfare

**Supervisor** Annelie Lindholm, Senior Lecturer in nursing, PhD.

**Examiner** Susann Arvidsson, Senior Lecturer in nursing, PhD.

**Period** Spring 2023

**Pages** 25

**Keywords** Chronic ulcer, experiences, guidelines, nurse

## Abstract

**Background:** Treatment of chronic ulcer is a constant challenge in the healthcare and require a lot of time from the nurse and the patient, in addition to being painful for the patient. In Sweden, until 2023 there has been no national careprogram for chronic ulcer. Regional or local guidelines have therefore been the theoretical-basis for a nurse, in addition to previously acquired knowledge, colleagues, best practice at the workplace or in uncertainty. **Purpose:** The purpose was to investigate nurses' experiences of treating chronic ulcer. **Method:** The study was conducted as a general literature study with inductive approaches and the results were based on eleven qualitative articles and one quantitative article, from two different databases. **Results:** Three categories emerged; committed, knowledge-intensive and challenging. The result showed that nurse´s experienced a sense of making a difference and a commitment to ensure best practice in the care of chronic ulcer. On the other hand, the care of chronic ulcer was perceived to require knowledge and to be challenging due to the lack of time due to competing work-tasks. **Conclusion:** The nurse should increase knowledge in the care of chronic ulcer, to reduce the patient's suffering by providing optimal treatment and shortening the length.

# Innehållsförteckning

Inledning .....	5
Bakgrund .....	6
Svårläkta sår .....	6
Omvårdnad vid svårläkta sår .....	8
Problemformulering.....	10
Syfte.....	10
Metod.....	10
Datainsamling .....	10
Inklusions- och exklusionskriterier .....	12
PubMed.....	12
CINAHL Complete .....	13
APA PsycInfo.....	14
Databearbetning .....	15
Forskningsetiska överväganden.....	15
Resultat .....	16
Engagerande .....	16
Kunskapskrävande.....	17
Utmanande.....	18
Diskussion .....	19
Metoddiskussion.....	19
Resultatdiskussion .....	22
Konklusion och implikation .....	25
Referenser .....	I
Bilaga A.....	I
Tabell 1: Sökordsöversikt.....	I
Bilaga B .....	II
Tabell 2: Sökhistorik .....	II
Bilaga C .....	V
Tabell 3: Artikelöversikt.....	V

## Inledning

Den globala förekomsten av svårläkta sår med olika bakomliggande orsaker har uppskattats att drabba 2,21 personer per 1000 personer (Probst et al., 2022). Antalet personer som utvecklar svårläkta sår ökar på grund av förändrad livsstil samt en åldrande befolkning. Svårläkta sår innebär därför en stor social och ekonomisk börda, inte bara för de drabbade individerna och deras familjer, utan också för hälso- och sjukvårdssystem runt om i världen (Probst et al., 2022). Sjuksköterskor träffar vanligtvis patienten med svårläkta sår under en längre tid, då statistik från december 2022 visar på att svårläkta sår i median läker på 168 dagar i Sverige och i median på 103,5 dagar i Halland (Sveriges kommuner och regioner [SKR], 2023a).

Behandling av svårläkta sår är en konstant utmaning inom vården, främst för att det påverkar patientens livskvalité (Carville et al., 2022). Att leva med svårläkta sår, med odör och synlighet, beroende på var såren sitter, orsakar att personen som drabbats, påverkas med en signifikant förlust i välmående och livsglädje (Rodrigues et al., 2022). Smärta och sömnstörning är en konsekvens som kan uppstå (Hellström et al., 2016). Utdragen läkningsprocess kan bero på bristfällig användning av rekommendationer från klinisk praxis. En bättre hantering i primärvård kan förbättra läknings- och hälsoresultat för patienter och minska sjukvårdskostnader i samhället (Weller et al., 2020b).

Sjukskötersketid måste användas optimalt, upprepade såromläggningar och sår som inte läker utan enbart läggs om, är inte en effektiv vård eller omvårdnad (Lindholm, 2018). Sjuksköterskors kännedom om riktlinjer inom svårläkta sår varierar, vilket gör att efterlevnad av den evidensbaserade riktlinjer blir eftersatt. Anledningar som sjuksköterskor beskriver är att riktlinjerna är akademiskt skrivna och inte praktiska, samt bevis på evidens är svåra att förstå (Weller et al., 2020b). Trots osäkerhet måste sjuksköterskor fortfarande göra bedömningarna och beslut som avgör vården och behandlingen (Thompson & Adderley, 2015).

# Bakgrund

## Svårläkta sår

Det finns flera orsaker till att ett sår blir svårläkt. Det är ofta ett uttryck för bakomliggande sjukdom som diabetes, perifer arteriell och/eller venös kärlsjukdom, hög ålder (Lindholm, 2018; Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU], 2014). Vissa läkemedel och ödem är andra orsaker till ett svårläkt sår (Lindholm, 2018). Inflammatorisk sjukdom kan även orsaka svårläkta sår (SBU, 2014). Det är viktigt att beakta samsjuklighet vid behandling av svårläkta sår. Risken att få svårläkta sår ökar med stigande ålder och svårläkta sår är vanliga i vården av äldre (SBU, 2014). Svårläkta sår innefattar bensår, fotsår hos personer med eller utan diabetes samt trycksår (Lindholm, 2018; SBU, 2014). Vid behandling av svårläkta sår är utöver läkning, viktiga omvårdnads mål att minska bakteriebördan i sår, sårsekretion, lokal sårsmärta och lukt. Vid symtomlindrande effekter kan patienters livskvalitet påverkas positivt (SBU, 2014). Svårläkta sår är förknippade med lång återhämtningstid och hög förekomst av komplikationer, vanligast är infektion (Probst et al., 2022). De faktorer som utgör övergången till ett svårläkt sår är fortfarande inte helt klarlagt och det är fortfarande kontroversiellt hur biofilm påverkar sårläkning. Bakterier genererar inflammatoriskt respons, troligtvis på grund försämrad sårläkning. Närvaro av bakterier (exempelvis staphylococcus aureus) i såret ska anses sjukligt, indikerar på infektion och ska behandlas med antibiotika (Probst et al., 2022).

Bensår är ett symptom på underliggande sjukdom (SBU, 2014). Uppskattningsvis har upp till 3 % av den vuxna befolkningen globalt venösa bensår, och det är en stor orsak till minskad livskvalitet och ökad dödlighet. Oavsett behandlingsform tar majoriteten av de venösa bensåren flera veckor upp till månader att läka, de är ofta smärtsamma och har hög nivå av illaluktande lukt. Det kan påverka patientens livskvalité och kan leda till andra psykologiska besvär som ångest, depression och social exkludering (Phillips et al., 2020). Venösa bensår är den vanligaste typen av sårbildning på underben och kompressionsterapi är accepterad som standardbehandling (Harding, 2016). För svårläkta sår finns ett antal regionala behandlingsriktlinjer men trots det, finns kunskapsbrister vad gäller dopplerteknik, kompression, tryckavlastning, nutrition, infektion, sårbehandling samt behandling av huden runt såret (SKR, 2023b). I Region Halland framtagna terapi-rekommendationer behandlingsplan av bensår (Region Halland, 2023) framgår rökstopp, motion, fullgod nutrition och

ödembehandling med hjälp av kompression och tryckavlastning av såret. Kompressionsbehandling utgör grunden vid behandling av venösa bensår. Övriga behandlingar är behandling med negativt tryck och intermittent kompression [pumpstövel], (Region Halland, 2023).

Fotsår är vanligast förekommande hos personer som lider av diabetes eller bristande arteriell cirkulation (SBU, 2014). Diabetes kan leda till ischemi och neuropati i fötterna som i sin tur orsakar fotsår och kan kompliceras med infektion (Edmonds et al., 2021). För att optimalt kunna behandla infektioner i diabetiska fotsår krävs korrekt identifiering av patogen och specifik antibiotikabehandling (Noor et al., 2015). Oftast blir fotsåren svarta och nekrotiska, där även underbensamputation kan bli nödvändig (Edmonds et al., 2021; Reardon et al., 2020). Nekrotiska fotsår kan i sin tur leda till en ökad dödlighet (Edmonds et al., 2021).

Trycksår kännetecknas av skada i hud och underliggande vävnad vid benutskott. Vilket är ett resultat av tryck mot ett underlag eller även skjuv (Mervis & Phillips, 2019). Trycksår skiljer sig från övriga svårläkta sår i och med de kan förhindras med hjälp av preventiva åtgärder (SBU, 2014). Trycksår klassificeras från ett till fyra, där klass ett är intakt hud med rodnad av ett lokaliserat område, oftast över en benig framträdande plats. Mörkt pigmenterad hud kanske inte har synlig rodnad, men färgen över området kan skilja sig åt från omgivande område. Klass två är ett öppet sår med en röd rosa sårbedd, eller öppen/sprucken serumfylld blister. Klass tre är förlust av vävnad i full tjocklek, subkutant fett kan vara synlig, men ben, sena eller muskel är inte utsatt. Klass fyra är förlust av vävnad i full tjocklek med blottat ben, sena eller muskel (National pressure ulcer advisory panel [NPUAP], 2019).

Personer med svårläkta sår upplever en försämrad livskvalité. Smärtan är den största bidragande faktorn till sänkt livskvalité. I det långa loppet kan det leda till isolering från omvärlden vilket inte är bra för den psykiska hälsan (Lindholm, 2018). Personer som lever med svårläkta sår lider då oftast både fysiskt och psykiskt av sina sår. Det handlar om fysiska begränsningar, där personer med svårläkta sår har tvingats avstå från träning under en längre tid, vilket i sin tur gjort att personerna tappat styrka. Detta upplever personerna har påverkat deras tillstånd negativt (Olsson et al., 2023). De effekter som personer med svårläkta sår beskriver, är att det är jobbigt att vara beroende av andra för dagliga aktiviteter (Tosun et al., 2022). Personerna upplever även svårigheter med balansen, samt att de inte kan utöva sina intressen (Olsson et al., 2023). Sociala effekter som påverkas

är den finansiella situationen när de inte kan arbeta. De psykosociala effekter som utvecklas är upplevelser som ilska och hopplöshet då de inte längre kan tillgodose sina egna och sin familjs behov på grund av förlust av social funktion (Tosun et al., 2022). Personerna upplever att de blir socialt begränsade på grund av sina sår, då upplevelsen av smärta ibland är så intensiv att den leder till önskan om amputation (Olsson et al., 2023). Personer med utvecklat svårläkt sår uppsöker sjukvården sent, efter att såret uppkommit, ofta när smärtan är outhärdlig eller på inrådan av partner samt att alternativ behandling inte hjälpt (Tosun et al., 2022).

## **Omvårdnad vid svårläkta sår**

Den legitimerade sjuksköterskan leder och ansvarar för omvårdnaden. Det betyder att sjuksköterskan självständigt, i teamsamverkan och i samarbete med patienten och närstående, ansvarar för bedömning, diagnostik, planering, genomförande och utvärdering av omvårdnaden (International Council of Nurses [ICN], 2021). Sjuksköterskan har ett stort ansvar när det gäller omvårdnaden av svårläkta sår, vilket bland annat regleras i patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Den här lagen syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och det framgår att hälso- och sjukvårdspersonalen själva bär ansvaret för hur personen fullgör sina arbetsuppgifter. Arbetet ska utföras i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet samt att patienten ska ges möjlighet att välja behandlingsalternativ (SFS 2010:659). Patientens rättigheter kring vård regleras även i Patientlagen (SFS 2014:821), som syftar till att stärka och tydliggöra patientens ställning, främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Om en patient avstår från viss behandling eller vård, ska information tilldelas om vilka konsekvenser det kan medföra (SFS 2014:821).

Då sjuksköterskorna träffar patienter med svårläkta sår under en längre tid, behöver omvårdnaden vara personcentrerad, med det menas att patientens önskemål och individuella behov vid förbandsval och uppskattning av åtgång, då rätt förband och rätt frekvens av förbandsbyten kan ha stor påverkan på patientens välbefinnande (Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland [RCSG], 2015). Varje person som lever med ett svårläkt sår har rätt att få tillgång till behandling som är lämplig i tid, personcentrerad och av högsta kvalitet (Probst et al, 2022). Infektion är en av de vanligaste faktorerna förknippade med avstannad sårhäkning. Förebyggande av infektion och korrekt användning av antimikrobiella



medel är nyckeln i sårhantering (Probst et al., 2022). Det har fastställts att sårsläkningsresultatet är upp till 80 % när sjuksköterskor använder bästa praxis och patienter har tillgång till alla behandlings- och förbrukningsartiklar utan kostnad (Carville et al., 2022). World Health Organization [WHO] skriver i framtagen policy att det är eftersträvansvärt att för kroniska sjukdomar ta fram policy och att det i regel finns två vägar, antingen via individuella hälsolösningssystem eller omfattande tillvägagångssätt i ett system. Interventioner i europeiska länder fokuserar i allmänhet på specifika sjukdomar snarare än bestämnings-faktorer och är ofta otillräckligt samordnat (WHO, 2014). Det finns sedan början av 2023 nationellt vårdprogram och vårdförlopp för behandling av svårläkta sår (Kunskapsstyrning hälso & sjukvård, 2023). Region Halland har framtagna terapi-rekommendationer för behandling av bensår (Region Halland, 2023) som beskriver behandlingsplan för svårläkta sår, där inledande steg är fotodokumentation och mätning av såret, som efterföljs av noggrann rengöring av såret med tvål (som är eventuellt svagt sur) och vatten (dusch om möjligt). Därefter sker debridering av såret samt omläggning med lämpligt material. Avslutningsvis sker ödembehandling, optimering av diabetesplan och läker inte såret, tas ny kontakt med läkare (Region Halland, 2023).

Evidensbaserad omvårdnadspraktik leder till ett problemlösningssätt som finns eller förväntas, där den evidensbaserade sjuksköterskepraktiken integrerar de bästa forskningsbevisen med klinisk expertis och patientvården (Antony et al., 2023). I en studie av Allvin et al. (2020) bedömer de flesta sjuksköterskor att deras kompetens är relaterad till samarbetet med annan vårdpersonal men också av att ha fullt ansvar i sitt arbete och att agera etiskt vid omvårdnaden till patienterna. Sjuksköterskorna bedömer sin kompetens lägst inom områden relaterade till att bedöma patienternas hälsobehov per telefon, ge hälsofrämjande råd och rekommendationer till patienter per telefon samt att förbättra en kreativ lärmiljö för personalen på arbetsplatsen (Allvin et al., 2020). Eskes et al. (2014) skriver att viktiga kompetenser för sjuksköterskan vid omvårdnad av sår är dels att tillämpa en hög nivå av sårvårdskunskap med avseende på faktorer som såretiologi, bakomliggande orsaker till problemsår och behandlingsalternativ inom patientvården. Därefter är viktiga kompetenser för sjuksköterskan att agera så att informationen som erhållits från patienter eller om patienter, hålls konfidentiell och att sjuksköterskan endast avslöjar informationen, antingen efter patientens godkännande eller när lag kräver det. Därtill är en viktig kompetens hos sjuksköterskan att agera med engagemang för patienten (Eskes et al., 2014).

## Problemformulering

Personer med svårläkta sår är en patientgrupp som sjuksköterskor regelbundet kommer i kontakt med. Patienterna lider ofta både psykiskt och fysiskt av sina sår. Sjuksköterskors upplevelser vid behandling av svårläkta sår är en viktig kunskapskälla, när nationellt vårdprogram för svårläkta sår inte tidigare funnits förrän början av 2023. Det är därför viktigt att beskriva och lyfta fram sjuksköterskors upplevelser vid behandling av svårläkta sår för att skapa förståelse i denna omvårdnad.

## Syfte

Syftet var att undersöka sjuksköterskors upplevelser vid behandling av svårläkta sår.

## Metod

Litteraturstudien genomfördes med induktiv ansats för att öka kunskapsläget om det valda ämnesområdet. En allmän litteraturstudie syftar till att sammanställa en beskrivning av tidigare forskning inom ett specifikt område (Forsberg & Wengström, 2015).

## Datainsamling

Litteratursökningen gjordes i tre databaser: Först i Public Medline (PubMed), därefter i Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) Complete och sist i American Psychological Association (APA) Psychologic Information (PsycInfo). PubMed är en databas som huvudsakligen omfattar vetenskapliga artiklar inom medicin, omvårdnad och odontologi (Forsberg & Wengström, 2015). Databasen publicerar artiklar skrivna på flera språk (75 procent av referenserna är på engelska) med tidsomfång från 1966 och framåt (Forsberg & Wengström, 2015). CINAHL Complete är en databas som omfattar forskning inom omvårdnad, sjukgymnastik och arbetsterapi med dokumenttyper som vetenskapliga tidskriftsartiklar, konferensabstrakt, monografier och doktorsavhandlingar. Databasen publicerar artiklar skrivna på flera språk med engelskt abstrakt med tidsomfång från 1982 och framåt (Forsberg &

Wengström, 2015). APA PsycInfo är en databas som omfattar vetenskapliga artiklar inom psykologisk forskning inom medicin, omvårdnad och andra närbelägna områden. Databasen publicerar artiklar skrivna på flera språk med tidsomfång från 1972 och framåt (Forsberg & Wengström, 2015).

Datansamlingen genomfördes stegvis i enlighet med vad som beskrivs av Karlsson (2017). Som första steg genomfördes inledande sökningar brett för att lära känna ämnesområdet och för att finna relevanta sökord, utvärdera om fritextsökningar eller användning av MeSH - termer (Medical Subject Headings), Subject Headings respektive Thesaurus i APA PsycInfo skulle användas. MeSH- termer är en ämnesordlista (Thesaurus) som finns inlagd i en databas (Forsberg & Wengström, 2015). I PubMed benämns dessa ämnesordlistor för MeSH, i CINAHL Complete för CINAHL Subject headings och i APA PsycInfo för Thesaurus. Därefter gjordes de slutliga sökningarna mer begränsat, som ett andra steg för att få fram vetenskapliga artiklar med omvårdnadsforskning. Utifrån det valda syftet identifierades följande relevanta sökord: *svårläkta sår, sjuksköterska, upplevelser, attityd, åsikter, syn, uppfattning, känsla, bensår, hudsår, vård av svårläkta sår, tvärprofessionell och beslutsfattande*. Därefter översattes orden till engelska med hjälp av Google translate (bilaga A, tabell 1). Orden tvärprofessionell och beslutsfattande användes då de nyckelorden identifierades som frekventa nyckelord i artiklar som framkom i de initiala sökningarna. Övriga ord valdes utifrån syftet.

I de slutliga informationssökningarna användes fritextsökning eftersom det enligt Karlsson (2017) gör att sökningen görs på alla ord, även de som finns i abstraktet. För att sökresultatet skulle anpassas efter det valda syftet adderades två booleska operatörer till sökningarna. Den booleska operatören AND användes eftersom detta enligt Karlsson (2017) gör sökningen mer specifik genom att sökningen då får träffar på sidor som innehåller alla sökorden. Forsberg och Wengström (2015) beskriver att användningen av booleska operatören AND används för att identifiera artiklar som innehåller sökorden "A" och "B". Den booleska operatören OR används för att expandera sökning och bredda sökningen (Karlsson, 2017). Operatören OR identifierade de artiklar som innehåller sökord "A" eller "B" (Forsberg & Wengström, 2015). Trunkering med hjälp av en asterisk (\*) användes på orden *ulcer\**, *nurse\**, *experience\**, *attitude\**, *view\**, *perception\**, *view\**, *feeling\** för att ge träffar på orden i både singular och pluralform (Forsberg & Wengström, 2015).

## Inklusions- och exklusionskriterier

För att specificera sökningarna och öka träffresultat på artiklar som var relevanta för studiens syfte användes inklusions- och exklusionskriterier. Inklusionskriterierna var: originalartiklar, etiskt godkända, refereegranskade, skrivna på engelska, publicerade mellan år 2013 och 2023 samt uppnådde som lägst grad II enligt Carlsson och Eimans granskningsmallar (2003). Artiklarna graderades utifrån erhållen kvot (procentsats) av uppnådd poängsumma av bedömda kriterier i artikeln, i förhållande till maximal möjlig poängsumma. Varje kriterium som poängsattes bedömdes utifrån noll till tre. Procentsatsen motsvarade tre olika grader i mallen, Grad I ( $\geq 80\%$ ) visade enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmallar högsta vetenskaplig kvalitet, grad II ( $\geq 70\%$ ) visade på hög vetenskaplig kvalitet och grad III ( $\geq 60\%$ ) visade på låg vetenskaplig kvalitet (Carlsson & Eimans, 2003). Endast artiklar som uppnådde grad I eller grad II inkluderades i resultatet. De valda exklusionskriterierna var artiklar som grundades på sjuksköterskestuderandes eller distriktssköterskors upplevelser samt artiklar som tog upp andra typer av sår, som exempelvis kirurgiska sår.

### PubMed

I databasen PubMed genomfördes tre olika sökningar. I den första sökningen användes följande sökordskombination: "(ulcer\*) AND (nurse\*) AND (experience\* OR perception\* OR attitude\* OR view\* OR feeling\*)" med begränsning: Engelska, 2013-2023. Den första sökningen resulterade i 534 träffar, varav samtliga titlar lästes. Utifrån exklusionskriterierna kvarstod 25 abstracts, vilka lästes. Utifrån dessa valdes 15 artiklar att läsas i sin helhet, då de svarade mot syftet. Kontroll gjordes att de 15 artiklarna var refereegranskade samt de granskades enligt Carlsson och Eimans granskningsmallar (2003). Av dessa 15 artiklar valdes tre artiklar att ingå som resultatartiklar, då de svarade på syftet och erhöll en vetenskaplig kvalitet på minst grad II enligt Carlson och Eiman (2003). I den andra sökningen användes följande sökordskombination: (nurse\*) AND (experience\* OR perception\* OR attitude\* OR view\* OR feeling\*) AND (chronic ulcer\* care OR chronic wound\* care) med begränsning: Engelska, 2013-2023. Den andra sökningen resulterade i 127 träffar, varav samtliga titlar lästes. Utifrån exklusionskriterierna kvarstod fem abstracts vilka lästes. Utifrån dessa valdes två artiklar att läsas i sin helhet, då de svarade mot syftet. Kontroll gjordes att de två artiklarna var refereegranskade samt de granskades enligt Carlsson och Eimans granskningsmallar (2003). Av dessa

två artiklar valdes bägge två artiklarna att ingå som resultatartiklar, då de svarade på syftet och erhöll en vetenskaplig kvalitet på minst grad II enligt Carlson och Eiman (2003). I den tredje sökningen användes följande sökordskombination: (nurse\* OR interprofessional\*) AND (experience\* OR decision\* making) AND (chronic ulcer\* care OR wound\* care) med begränsning: Engelska, 2013-2023. Den tredje sökningen resulterade i 638 träffar, varav samtliga titlar lästes. Utifrån exklusionskriterierna kvarstod 26 abstracts vilka lästes. Utifrån dessa valdes tre artiklar att läsas i sin helhet, då de svarade mot syftet. Kontroll gjordes att de tre artiklarna var referegranskade samt de granskades enligt Carlsson och Eimans granskningsmallar (2003). Av dessa tre artiklarna valdes två artiklar att ingå som resultatartiklar, då de svarade på syftet och erhöll en vetenskaplig kvalitet på minst grad II enligt Carlson och Eiman (2003). I bilaga B och tabell 2 finns sammanställt sökning och sökträffar på samtliga artiklar som hittades i PubMed.

### CINAHL Complete

I databasen CINAHL Complete genomfördes tre olika sökningar. I den första sökningen användes följande sökordskombination: (ulcer\*) AND (nurse\*) AND (experience\* OR perception\* OR attitude\* OR view\* OR feeling\*) med begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013-2023. Den första sökningen resulterade i 594 träffar, varav samtliga titlar lästes. Utifrån exklusionskriterierna kvarstod 12 abstracts, vilka lästes och två av dessa var dubletter. Alla kvarstående tio artiklar valdes att läsas i sin helhet, då de svarade mot syftet. De tio artiklarna granskades enligt Carlsson och Eimans granskningsmallar (2003). Av dessa tio artiklar valdes tre artiklar att ingå som resultatartiklar, då de svarade på syftet och erhöll en vetenskaplig kvalitet på minst grad II enligt Carlson och Eimans granskningsmallar (2003). I den andra sökningen användes följande sökordskombination: (nurse\*) AND (experience\* OR perception\* OR attitude\* OR view\* OR feeling\*) AND (chronic ulcer\* care OR chronic wound\* care) med begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013-2023. Den andra sökningen resulterade i 16 träffar, varav samtliga titlar lästes. Utifrån exklusionskriterierna kvarstod tre abstracts, vilka lästes och två av dessa var dubletter. Den kvarstående artikeln valdes att läsas i sin helhet då den svarade mot syftet. Artikeln granskades enligt Carlsson och Eimans granskningsmall (2003). Denna artikel valdes att ingå som resultatartikel, då den svarade på syftet och erhöll en vetenskaplig kvalitet på grad II enligt Carlson och Eiman (2003). I den tredje sökningen användes följande sökordskombination: (nurse\* OR interprofessional\*) AND (experience\* OR decision\* making) AND (chronic ulcer\* care OR wound\* care) med

begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013 - 2023. Den tredje sökningen resulterade i 340 träffar, varav samtliga titlar lästes. Utifrån exklusionskriterierna kvarstod 21 abstracts vilka lästes. En artikel valdes att läsas i sin helhet då den svarade mot syftet. Artikeln granskades enligt Carlsson och Eimans granskningsmall (2003). Denna artikel valdes att ingå som resultatartikel, då den svarade på syftet och erhöll en vetenskaplig kvalitet på grad II enligt Carlson och Eimans granskningsmall (2003). I bilaga B, tabell 2 finns sammanställt sökning och sökträffar på samtliga artiklar som hittades i CINAHL Complete.

## APA PsycInfo

I databasen APA PsycInfo genomfördes tre olika sökningar. I den första sökningen användes följande sökordskombination: (ulcer\*) AND (nurse\*) AND (experience\* OR perception\* OR attitude\* OR view\* OR feeling\*) med begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013-2023. Den första sökningen resulterade i 79 träffar, varav samtliga titlar lästes. Utifrån exklusionskriterierna kvarstod tre abstracts, vilka lästes och två av dessa var dubletter. Den kvarstående artikeln svarade inte mot syftet och valdes att inte att läsas i sin helhet eller att granskas enligt Carlsson och Eimans granskningsmall (2003). I den andra sökningen användes följande sökordskombination: (nurse\*) AND (experience\* OR perception\* OR attitude\* OR view\* OR feeling\*) AND (chronic ulcer\* care OR chronic wound\* care) med begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013-2023. Den andra sökningen resulterade i 21 träffar och samtliga titlar lästes. Inga abstracts lästes då titlarna uppfyllde exklusionskriterierna. Inga artiklar lästes därför i sin helhet eller granskades enligt Carlsson och Eimans granskningsmallar (2003). I den tredje sökningen användes följande sökordskombination: (nurse\* OR interprofessional\*) AND (experience\* OR decision\* making) AND (chronic ulcer\* care OR wound\* care) med begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013-2023. Den tredje sökningen resulterade i 72 träffar, varav samtliga titlar lästes. Utifrån exklusionskriterierna kvarstod två abstracts att läsas, men inget abstracts svarade mot syftet. Inga artiklar lästes därför i sin helhet eller granskades enligt Carlsson och Eimans granskningsmallar (2003). I bilaga B, tabell 2 finns sammanställt sökning och sökträffar på samtliga artiklar som hittades i APA PsycInfo.

## Databearbetning

Databearbetningen utfördes i överensstämmelse med de tre stegen som presenterades i Popenoe et al., (2021). Det första steget var att identifiera resultatartiklar som svarade till litteraturstudiens syfte. Totalt granskades 32 artiklar, varav 12 relevanta artiklar valdes ut utifrån inklusionskriterierna, vilka svarade till syftet. Artiklarna sammanfattades i artikelöversikten, se bilaga C tabell 3. Samtliga artiklar lästes ett flertal gånger där relevanta delar översattes till svenska för att få en djupare förståelse för ämnet. Vidare utfördes markeringar i artiklarna för att plocka ut meningsbärande enheter som svarade mot valt syfte. Det andra steget innefattade kondensering och kodning av de meningsbärande enheterna för att underlätta skapandet av kategorier. Samtliga artiklar granskades både enskilt och i relation till varandra. I det tredje steget formulerades tre kategorier som ansågs svara mot syftet, vilka blev: (I) Engagerande (II) Kunskapskrävande och (III) Utmanande.

## Forskningsetiska överväganden

Efter andra världskrigets slut, framtogs en offentlig kod för medicinsk forskning: Nürnbergkodexen. I kodexen står att informerats samtycke krävs, riskerna för försökspersoner ska minimeras och att varje deltagare har rätt att när som helst avbryta sitt deltagande samt att experiment ska avbrytas, om det kan antas en deltagare skadas (Etikprövningsmyndigheten, 2023). År 1964 antog World Association (WMA) etiska riktlinjer för forskning på människor: Helsingfors deklARATIONEN (WMA, 2015). Därefter år 1979 kom Belmontrapporten ut i USA, i vilken anges forskningsetiska principer (Sandman & Kjellström, 2018). I Sverige finns lag om etikprövning som avser forskning på människor (SFS 2003:460). I enlighet med lagar och riktlinjer, har samtliga valda resultatartiklar i litteraturstudien sökt och erhållit etiskt godkännande från antingen lokal etisk kommitté eller nationell etisk kommitté i respektive land där respektive studie genomförts. Forskningsstudierna har därmed utförts så att studiernas design och genomförande har ett större värde för deltagarna och samhället än de risker som uppkom av genomförandet av studierna. Vid databearbetningen granskades resultatartiklar utifrån att upprätthålla forskningsetiken, genom att tillsammans stämma av att texten tolkats korrekt vid översättning så att resultatet från artiklarna inte förändrats utan återgetts i överensstämmelse, där kategorierna speglar innehållet i resultatet i resultatartiklarna. Litteraturstudiens nytta och värdet till samhället med bidrag till ny kunskap har utförts så att deltagarna i de tidigare utförda vetenskapliga studierna inte

utsatts för skada, genom att deras svar återgivits såsom de lämnats i studierna de deltog i och inte förvanskats.

## Resultat

### Engagerande

Sjuksköterskor upplevde att det var engagerande i att medverka tillsammans med patienten. Vilket även skapade en förståelse, ett förtroende samt bättre resultat i patientens mående på längre sikt (Aune & Struksnes, 2019; Barakat-Johnson et al., 2019; Kielo et al., 2019; Mofatt et al., 2017; Nayeri et al., 2020). Sjuksköterskorna beskrev att de hade en positiv attityd och upplevelse till att vara en del av vården i att behandla svårläkta sår. De beskrev en känsla av att göra skillnad och att de upplevde engagemang av att behandla svårläkta sår (Aune & Struksnes, 2019; Kumarasinghe et al., 2018; Nayeri et al., 2020; Varga & Holloway, 2014). Att ge en holistisk vård till patienten upplevde sjuksköterskorna var positivt på det sättet att det lades fokus på hela människan och att det var viktigt för sårläggningen av svårläkta sår (Kuhnke et al., 2019; Kumarasinghe et al., 2018; Varga & Holloway, 2014).

Sjuksköterskor upplevde att när de involverade familjen var det ett sätt att uppnå följsamhet hos patienten och för att lyckas med behandlingen av det svårläkta såret (Figueiredo et al., 2021; Mofatt et al., 2017). Enligt sjuksköterskorna var det viktigt att bygga relationer med patienten för att erhålla god följsamhet i sårvårdsplanen av det svårläkta såret (Figueiredo et al., 2021; Mofatt et al., 2017). Sjuksköterskor upplevde att patienten, familjen och sjuksköterskorna hade förtroende för varandra, när familjen visade engagemang i behandlingen av det svårläkta såret (Barakat-Johnson et al., 2019). Det upplevdes positivt för sjuksköterskan, när patienten utifrån sin förmåga kunde och ville delta i den egna vården av det svårläkta såret (Kuhnke et al., 2019). Sjuksköterskor upplevde att det var svårt att vara engagerade när patienten inte höll sig till sårvårdsplanen, som när patienten hade demens, vilket utgjorde en faktor för icke optimal hälso- och sjukvård (Aune & Struksnes, 2019).

De flesta sjuksköterskor upplevde att de flesta patienterna var nöjda och att de hade en god mellanmännisklig relation i vården av det svårläkta såret (Aune & Struksnes, 2019). Sjuksköterskor upplevde att deras engagemang och skicklighet i att ta hand om svårläkta sår hade en inverkan på



patienternas förtroende för sjuksköterskor (Nayeri et al., 2020). En sjuksköterska upplevde att patienterna hade mindre smärta när de visste att en välbekant sjuksköterska skulle komma på besök och att sår läkningen gick fortare av det svårläkta såret (Aune & Struksnes., 2019).

Sjuksköterskor upplevde att patienterna behövde information om förebyggande åtgärder och vad patienterna skulle titta efter, för att tidigare komma in till sjukhuset för sin behandling av det svårläkta såret, som till exempel antibiotika och debridering. Enligt sjuksköterskorna kom många patienter in med osteomyelit och patienterna var i de senare stadierna av diabetiskt fotsår, när det var nära amputation (Kuhnke et al., 2019).

## **Kunskapskrävande**

Sjuksköterskor upplevde att de som kollegor fick fördelar av varandras kunskap, expertis och att arbeta i ett team hade inverkan på sår läkningsprocessen av svårläkta sår (Aune & Struksnes., 2019; Nayeri et al., 2020; Varga & Holloway, 2014). Däremot beskrev sjuksköterskor att de upplevde att det fanns brist i kunskap hos vårdpersonal vid behandling av svårläkta sår (Kielo et al., 2019; Kuhnke et al., 2019). Sjuksköterskorna upplevde att det var viktigt att bygga upp kunskap och skicklighet i förhållande till diagnosen trycksår samt att göra bedömningar, att utbilda patienten och att involvera familjen och få dem införstådda i det viktiga av att utföra de åtgärder som tagits upp i vårdplanen (Barakat-Johnson et al., 2019). Sjuksköterskor upplevde att de behövde mer utbildning, baskunskap och träning, att lära sig utvärdera svårläkta sår och orsaken till dem (Aune & Struksnes., 2019; Barakat-Johnson et al., 2019). Sjuksköterskor beskrev att minnen av de patienter som de hade vårdat, påverkade den akuta förebyggande vård de gav, eftersom de hade lärt sig av det förflutna och förutsåg lidandet. Det sjuksköterskorna hade sett kunde hända med svårläkta sår, det ville de inte skulle hända igen (Varga & Holloway, 2014).

Sjuksköterskor upplevde att ibland hade sårvårdsprodukter bytts ut, utan att resultatet hade hunnit observerats, eller att kollegor hade bytt sårvårdsschema utan att kontrollera den ursprungliga planen för de svårläkta såren. Hade sjuksköterskorna inte dokumenterat detta kunde det i sin tur bli svårt att utvärdera de svårläkta såren (Aune & Struksnes, 2019). En sjuksköterska uttryckte att i omvårdnaden var det sjuksköterskans ansvar att ta hand om svårläkta sår och att hitta verktyg tillgängliga för att förebygga trycksår (Varga & Holloway, 2014). Sjuksköterskor beskrev att fel dokumentation inte endast påverkade rapporteringar utan också om rätt behandling gavs (Barakat-Johnson et al., 2019). En sjuksköterska beskrev

att en annan orsak till att det fanns okunskap, kunde bero på att det fanns sjuksköterskor som inte brydde sig om sårvård (Varga & Holloway, 2014). Sjuksköterskorna beskrev att de hade en instinkt av när ett svårläkt sår inte läkte så snabbt som det borde och att de därför behövde ändra på hur de behandlade det svårläkta såret och det var inte kopplat till en tidslinje (Weller et al., 2021).

Sjuksköterskor beskrev att de hade erfarenhet av framgångsrik sårläggning och upplevde att de hade kunskap och var bra på att främja sårläggning (Aune & Struksnes, 2019). De ville vara en god förebild till sitt yrke, för att säkerställa bästa praxis till svårläkta sår (Kumarasinghe et al., 2018). Sjuksköterskor beskrev att de uppdaterade sin kunskap själva och frågade kollegor om råd (Aune & Struksnes, 2019). Sårvård upplevdes vara givande när utveckling och resultat av arbetet kunde ses. Att ha ett sårvårdsexpert-team, där en resurs följde upp det svårläkta såret, gjorde att det svårläkta såret läkte eller var på väg att läka, vilket ökade sjuksköterskornas kunskap (Aune & Struksnes, 2019). Sjuksköterskor upplevde att när de involverade patientens familj och uppmuntrade till kunskap och behandling av det svårläkta såret, var det en tillgång då familjen fanns där och motiverade patienten framåt i processen (Barakat-Johnson et al., 2019; Kuhnke et al., 2019). En sjuksköterska beskrev att för att utbilda patienten berättade sjuksköterskan om grundläggande sårvårdshantering, som att såret skulle hållas torrt. Ifall det fanns tecken på infektion i det svårläkta såret som till exempel att det var vått och det fanns smärta runt området, så skulle patienten komma tillbaka (Weller et al., 2021).

## Utmanande

Det var utmanande för sjuksköterskorna vid behandling av svårläkta sår då de upplevde komplexitet, osäkerhet, tidsbrist samt maktlöshet (Aune & Struksnes, 2019; Barakat-Johnson et al., 2019; Heerschap et al., 2018; Moffatt et al., 2017; Varga & Holloway, 2014). Sjuksköterskor upplevde en oro vid ökad arbetsbelastning och mindre tid att utföra sina arbetsuppgifter och att inte kunna hantera icke följsamma patienter. De ansåg att deras tid kunde spenderas mer lönsamt med de patienter som var följsamma eller på andra konkurrerande samt prioriterade arbetsuppgifter (Barakat-Johnson et al., 2019; Heerschap et al., 2018; Mofattet et al., 2017). Sjuksköterskorna upplevde en maktlöshet under svåra stunder när rätt vård inte kunde ges. Särskilt för patienter med ökad komplexitet och icke följsamhet i hur det svårläkta såret skulle behandlas eller patienter som hade mycket att säga till om hur vården av deras svårläkta sår skulle utföras (Heerschap et al., 2018;

Mofatt et al., 2017). Patienten blev en barriär till rätt vård av det svårläkta såret, vilket beskrevs kunde bli väldigt frustrerande och utmanande för sjuksköterskorna (Aune & Struksnes, 2019; Mofatt et al., 2017). En del sjuksköterskor upplevde att de inte hade helt kontroll över sårvården, att en del patienter krävde att såren skulle läggas om varje dag eller i värsta fall gjorde det själva, speciellt kompressionsterapi upplevdes som utmanande (Aune & Struksnes, 2019). En sjuksköterska beskrev att en del äldre personer med demens bara tog av förbanden och inte hade på sig kompressionerna, vilket upplevdes frustrerande för sjuksköterskorna (Weller et al., 2021).

Sjuksköterskor upplevde det utmanande att deras kliniska omdöme var borttaget, på grund av en måldriven kultur med obligatoriska bedömningsverktyg, där det var prioritet att uppnå de satta målen (Barakat-Johnson et al., 2019; Mofatt et al., 2017). Ankel-brakial-index upplevdes av sjuksköterskorna som tidskrävande för att diagnostisera venösa svårläkta sår, men viktigt för att utföra rätt vård (Kuhnke et al., 2019; Weller et al., 2020a). Sjuksköterskorna beskrev att utebliven ankel-brakial-index mätning kunde fördröja behandlingen av ett svårläkt sår (Heerschap et al., 2018) och de upplevde en maktlöshet över att inte kunna ge kvalitetsvård (Barakat-Johnson et al., 2019). En del sjuksköterskor beskrev att de kunde utföra ankel-brakial-index men inte kände sig tillräckligt säkra för att utföra det (Weller et al., 2020a). Sjuksköterskorna reflekterade över hur svårt det även var att förebygga och behandla eventuella svårläkta sår, där oro över kvaliteten på vården även togs upp på grund av utmaningen med konkurrerande arbetsuppgifter, arbetsbelastning, tidsbegränsning och begränsade resurser (Barakat-Johnson et al., 2019; Kumarasinghe et al., 2018). Sjuksköterskorna beskrev att arteriella sår kunde vara utmanande att behandla och ibland nåddes inte målen, fast att de gjort allt vad de hade kunnat för patienten (Aune & Struksne, 2019).

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Litteraturstudien utgick från en induktiv ansats, vilket går ut på att fakta samlas in förutsättningslöst för att därefter föra samman data till en gemensam grund, som kan leda till utveckling av en teori eller ett fenomen (Forsberg & Wengström, 2015). Det finns både svagheter och styrkor med en induktiv ansats. En styrka med en induktiv ansats är att det är ett neutralt sätt att skapa resultat som genereras utifrån ett bredare informationshämtning. En nackdel med induktiv ansats är att det kan påverka resultatet. För att verifiera en god vetenskaplig kvalitet har

litteraturstudien bedömts utifrån följande begrepp: pålitlighet, bekräftelsebarhet, överförbarhet och trovärdighet (Forsberg & Wengström, 2015).

Valet av inklusions- och exklusionskriterier görs för att avgränsa, så att vissa texter behålls och andra sorteras bort (Friberg, 2022).

Inklusionskriterierna till samtliga resultatartiklar var: originalartiklar, etiskt godkända, refereegranskade, skrivna på engelska, publicerade mellan år 2013 och 2023 samt uppnådde som lägst grad II enligt Carlsson och Eimans granskningsmallar (2003). Att artiklarna var refereegranskade ökar pålitligheten. För att öka pålitligheten togs stöd av bibliotekarie för att få ytterligare kännedom om hur databaserna användes samt hur en sökning byggs upp med hjälp av sökord och användning av thesaurus respektive MeSH-termer. Det leder till att pålitligheten ökar, att de sökningar som genomförts har gjorts på det sätt som resulterade i flest relevanta sökningar i respektive databas. Det framkom dubletter på en del artiklar, vilket ger en ökad pålitlighet och sensitivitet.

De databaser som användes, PubMed, CINAHL Complete och APA PsycInfo kan ses som relevanta för de sökningar som gjordes. Det ökade möjligheten att erhålla relevanta artiklar till det valda syftet, vilket kan förstärka studiens trovärdighet. Att använda sig av fler databaser hade kunnat öka chanserna att finna fler relevanta resultatartiklar och kunde därmed påverkat litteraturstudiens resultat (Forsberg & Wengström, 2015). Initiala sökningarna i PubMed gjordes med fritextsökningar kombinerat med MeSH-termer för att erhålla ett bredare sökresultat och med trunkering för att erhålla ordet i singularis och pluralis. Initiala sökningarna i CINAHL Complete gjordes med fritextsökningar kombinerat med CINAHL Subject headings för att erhålla ett bredare sökresultat och med trunkering för att erhålla ordet i singularis och pluralis. Initiala sökningarna i APA PsycInfo gjordes med fritextsökningar kombinerat med ord från Thesaurus och med trunkering för att erhålla ordet i singularis och pluralis. Fördelen med att använda MeSH-termer, CINAHL Subject headings respektive Thesaurus var att sökningen skulle resultera i artiklar som var specifikt för ämnesområdet och inriktade på svårläkta sår och sjuksköterska. Den begränsning som visade sig med att använda MeSH-termer, CINAHL subject headings respektive Thesaurus, var att antalet sökträffar blev väldigt få, när de kombinerades med ytterligare MeSH-termer, CINAHL Subject headings respektive Thesaurus eller fritext ord. Om litteraturstudien skulle göras om skulle andra typer av ord så som "work engagement" som berör sjuksköterskors upplevelser av svårläkta sår, kunna genomsökas ytterligare i de olika databaserna och kunna användas för att specificera sökningen. Andra ord från MeSH-termer, CINAHL Subject headings och Thesaurus

skulle kunna påverka val av resultatartiklar samt resultat och dess bekräftelsebarhet samt överförbarhet på det sättet att andra resultatartiklar hade kunnat hittats.

En begränsning i sökningen var att trunkering gjordes på e:et i nurse\* istället för på s:et i nurs\*, vilket kan resulterat i att relevanta artiklar kan ha missats, då böjningsformen nursing kan ha utelämnats. Å andra sidan hade inte artiklar som var irrelevanta för litteraturstudien behövt ingå i sökträffarna, då nursing även kan betyda amning liksom vårdande. En annan begränsning var att under de slutliga sökningarna blev merparten av träffarna på studier och artiklar som avser trycksår. Om litteraturstudien skulle göras om skulle andra typer av ord som berör omvårdnad av svårläkta sår kunna identifieras i de olika databaserna och användas för att specificera sökningen ytterligare, vilket skulle kunna påverka resultat och val av resultatartiklar och resultatets bekräftelsebarhet. Litteratursökningen gav resultatartiklar som omfattade resultat med flera yrkesgrupper. I resultatartiklar som valdes att ingå i litteraturstudien gick det tydligt att särskilja resultat med upplevelser som kom från yrkesgruppen sjuksköterskor, vilket stärker pålitligheten och trovärdigheten.

De valda resultatartiklarna kvalitetsgranskades med hjälp av Carlsson och Eimans granskningsmallar (2003). Samtliga artiklar gav en vetenskaplig kvalitet på grad I eller grad II och uppnådde som minst 70 %, vilket innebar att artiklarna hade stark trovärdighet i vetenskaplig kvalitet. Med Carlsson och Eimans granskningsmallar, bedömdes artiklarna subjektivt, vilket kunde vara en svaghet. Styrkan med att använda mallarna var att samma instrument använts strukturerat för att bedöma vetenskaplig kvalitet. För att minska partiskheten bedömdes artiklarna först individuellt och därefter kontrollerades samtliga för att öka opartiskheten och stärka trovärdigheten. Valda resultatartiklar var etiskt godkända av lokala eller regionala etiska kommittéer i det land som studien utfördes, vilket ökar pålitlighet. Alla deltagare i resultatartiklarna hade fått skriftlig och/eller muntlig information om studien samt gett ett informerat samtycke att delta. Det innebar att deltagarnas självbestämmande beaktats både när de samtyckte till studierna samt genomgått studierna. Vid genomläsning av samtliga artiklar hade vi i åtanke att om författarna till respektive artikel haft ett etiskt förhållningssätt skulle vi beaktat framställningen av vårt resultat utifrån etiska principer och inte förvanska data utan återge den korrekt.

Litteratursökningen gav flera träffresultat från olika länder i relation till syftet. Artiklarna i resultatdelen har sitt ursprung från Australien (tre artiklar), Brasilien (en artikel), Finland (en artikel), Kanada (två artiklar), Norge (en artikel), Sri Lanka (en artikel), Storbritannien (en artikel), USA

(en artikel) och Iran (en artikel). Det styrker resultatet eftersom det ser ganska lika ut i olika länder, med tanke på att sex av resultatartiklarna överensstämmer med varandra. Överförbarheten till hälso- och sjukvården i Sverige påverkades eftersom resultatet inte visar hur svenska sjuksköterskor upplever omvårdnaden vid svårläkta sår, vilket i sin tur gör att resultatet kanske inte överensstämmer med vården av svårläkta sår i Sverige. En svaghet med litteraturstudien kan vara att artiklarna översattes från engelska till svenska, vilket kan orsaka feltolkningar och minska pålitligheten och trovärdigheten. Artiklarnas resultat granskades först individuellt och diskuterades sedan tillsammans för att minska risken för feltolkningar. Texten genomlästes av var och en för att bekräfta överensstämmelsen med syftet och resultat som användes, vilket kan stärka pålitligheten. Resultatet hade kunnat se annorlunda ut om bearbetningen av resultatartiklar hade skett fördelat och inte under kontinuerlig avstämning om tolkningar av stycken och engelska ord, som till exempel innebörden av att hantera icke följsamma patienter samt hur det påverkar sjuksköterskans upplevelse av att behandla svårläkta sår. För ytterligare ökad bekräftelsebarhet, granskades litteraturstudien av kurskamrater vid totalt tre tillfällen under arbetets gång och vid fyra tillfällen av handledare under arbetets gång. Eftersom datainsamlingen och analysprocessen är tydligt beskriven ökar det bekräftelsebarheten. Styrkan i denna litteraturstudie är att de 12 resultatartiklarna tillsammans gav en bred bild av sjuksköterskors upplevelser vid behandling av svårläkta sår. En svaghet i denna litteraturstudie är att de 11 kvalitativa resultatartiklarna respektive den kvantitativa resultatartikeln inte var utförda i samma land, så att förutsättningar på hur vården kunde utföras var olika, så det kunde påverka resultatet i hur sjuksköterskor upplevde behandlingen av svårläkta sår. Fördelen med att resultatartiklarna bestod övervägande av kvalitativa artiklar, var att resultatet innehöll svar utan sluten riktning på svaret, så att sjuksköterskors beskrivningar av deras upplevelser var deltagarnas egna ord, vilket gör att resultatets bias minskar och att resultatet är baserat på deltagarnas upplevelser, vilket ökar trovärdigheten.

## **Resultatdiskussion**

Resultatet i litteraturstudien visade på att sjuksköterskor upplevde engagemang under behandlingen av svårläkta sår, när de tillsammans med patienterna skapade förståelse och ett förtroende för varandra, vilket resulterade i att patienternas mående förbättrades på längre sikt (Aune & Struksnes, 2019; Barakat-Johnson et al., 2019; Kielo et al., 2019; Mofatt et al., 2017; Nayeri et al, 2020). Resultatet i litteraturstudien visade även att sjuksköterskor upplevde att de hade en positiv attityd till att vara en del i

behandlingen av svårläkta sår. De beskrev en känsla av att kunna göra en skillnad och upplevde engagemang av att behandla svårläkta sår (Aune & Struksnes, 2019; Kumarasinghe et al., 2018; Nayeri et al., 2020; Varga et al., 2014). I litteraturstudien framkom även att sjuksköterskor beskrev att de hade erfarenhet av framgångsrik sårläggning och upplevde att de var bra på det (Aune & Struksnes, 2019). Resultaten i litteraturstudien stärks av Abate et al. (2020), vars resultat visade på att sjuksköterskor med goda kunskaper och positiva attityder var mer benägna att delta i sårvård av diabetes fotsår [svårläkta sår], (Abate et al., 2020).

Resultatet i litteraturstudien visade på att sjuksköterskor upplevde en fördel när patienten utifrån sin egen förmåga och kunskap, kunde samt ville delta i behandlingen av det svårläkta såret (Kuhnke et al., 2019). Det står skrivet i patientlagen att om en patient avstår från viss behandling eller vård, ska information tilldelas om vilka konsekvenser det kan medföra (SFS 2014:821). Abate et al. (2020) beskriver att sjuksköterskor anser att det är deras ansvar att ge råd till individer med diabetes om att förebygga att sår återuppstår (Abate et al., 2020). Resultatet i litteraturstudien visade även på att ytterligare kunskap som krävdes av sjuksköterskor för att utföra en framgångsrik sårvårdsbehandling, vilket var att även involvera familjen så att de skulle kunna förstå varför åtgärderna behövde göras (Barakat-Johnson et al., 2019). Resultatet i litteraturstudien visade på att sjuksköterskorna upplevde följsamhet samt engagemang hos patienterna i sårvårdsplanen, samt att de lyckades med behandlingen av det svårläkta såret, när de involverade familjen (Figueiredo et al., 2021; Moffatt et al., 2017). Att involvera familjen stärks av Yuliasuti et al. (2022) vars resultat kommer fram till att utmärkt familjestöd hjälper till att utveckla självförtroende, uppmärksamhet och självmotivations-förmågan i att prestera egenvård hos patienterna med svårläkta sår. Det gör att livskvalitén hos patienter med svårläkta sår (Yuliasuti et al., 2022). Vilket även bekräftas av Olsson et al. (2023) som visar på att med hjälp av familjens engagemang kan patienter med svårläkta sår få den hjälp och stöd de behöver. Det bidrar till att patienterna upplever en känsla av trygghet och kan därmed bli mindre oroliga (Olsson et al., 2023).

I litteraturstudiens resultat framkom det också att sjuksköterskor upplevde att de fick fördelar av kollegornas kunskap och att teamarbetet hade god inverkan på sårläkningsprocessen av svårläkta sår (Aune & Struksnes, 2019; Nayeri et al., 2020; Varga & Holloway, 2014). Att använda kollegors kunskap stärks även av resultatet i Abate et al. (2020), där andelen sjuksköterskor som har en positiv inställning till sårvården inhämtar sin kunskap genom att använda internet, dela kunskap med en kollega eller använda manualen (Abate et al., 2020).

Det framkom i resultatet av litteraturstudien att sjuksköterskorna upplevde det kunskapskrävande att behandla svårläkta sår (Aune & Struksnes, 2019;



Barakat-Johnson et al., 2019; Kielo et al., 2019; Kuhnke et al., 2019; Nayeri et al., 2020; Varga & Holloway, 2014). Resultatet i litteraturstudien visade även att sjuksköterskor upplevde att det fanns brist på kunskap hos vårdpersonalen (Kielo et al., 2019; Kuhnke et al., 2019). Sjuksköterskor upplevde en frustration över att andra sjuksköterskor inte förstod vikten av god kunskap och att det därmed ledde till god sårvård. Att utvärdera svårläkta sår inkluderade att följa ett sårvårdsschema och använda specifika sårvårdsprodukter för en god vård med bra läkningsresultat (Aune & Struksnes, 2019). Detta resultat framkommer även i Abate et al. (2020), som visar på att en låg nivå av positiv attityd beror på otillräcklig träning, att sjuksköterskorna inte uppdaterar sina kunskaper och har bristande intresse för sårvård (Abate et al., 2020). De resultaten kan visa på den risk som finns beskriven i resultat av Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland vårdprogram om Maligna tumörsår (RCSG, 2015). I vårdprogrammet beskrivs det att de patienter som vårdas av flera samverkande organisationer och möter många olika vårdare som ska behandla såret, har en ökad en risk för oklarheter om vem som ansvarar för att vårdplanen är uppdaterad och utvärderad, och att rätt material finns tillgängligt (RCSG, 2015). Studien av Abate et al. (2020) visar på att sjuksköterskans kvalifikationsnivå är en viktig faktor förknippad med sjuksköterskors attityder till förebyggande och hantering av diabetisfotsår (Abate et al., 2020). Där utbildning och kunskapsuppdatering är en viktig roll för att förbättra den kvalitén på diabetisår screening, förebyggande och hantering av lämplig sårvård som ges av sjuksköterskorna. Sjuksköterskor vars ålder är under 30 år, är nästan två gånger mer benägna att ha en positiv inställning till diabetesfotvård än de sjuksköterskor vars ålder är lika med eller äldre än 30 år. Förklaringen kan bero på att yngre åldersgrupper är mer energiska, använder evidensbaserad praxis och följer rekommenderade riktlinjer (Abate et al., 2020). Det kan jämföras med de anledningar som sjuksköterskor beskriver, att riktlinjerna är akademiskt skrivna och inte praktiska, samt bevis på evidens är svåra att förstå (Weller et al., 2020b).

Resultatet i litteraturstudien visade att sjuksköterskorna upplevde att det var komplext, osäkert och brist på tid vid behandling av svårläkta sår, vilket ledde till att vården av svårläkta sår blev utmanande (Aune & Struksnes, 2019; Barakat-Johnson et al., 2019; Heerschap et al., 2018; Moffatt et al., 2017; Varga & Holloway, 2014). Resultatet i litteraturstudien visade på att oro upplevdes av sjuksköterskorna på grund av ökad arbetsbelastning, tidsbrist samt begränsande tillgång till resurser, vilket i sin tur påverkade kvaliteten på vården. Det medförde en utmaning i att sjuksköterskorna inte hann utföra alla sina arbetsuppgifter samt att de nedprioriterade icke-följsamma patienter (Barakat-Johnson et al., 2019; Heerschap et al., 2018; Moffatt et al., 2017). Resultatet i litteraturstudien visade att motivationen och engagemanget hos sjuksköterskor upplevdes vara svårt att upprätthålla när en patient inte visade engagemang eller följsamhet till sårvårdsplanen,



vilket skapade en icke optimal hälso- och sjukvård (Aune & Struksnes, 2019). Detta finns även beskrivet i annan forskning att vid behandling av svårläkta sår kan sjuksköterskor uppleva oro över omvårdnadsresurser och att den dagliga arbetsbelastningen hindrar dem från att följa de kliniska riktlinjer och teorier om behandling av svårläkta sår. Sjuksköterskorna uttrycker att de ofta måste göra kompromisser om den grundläggande omvårdnaden och observationer av patienterna med anledning av detta (Lindhardt et al., 2020). Moisoglou et al. (2020) bekräftar att sjuksköterskors arbetsmiljö är en viktig faktor som både påverkar dem själva och kvaliteten på den omvårdnad som ges (Moisoglou et al., 2020). Vården av kroniska sår är komplex där flera faktorer kan hämma sårläkningsprocessen. Kunskapen om faktorer som kan påverka sårläkningens faser samt inre och yttre faktorer som kan påverka risken för kronisk sjukdom möjliggör tidig identifiering (Smith & Sharp, 2019).

## **Konklusion och implikation**

I litteraturstudiens resultat framkom de tre kategorierna engagerande, kunskapskrävande och utmanande. Sjuksköterskor upplevde arbetet med att behandla svårläkta sår, som engagerande, men att arbetet och vården kunde förbättras med ökad kunskap. Även att vården av svårläkta sår var utmanande där konkurrerande uppgifter ledde till att behandlingen av svårläkta sår kunde bli nedprioriterat. Speciellt patienter som var icke följsamma och icke engagerade fick behandlingen nedprioriterad. Behandlingen av svårläkta sår upplevdes inte som enkel och för att kunna utföra rätt behandling krävdes kunskap. Behandlingen av svårläkta sår upplevdes som tidskrävande av sjuksköterskorna, vilket gjorde att behandlingen ibland prioriterades till att utföras senare och att rätt behandling blev fördröjd.

Det behövs fortsatt forskning inom området svårläkta sår, i kunskapen kring hur sjuksköterskor vårdar patienter som inte är följsamma i sin behandling, så att fler sår läker och prioriteras. Nationella riktlinjer och vårdprogram bör även följas för att stödja sjuksköterskor i deras omvårdnad av svårläkta sår, så att svårläkta sår behandlas på ett systematiskt enhetligt sätt och inte enbart beror på sjuksköterskors eget intresse av att hitta information inom området eller kollegors kunskap.

I framtiden är det viktigt att vården balanserar kostnadseffektivitet med att tillhandahålla högkvalitativ sårvård. Genom att utnyttja ny teknologi kan sjuksköterskor förbättra läkningsprocessen för svårläkta sår och engagera patienter i sin egenvård. Genom en proaktiv inställning kan kostnaderna minskas och behandlingsresultaten för svårläkta sår förbättras.

## Referenser

\* = avser resultatartiklar

- Abate, T. W., Enyew, A., Gebrie, F. & Bayuh, H. (2020). Nurses' knowledge and attitude towards diabetes foot care in Bahir Dar, North West Ethiop. *Heliyon*, 6, e05552. doi: [10.1016/j.heliyon.2020.e05552](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05552)
- Allvin, R., Bisholt, B., Blomberg, K., Bååth, C. & Wangensteen, S. (2020). Self-assessed competence and need for further training among registered nurses in somatic hospital wards in Sweden: a cross-sectional survey. *BMC Nursing*, 19, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00466-2>
- Antony, L., Thelly, A. S. & Mathews, J. M. (2023). Evidence-based Clinical Practice Guidelines for Caregivers of Palliative Care Patients on the Prevention of Pressure Ulcer. *Indian Journal of Palliative Care*, 29, 75-81. DOI: 10.25259/IJPC\_99\_2022
- \* Aune, E. & Struksnes, S. (2019). Home care nurses' experience of providing health-care to patients with hard-to-heal wounds. *Journal of Wound Care*, 28(3), 178–187. <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.3.178>
- \* Barakat-Johnson, M., Lai, M., Wand, T. & White, K. (2019). A qualitative study of the thoughts and experiences of hospital nurses providing pressure injury prevention and management. *Collegian*, 26(1), 95–102. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2018.04.005>
- Carville, K., Alan, J. & Smith, J. (2022). Best practice, best products, best outcomes in community wound care: three descriptive cohorts. *Wound Practice & Research*, 30(4), 196-206. <https://doi.org/10.33235/wpr.30.4.196-206>
- Edmonds, M., Manu, C. & Vas, P. (2021). The current burden of diabetic foot disease. *Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma*, 17, 88-93. <https://doi.org/10.1016/j.jcot.2021.01.017>
- Etikprövningsnämnden. (2023). *Om vår och etikprovningens historia*. Hämtad den 26 februari, 2023 från <https://etikprovningensmyndigheten.se/etikprovningens-historia/>
- Eskes, A. M., Maaskant, J., Holloway, S., Van Dijk, N., Alves, P., Dink, A. L., Ubbink, D. T. & Vermeulen, H. (2014). Competencies of specialised wound care nurses: a European Delphi study.

*International Wound Journal*, 11, 573-735. DOI:  
10.1111/iwj.12027

\*Figueiredo, S.V., Oliveira, S.K.P., Teixeira, A.K.S., Menezes, L.C.G.,  
Gomes, I.L.V. & Oliveira, Y.L.P. (2021) Management of pressure  
ulcers in palliative care patients: nurses' view. *Rev Rene*, 22, 1-9.  
DOI:[10.15253/2175-6783.20212262774](https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212262774)

Friberg, F. (2022) *Dags för uppsats*. (uppl. 4). Studentlitteratur.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska  
litteraturstudier: värdering, analys och presentation av  
omvårdnadsforskning*. (4. Rev. Utg). Natur & Kultur.

Förenta nationer (FN). (2008). Allmän förklaring om de mänskliga  
rättigheterna. (01) UNRIC Brussels.  
[Allmanforklaringomdemanskligarattigheterna.pdf \(fn.se\)](https://www.unhcr.org/refworld/docid/3e6e6e6e.html)

Harding, K. (2016). Challenging passivity in venous leg ulcer care – the  
ABC model of management. *International Wound Journal*.  
13(6),1378-1384.doi: 10.1111/iwj.12608

\*Heerschap, C., Nicholas, A. & Whitehead, M. (2019) Wound management:  
Investigating the interprofessional decision-making process.  
*International Wound Journal*, 16(1), 233–242.  
<https://doi.org/10.1111/iwj.13017>

Hellström, A., Nilsson, C., Nilsson, A. & Fagerström, C. (2016). Leg ulcers  
in older people: A national study addressing variation in  
diagnosis, pain and sleep disturbance. *BMC Geriatrics*, 16(25),  
1-9. [10.1186/s12877-016-0198-1](https://doi.org/10.1186/s12877-016-0198-1)

International council of nurses [ICN]. (2021). *The ICN code of ethics of  
nurses*. *International Council of Nurses*.  
<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0134/1656659417981/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20utskrift.pdf>

Karlsson, E.K. (2017). Informationssökning. I M. Henricsson (Red.),  
*Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom  
omvårdnad* (2:2 uppl., s. 81–97). Studentlitteratur.

\*Kielo, E., Suhonen, R., Salminen, L. & Stolt, M. (2019).  
Competence areas for registered nurses and podiatrists in  
chronic wound care, and their role in wound care practice.  
*Journal of clinical nursing*, 28(21-22). DOI:10.1111/jocn.14991

\* Kuhnke, J. L., Keast, D. Rosenthal, S., Jones – Evans, R. (2019). Health  
professionals' perspectives on delivering patient-focused wound

management: a qualitative study. *Journal of wound care*, 28(7), 1-9. DOI:[10.12968/jowc.2019.28.Sup7.S4](https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.Sup7.S4)

\* Kumarasinghe, A., Hettiarachchi, P., & Wasalathanthri, S. (2018). Nurses' knowledge on diabetic foot ulcer disease and their attitudes towards patients affected: A cross-sectional institution-based study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1-2), e203–e212. <https://doi.org/10.1111/jocn.13917>

Kunskapsstyrning för hälso och sjukvård. (2023). *Insatsområde svårläkta sår. Sveriges regioner i samverkan*. <https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/programomradenochsamverkansgrupper/nationellaprogramomraden/npohudochkonssjukdomar/svarlaktasar.56016.html>

Lindhardt, C. L., Beck, S.H. & Ryg, J. (2020). Nursing care for older patients with pressure ulcers: A qualitative study. *Nursing Open*, 7, 1020–1025. DOI: 10.1002/nop2.474

Lindholm, C. (2018). *Sår* (Uppl. 4). Studentlitteratur.

Mervis, J. S. & Phillips, T. J. (2019). Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 81(4), 881–890. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.12.069>

Moisoglou, I., Yfantis, A., Galanis, P., Pispirigou, A., Chatzimargaritis, E., Theoxari, A. & Prezerakos, P. (2020). Nurses Work Environment and Patients' Quality of Care. *International Journal of Caring Sciences*, 13(1), 108–116.

\*Moffatt, C., Murray, S., Keeley, V. & Aubeeluck, A. (2017). Nonadherence to treatment of chronic wounds: patient versus professional perspectives, *International wound journal*, 14(6), 1305–1312. doi: 10.1111/iwj.12804

\*Nayeri, N. D., Samari, N., Mehrnoush, N., Allahyari, I., Bezaatpour, F. & NaseriAsl, M. (2020). Experiences of nurses within a nurse-led multidisciplinary approach in providing care for patients with diabetic foot ulcer. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(6), 3136–3141. [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_1008\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_1008_19)

National pressure ulcer advisory panel [NPUAP]. (2019). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Hämtad 26 mars, 2023, från [Quick Reference Guide-10Mar2019.pdf](https://www.internationalguideline.com/Quick-Reference-Guide-10Mar2019.pdf) (internationalguideline.com)*

Noor, S., Zubair, M. & Ahmad, J. (2015). Diabetic foot ulcer-A review on

pathophysiology, classification and microbial etiology. *Sciedirect*, 9(3), 192- 199.  
<https://doi.org/10.1016/j.dsx.2015.04.007>

Olsson, M., Wadin, L., Åhlén, J. & Friman, A. (2023). A qualitative study of patients' experiences of living with hard-to-heal leg ulcers. *British Journal of Community Nursing*, 28(Sup6), 8–13.  
<https://doi.org/10.12968/bjcn.2023.28.Sup6.S88>

Phillips, C.J., Humphreys, I. & Thayer, D. (2020). Cost of managing patients with venous leg ulcers. *International Wound Journal*, 17, 1074 –1082. DOI:10.1111/iwj.13366

Phillips, C.J., Humphreys, L., Thayer, D., Elmessary, M., Collins, H., Roberts, C., Naik, G. & Harding, K. (2020). Cost of managing patients with venous leg ulcers: *International Wound Journal*, 17(4), 1074-1082. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/iwj.13366>

Popenoe, R., Langius-Eklöf, A., Stenwall, E., & Jervaeus, A. (2021). A practical guide to dataanalysis in general literature reviews. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41(4), 175–186.  
<https://doi.org/10.1177/2057158521991949>

Probst, S., Apelqvist, J., Bjarnsholt, T., Lipsky, B.A., Ousey, K., & Peters, E.J.G. (2022) Antimicrobials and Non-healing Wounds: An Update. *Journal Wound Management*, 23 (3 Sup1), 1-33.  
DOI:10.35279/jowm2022.23.03.sup01

Reardon, R., Simring, D., Kim, B., Mortensen, J., Williams, D. & Leslie, A. (2020). The diabetic foot ulcer. *Aust J Gen Pract*, 49(5), 250–255. <https://doi.org/10.31128/AJGP-11-19-5161>

Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland [RCSG]. (2015). *Maligna tumörsår, Regionalt vårdprogram 2015*. Regionalt cancercentrum. [malignatumorsar2015-05-26 uppdatering2015-07-28.pdf \(cancercentrum.se\)](https://www.cancercentrum.se/malignatumorsar2015-05-26-uppdatering2015-07-28.pdf)

Region Halland. (2023). Bensår. Region Halland.  
<https://terapirek.regionhalland.se/terapirekommendationer/kapitel-21-sar/bensr/>

Rodrigues, A. M., Ferreira, P. L., Lourenço, L., Alves, P. J. P, Margues, J. M. N. D., & Otavio de Sa´, L. (2022) Chronic wound assessment: Cultural and linguistic adaptation for European Portuguese of RESVECH-2 scale. *Journal of Tissue Viability*, 31, 783–789. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2022.07.004>

Sandman, L. & Kjellström, S. (2018). *Etikboken*. (Uppl. 2) Studentlitteratur AB.

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Socialdepartementet.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659)

SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet.  
[Patientlag \(2014:821\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821)

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning som avser forskning på människor*. Utbildningsdepartementet.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460)

Smith, F. & Sharp, A. (2019). Undertaking a person-centred assessment of patients with chronic wounds. *Nursing Standard*, 34(10), 77 – 82. <https://doi.org/10.7748/ns.2019.e11305>

Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU]. (2014). *Svårläkta sår hos äldre - prevention och behandling: en systematisk litteraturöversikt* (Rapport 2014:226).  
[https://www.sbu.se/contentassets/198b277c682b437dbaa4111b5439c020/svarlakta\\_sar\\_aldre\\_2014.pdf](https://www.sbu.se/contentassets/198b277c682b437dbaa4111b5439c020/svarlakta_sar_aldre_2014.pdf)

Sveriges kommuner och regioner [SKR]. (2023a). *Läkningstid vid svårläkta sår*. [Läkningstid vid svårläkt sår \(vardenisiffror.se\)](https://www.vardenisiffror.se)

Sveriges kommuner och regioner [SKR]. (2023b). *Konsekvensbeskrivning för kunskapsstöd svårläkta sår*. [Konsekvensbeskrivning för kunskapsstöd Svårläkta sår \(kunskapsstyrningvard.se\)](https://www.kunskapsstyrningvard.se)

Thompson, C. & Adderley, U. (2015). Diagnostic and treatment decision making in community nurses faced with a patient with possible venous leg ulceration: A signal detection analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 325–333.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.10.015>

Tosuna, A. S., Gündoğdu, N. A., Tas & Ates, S. (2022). Experiences, thoughts, and feelings of patients with a diabetic foot ulcer in Turkey: A qualitative descriptive study. *Journal of Vascular Nursing*, 40, 140-147. DOI: [10.1016/j.jvn.2022.08.001](https://doi.org/10.1016/j.jvn.2022.08.001)

\* Varga, M. A & Holloway, S. L. (2014). The lived experience of the wound care nurse in caring for patients with pressure ulcers. *International Wound Journal*, 13, 243-251, DOI: 10.1111/iwj.12279

- Vetenskapsrådet. (2023). *Den europeiska kodexen för forskningen integritet. (reviderad utgåva) ALLEA – All European Academies.*  
[https://www.vr.se/download/18.7f26360d16642e3af99e94/1540219023679/SW\\_ALLEA\\_Den\\_europeiska\\_kodexen\\_f%C3%B6r\\_forskningens\\_integritet\\_digital\\_FINAL.pdf](https://www.vr.se/download/18.7f26360d16642e3af99e94/1540219023679/SW_ALLEA_Den_europeiska_kodexen_f%C3%B6r_forskningens_integritet_digital_FINAL.pdf)
- Weller, C. D., Richards, C., Turnour, L., Patey, A. M., Russell, G. & Team, V. (2019). Barriers and enablers to the use of venous leg ulcer clinical practice guidelines in Australian primary care: A qualitative study using the theoretical domains framework. *International Journal of Nursing Studies*, 103, 1-12.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103503>
- \*Weller, C. D., Richards, C., Turnour, L., Green, S. & Team, V. (2020a). Vascular assessment in venous leg ulcer diagnostics and management in Australian primary care: Clinician experiences. *Journal of tissue viability*, 29, 184-189.  
<https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.12.005>
- Weller, C. D., Richards, C., Turnour, L. & Team, V. (2020b). Understanding factors influencing venous leg ulcer guideline implementation in Australian primary care. *International wound Journal*. 17, 804–818.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.13334>
- \*Weller, C. D., Richards, C., Turnour, L. & Team, V. (2021). Venous leg ulcer management in Australian primary care: Patient and clinician perspectives. *International Journal of Nursing Studies*, 113, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103774>
- World health organization [WHO]. (2014). *How can chronic disease programmes operate across care settings and providers? (1997-8073 ) Observatory on Health Systems and Policies. ISSN 1997-8073.* [How can chronic disease management programmes operate across care settings and providers? \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/how-can-chronic-disease-management-programmes-operate-across-care-settings-and-providers)
- World Medical Association [WMA]. (2015). Medical Ethics Manual. (3rd edition) WMA. <https://www.wma.net/>
- Yuliasuti, C., Astuti, C. N., Winarno, D. D & Mei Ayu Sari, M. A John, N. (2022). Family Support Related to Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients with Ulcer. *The Malaysian Journal of Nursing*, 14, 96-100. doi:10.31674/mjn.2022.v14i02.016



## Bilaga A

Tabell 1: Sökordsöversikt

Rad	Sökord	PUBMED	CINAHL Complete	APA PsycINFO
1	Svårläkta sår	Ulcer* (fritext)	Ulcer* (fritext)	Ulcer* (fritext)
2	Sjukskötersk*	Nurse* (fritext)	Nurse* (fritext)	Nurse* (fritext)
3	Upplevelse	Experience* (fritext)	Experience* (fritext)	Experience* (fritext)
4	Attityd	Attitude* (fritext)	Attitude* (fritext)	Attitude* (fritext)
5	Syn	View* (fritext)	View* (fritext)	View* (fritext)
6	Uppfattning	Perception* (fritext)	Perception* (fritext)	Perception* (fritext)
7	Åsikter	View* (fritext)	View* (fritext)	View* (fritext)
8	Känsla	Feeling* (fritext)	Feeling* (fritext)	Feeling* (fritext)
9	Bensår	Leg ulcer* (fritext)	Leg ulcer* (fritext)	Leg ulcer* (fritext)
10	Hudsår	Skin ulcer* (fritext)	Skin ulcer* (fritext)	Skin ulcer* (fritext)
11	Vård av svårläkta sår	Chronic ulcer* care/ Chronic wound* care (fritext)	Chronic ulcer* care/ Chronic wound* care (fritext)	Chronic ulcer* care/ Chronic wound* care (fritext)
12	Tvårprofessionell	Inter-professional (fritext)	Inter-professional (fritext)	Inter-professional (fritext)
13	Beslutsfattande	Decision making (fritext)	Decision making (fritext)	Decision making (fritext)



## Bilaga B

Tabell 2: Sökhistorik

Rad	Datum	Databas	Sökord/Limits/Booleska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
1	2023-01-20	PubMed	(ulcer*) AND (nurse*) AND (experience* OR perception* OR attitude* OR view* OR feeling*) Begränsning: Engelska, 2013-2023	534	25	15	3
2	2023-01-20	CINAHL Complete	(ulcer*) AND (nurse*) AND (experience* OR perception* OR attitude* OR view* OR feeling*) Begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013-2023	594	12 varav 2 dubletter	10	3
3	2023-01-20	APA PsycInfo	(ulcer*) AND (nurse*) AND (experience* OR perception* OR attitude* OR view* OR feeling*) Begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013-2023	79	3 varav 1 dublett	0	0
4	2023-01-25	PubMed	(nurse*) AND (experience* OR perception* OR attitude* OR view* OR feeling*) AND (chronic ulcer* care OR chronic wound* care) Begränsning: Engelska, 2013-2023	127	5	2	2

5	2023-01-25	CINAHL Complete	(nurse*) AND (experience* OR perception* OR attitude* OR view* OR feeling*) AND (chronic ulcer* care OR chronic wound* care)  Begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013-2023	16	3 varav två dubletter	1	1
6	2023-01-25	APA PsycInfo	(nurse*) AND (experience* OR perception* OR attitude* OR view* OR feeling*) AND (chronic ulcer* care OR chronic wound* care)  Begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013-2023	21	0	0	0
7	2023-03-04	PubMed	(nurse* OR interprofessional*) AND (experience* OR decision* making) AND (chronic ulcer* care OR wound* care)  Begränsning: Engelska, 2013-2023	638	26	3	2
8	2023-03-04	CINAHL Complete	(nurse* OR interprofessional*) AND (experience* OR decision* making) AND (chronic ulcer* care OR wound* care)  Begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013-2023	340	21	1	1

9	2023-03-04	APA PsycInfo	(nurse* OR interprofessional*) AND (experience* OR decision* making) AND (chronic ulcer* care OR wound* care)  Begränsning: Peer Reviewed, Engelska, 2013-2023	72	2	0	0
---	------------	-----------------	---	----	---	---	---

## Bilaga C

Tabell 3: Artikelöversikt

Artikel 1	Information om artikeln
<b>Referens</b>	Aune, E. & Struksnes, S. (2019). Home care nurses' experience of providing health-care to patients with hard-to-heal wounds. <i>Journal of Wound Care</i> , 28(3), 178–187. <a href="https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.3.178">https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.3.178</a>
<b>Land</b>	Norge
<b>Databas</b>	CINAHL Complete
<b>Syfte</b>	Syftet var att undersöka och beskriva upplevelsen av sjuksköterskor som arbetar inom hemsjukvård, med ansvar för att ge vård till patienter med svårläkta sår.
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod
Urval	Sjuksköterskor från tre kommuner i Norge rekryterades, där 21 sjuksköterskor deltog i studien.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom ett frågeformulär med semistrukturerade och öppna frågor. Frågeformulären transkriberades därefter ordagrant för att förberedas för analys.
Dataanalys	Innehållsanalys med en induktiv ansats genomfördes för att analysera svar. Analysen bestod därmed av tre faser, förberedelsefas, organisationsfas samt rapporteringsfas. Under förberedelsefasen skedde en överblick över vad som skrevs. Därefter delades texten in i analysenheter, där meningar som var betydelsefulla för studiens syfte fick färg. I organisationsfasen kategoriserades texten och kodades. Därmed skapades underteman av ord eller påståenden som förekom i texten. Rapporteringsfasen bestod av en modell där sjuksköterskors upplevelser presenterades i teman.
Bortfall	Ej aktuellt
<b>Resultat/Slutsats</b>	Resultatet omfattade en huvudrubrik "Komplexa utmaningar, yrkesstolthet och glädje" med tre underrubriker "Vikten av omvårdnadskompetens" vilket täcker sjuksköterskors uppfattning om sin egen kompetens och vikten av att se och behandla patienten som en helhet; "Vikten av organisation och ramar" undersöker möjligheter till fortbildning, tillgång till nödvändig utrustning, goda rutiner för sårhanteringsplaner och kontinuitet i patientövervakning. Den avslutande underrubriken "Vikten av samarbete" tar upp sjuksköterskors syn på arbete med patienter, resurspersonal, sjukhuspersonal och allmänläkare.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Kvalitets grad I, 81 % (39 poäng av 48 poäng) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för kvalitativ studie.

Artikel 2	Information om artikeln
<b>Referens</b>	Barakat-Johnson, M., Lai, M., Wand, T. & White, K. (2019). A qualitative study of the thoughts and experiences of hospital nurses providing pressure injury prevention and management. <i>Collegian (Royal College of Nursing, Australia)</i> , 26(1), 95–102. <a href="https://doi.org/10.1016/j.colegn.2018.04.005">https://doi.org/10.1016/j.colegn.2018.04.005</a>
<b>Land</b>	Australien
<b>Databas</b>	CINAHL Complete
<b>Syfte</b>	Syftet var att få en fördjupad förståelse för sjuksköterskors erfarenheter av att förebygga och hantera trycksador på sjukhus.
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod
<b>Urval</b>	Urvalet bestod av 20 sjuksköterskor som arbetade på enheter med hög förekomst av trycksador i ett lokalt hälsodistrikt i Sydney, Australien.
<b>Datainsamling</b>	Deltagarna intervjuades mellan maj och september 2016, antingen individuellt eller som grupp med hjälp av semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna varade mellan 20-40 minuter. Alla intervjuer genomfördes på en privat plats, vald av varje sjuksköterskedeltagare. Fältanteckningar gjordes också under intervjuerna. Deltagarna erbjöds även möjligheten att granska sin individuella utskrift eller en sammanfattning av det analyserade datan.
<b>Dataanalys</b>	Intervjuerna spelades in på ljud och transkriberades ordagrant av ett oberoende transkriberingsföretag. Data analyserades med hjälp av NVivo 10-programvara. Data som erhöles från deltagarna var tematiskt organiserade som gick att analysera. Omläsning av utskrifterna av de två första författarna hjälpte till att identifiera nya begrepp och koder. De två första författarna kodade data separat och granskade sedan koderna tillsammans tills det fanns kongruens för att bilda underteman. För att öka trovärdigheten var alla medlemmar i forskargruppen involverade i dataanalys. Den tredje och fjärde författaren, som är experter på kvalitativ forskning, granskade underteman för att bekräfta tolkningen och hjälpte till utvecklingen av fyra teman.
<b>Bortfall</b>	Ej aktuellt
<b>Resultat/Slutsats</b>	Fyra teman identifierades som fångade erfarenheterna av sjuksköterskor som tillhandahöll förebyggande och hantering av trycksador på sjukhus: "hantera konkurrerande krav i komplexa kliniska miljöer"; "vikten av kunskap och skicklighet"; "förtydliga organisatoriska förväntningar, syfte och framgångar"; och "känner sig etiskt utmanad när sjuksköterskan inte kan ge patientvård av hög kvalitet". Deltagarna var medvetna om vikten av att förebygga och hantera trycksador men fann det svårt att ge kvalitetsvård på grund av konkurrerande prioriteringar och utmaningar på både organisations- och patientnivå.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Kvalitets grad I, 81 % (39 poäng av 48 poäng) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för kvalitativ studie.

<b>Artikel 3</b>	<b>Information om artikeln</b>
<b>Referens</b>	Figueiredo, S.V., Oliveira, S.K.P., Teixeira, A.K.S., Menezes, L.C.G., Gomes, I.L.V. & Oliveira, Y.L.P. (2021) Management of pressure ulcers in palliative care patients: nurses' view. <i>Rev Rene</i> , 22, 1-9. DOI: <a href="https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212262774">10.15253/2175-6783.20212262774</a>
<b>Land</b>	Brasilien
<b>Databas</b>	CINAHL Complete
<b>Syfte</b>	Syftet var att förstå hanteringen av trycksår hos palliativa vårdpatienter ur sjuksköterskors perspektiv.
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod
<b>Urval</b>	Tjugotvå sjuksköterskor bjöds in men endast 17 sjuksköterskor uppfyllde inklusionskriterierna och deltog i studien.
<b>Datansamling</b>	Semistrukturerad, individualiserad intervju genomfördes med en genomsnittlig längd på 15 minuter med ett manus som består av två delar: Karakterisering av vårdpersonal och öppna frågor. Alla intervjuer spelades in med digital utrustning och transkriberades i sin helhet. Frågor ställdes om kön, ålder, vid vilken tidpunkt utbildningen till sjuksköterska gjordes, hur långt erfarenhet sjuksköterskan hade inom palliativ vård, vidare utbildningar inom sår. De öppna frågorna kunde ställas genom att "Hur gör du i praktiken som sjuksköterska vid omhändertagandet om sårvård".
<b>Dataanalys</b>	Det transkriberade empiriska materialet analyseras med hjälp av Bardins kategoriska tematik. Analys, genom att följa stegen: 1) föranalys; 2) utforskning av materialet; 3) behandling av resultat, i referens och tolkning. Sålunda listades två tematiska kategorier, nämligen: 1) Omvårdnadsledning av trycksår hos palliativa patienter och 2)Utfall av trycksår hos palliativa patienter.
<b>Bortfall</b>	Ej aktuellt
<b>Resultat/Slutsats</b>	Utifrån de diskussioner som presenterades, var det möjligt att förstå erfarenheterna och uppfattningarna hos sjuksköterskor relaterade till hanteringen av trycksår hos patienter under palliativ vård. Det är en vård genomsyrad av utmaningar, lyfts olika tillvägagångssätt fram för omvårdnadsinsatser, t.ex som: val av lämpliga förband, debridering, smärtlindring och tröst, bland annat. Trots allt bräcklighet hos dessa patienter, uppfattades det som att den kliniska förbättringen av trycksår inträffar, trots en långsam väg genom kvalificerad omvårdnad med fokus på patientens specifika behov
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Kvalitets grad II, 71 % (34 poäng av 48 poäng) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för kvalitativ studie

<b>Artikel 4</b>	<b>Information om artikeln</b>
<b>Referens</b>	Heerschap, C., Nicholas, A. & Whitehead, M. Wound management: Investigating the interprofessional decision-making process (2019). <i>International Wound Journal</i> , 16, 233–242. <a href="https://doi.org/10.1111/iwj.13017">https://doi.org/10.1111/iwj.13017</a>
<b>Land</b>	Kanada
<b>Databas</b>	CINAHL Complete
<b>Syfte</b>	Syftet var att utveckla en robust sociogeografisk överförbar teori som beskriver grundläggande social process som används av medlemmar i ett tvärprofessionellt vårdteam när de fattar beslut kring sårvård.
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod, MGT-design utvecklad av Goldkuhl och Cronholm, designen bygger på Grounded Theory foundation
<b>Urval</b>	Intresserade medlemmar i det tvärprofessionella teamet som arbetar med sårhantering, vid Royal Victoria Regional Health Centre, sjukhusanläggning i Barrie, Ontario, Kanada (akutsjukvård med 319 sängar), bjöds in att ingå i denna studie. Total 13 deltagare ingick i studien, varav 5 sjuksköterskor.
<b>Datainsamling</b>	Alla fokusgruppsessioner spelades in på ljud och transkriberades. Fokusgrupper hölls under två veckor period i november 2016. Den andra författaren ledde intervjuerna för att minimera partiskhet med tanke på den primära författarens roll är att leda sår- och stomivård inom organisationen. En modifierad intervjuguide utvecklad av Gillespie et al användes. Inledande frågor från denna intervjuguide användes för att driva diskussionen, och begreppsrelaterade frågor användes vid behov. Förtydligande frågor användes även utanför intervjun guide. Datainsamlingen fortsatte tills intervjuaren trodde att datamättnad uppnått. Vilket indikeras av förekomsten av återkommande tematiska diskussioner.
<b>Dataanalys</b>	Ljudfiler och transkriptioner lade till på memon. Induktiv kodning av den transkriberade fokusgruppsdata genomfördes av den första och andra författaren, oberoende av varandra, där de utvecklade koder som inkluderade en egenskap (tema för texten), som samt ett värde, (varför egendomen är relevant för deltagaren).
<b>Bortfall</b>	Ej aktuellt
<b>Resultat/Slutsats</b>	Tio kategorier eller delar av sårhantering identifierades före tematisk mättnad. Var och en av de tio kategorier kunde vara kopplade till varandra samtidigt som de behöll sin egen distinkta betydelse. Dessa tio kategorier inkluderade: dokumentation/kommunikation, utrustning och förnödenheter, bedömning, vårdplan, konsultation med sårvårdsspecialist, interna kliniska faktorer, patientfaktorer, kunskap/utbildning, tvärprofessionellt team, och case-övningar.  Varje kategori presenterad i Venn-diagrammet, hade ett negativt sammanhang ("hinder") och ett andra positivt sammanhang ("ideala situationer"). Vid varje tillfälle av beslutsfattande, fanns överlappande hinder och idealiska situationer, som togs i beaktande vid ett beslut.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Kvalitets grad I, 81 % (39 poäng av 48 poäng) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för kvalitativ studie.

<b>Artikel 5</b>	<b>Information om artikeln</b>
<b>Referens</b>	Kielo, E., Suhonen, R., Salminen, L. & Stolt, M. (2019). Competence areas for registered nurses and podiatrists in chronic wound care, and their role in wound care practice. <i>Journal of clinical nursing</i> , 28(21), 4021-4034. DOI: 10.1111/jocn.14991
<b>Land</b>	Finland
<b>Databas</b>	PubMed
<b>Syfte</b>	Syftet var att identifiera vilka erforderliga generella kompetensområden för legitimerade sjuksköterskor och podiatriker som ger kronisk sårvård.
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod
<b>Urval</b>	Legitimerade sjuksköterskor och fotterapeuter ingick i studien. Det totala antalet deltagare var 23, varav 12 var sjuksköterskor.
<b>Datainsamling</b>	Intervjuer i sex fokusgrupper, för var och en av följande grupper av yrkesverksamma: (a) registrerade sjuksköterskor; b) auktoriserade sårvårdssköterskor. (c) sjuksköterskor; (d) läkare; e) fotterapeuter och (f) fotvårdsutbildare. Varje fokusgruppsintervju varade i ca 1 timme. Fältanteckningar gjordes inte under intervjuerna. Inspelningarna transkriberades av en professionell transkriberare.
<b>Dataanalys</b>	Data analyserades med induktiv och deduktiv innehållsanalys. COREQ-riktlinjerna följdes. Det första steget i analysprocessen i den induktiva innehållsanalysen, genomfördes i linje med Elo och Kyngäs (2008): (a) öppen kodning; (b) skapa kategorier; och c) abstraktion. Varje intervju analyserades först separat. Nästa steg, resultaten av varje analys kombinerades och den allmänna kompetensområden och deras huvud- och underkategorier skapades. I nästa steg kategoriserades övergripande kompetensområden Data analyserades med användning av NVivo 12.0.0 (QSR International Pty Ltd) programvara för kvalitativ innehållsanalys.
<b>Bortfall</b>	Ej aktuellt
<b>Resultat/Slutsats</b>	Sex kompetensområden återfanns under värderingar och attityder: sårvård, sårprevention, evidensbaserad praxis, holistisk vård, respekt och ekonomi.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Kvalitets grad I, 81 % (39 poäng av 48 poäng) enligt Carlsson och Eimans granskningsmall (2003) för kvalitativ studie.



Artikel 6	Information om artikeln
Referens	Kuhnke, J. L., Keast, D. Rosenthal, S., Jones – Evans, R. (2019). Health professionals' perspectives on delivering patient-focused wound management: a qualitative study. <i>Journal of wound care</i> , 28(7). 1-9. DOI: <a href="https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.Sup7.S4">10.12968/jowc.2019.28.Sup7.S4</a>
Land	USA
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att studera hur vårdpersonal ger en personlig vård med inriktning sårhantering och vad det kan finnas för hinder på vägen som måste undersökas.
Metod	Kvalitativ metod. Undersökningar gjordes på sjuksköterskor och deras hantering av en personcentrerad vård vid sårhantering.
Urval	Vårdpersonal som var inkluderad var 261 stycken, varav 165 sjuksköterskor med olika roller.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde i två steg. Eventuella hinder för en bra sårhantering och <b>personcentrerad vård</b> . De deltagande fick svara på frågor angående hinder och lösningar när det kommer till svårläkta sår.
Dataanalys	Dataanalys gjordes med hjälp av NVivo (N10, dataprogram). Två forskare i studien hade kontinuerligt kontroll på svaren från de deltagande för att få bästa möjliga resultat av studiens trovärdighet. En ansvarig specialistsjuksköterska inom sår analyserade studiens alla steg.
Bortfall	Från studiens början deltog 261 stycken av vårdpersonalen, varav 75 % kvarstod vid studiens slut.
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att 40% av sjuksköterskorna hade en specifik roll i sårhantering. Problemet som kvarstod var att det ibland fattades material vid behandling av patient med svårläkta sår. Bättre utbildning till patienter vid hantering av svårläkta sår är väsentligt.
Vetenskaplig kvalitet	Kvalitets grad I, 83% (40 av 48 poäng) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för kvalitativ studie

Artikel 7	Information om artikeln
Referens	Kumarasinghe, A., Hettiarachchi, P. & Wasalathanthri, S. (2018). Nurses' knowledge on diabetic foot ulcer disease and their attitudes towards patients affected: A cross-sectional institution-based study. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 27(1-2), e203–e212. <a href="https://doi.org/10.1111/jocn.13917">https://doi.org/10.1111/jocn.13917</a>
Land	Sri Lanka
Databas	CINAHL Complete
Syfte	Syftet var att bedöma sjuksköterskors kunskap om diabetisk sårjukdom och deras attityder till patienter som lider av det och identifiera faktorer som påverkar dem.
Metod	Kvantitativ metod
Urval	Tvåhundra sjuksköterskor blev inbjudna att delta i studien, dock deltog endast 147 sjuksköterskor. De flesta sjuksköterskor i studieurvalet var anställda på kirurgiska avdelningar medans övriga var anställda på öppenvårdsavdelningar med sårvård. Sjuksköterskorna hade erfarenhet av sårvård i mer än 1 år.
Datainsamling	Studien är en icke-experimentell beskrivande tvärsnittundersökning som genomfördes på tre undervisningssjukhus i Sri Lankas västra provins. Data samlades in genom ett frågeformulär som levererades för hand för att säkerställa en högre svarsfrekvens. De ifyllda frågeformulären samlades in samma dag inom 4 timmar efter distributionen för att förbättra datakvaliteten.
Dataanalys	Data analyserades med hjälp av programmet Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 21. Frekvenser, procentsatser, medelvärden och standardavvikelser användes för demografiska variabler och för att beskriva poängen för studievariablerna. Eftersom kunskaps- och attitydpoängen var skeva utfördes icke-parametriska tester och medianvärden presenterades. Samband mellan sjuksköterskors kunskapspoäng och kategoriska variabler med två kategorier (kön, åldersgrupper, yrkeskvalifikationer, omvårdnadserfarenhet, sårvårdserfarenhet, sårvårdsutbildning, arbetsenhet) och fler än två kategorier (sårvårdsintresse) fastställdes av Mann-Whitney U-test respektive Kruskal–Wallis test. Sambandet mellan kunskap och attitydpoäng bestämdes av Spearmans korrelationskoefficient. Signifikansnivå accepterades vid $\alpha < .05$ för statistiska tester.
Bortfall	53 sjuksköterskor.
Resultat/Slutsats	Brist på formell sårvårdsutbildning rapporterades av 91,2 %. Genomsnittlig kunskapspoäng var 77,9 (intervall 53,3–100 på en skala från 0–100) där 57,8 % av sjuksköterskorna fick $\geq 80$ %. Sjuksköterskor visade en övergripande positiv inställning till vård av patienter med diabetessår (median = 41, intervall 23–50 på en skala från 10–50). Studien identifierade dock brister i kärnkunskap och vissa negativa attityder såsom okänslighet för smärta. Statistiskt signifikanta samband sågs mellan sjuksköterskors kunskaper och omvårdnadstid, erfarenhet av sårvård och vilken typ av enhet de är knutna till. Fortbildning (77,2 %) och kunskapsdelning med kamrater (77,9 %) var de mest populära kunskapsuppdateringskällorna. Även om 98,6 % av sjuksköterskorna var intresserade av sårvård, ville bara 8,3 % ägna sig åt forskning. Ingen korrelation observerades mellan sjuksköterskors kunskaper och attityder. Luckor i kärnkunskap och negativa attityder kan tillskrivas som otillräcklig utbildning, suboptimal uppdatering av kunskap och bristande intresse för sårvårdsforskning.
Vetenskaplig kvalitet	Kvalitets grad I, 83 % (39 poäng av 47 poäng) enligt Carlsson och Eimans granskningsmall (2003) för kvantitativ studie.

Artikel 8	Information om artikeln
Referens	Moffatt, C., Murray, S., Keeley, V. & Aubeeluck, A. (2017). Non-adherence to treatment of chronic wounds: patient versus professional perspectives, <i>International wound journal</i> , 14(6), 1305–1312. doi: 10.1111/iwj.12804
Land	Storbritannien
Databas	CINAHL Complete
Syfte	Syftet var att utforska avsiktlig och oavsiktlig icke följsamhet av behandling ur patientens och vårdpersonalens perspektiv.
Metod	Kvalitativ metod. Individuella intervjuer och olika fokusgrupper samlade in data från olika perspektiv.
Urval	Gruppen som tillhörande ALLEVYN life group bestod av tjugo patienter i olika åldrar med svårläkta sår. Kriteriet var att patienten skulle vara i behov av att använda Allevyn life. Den grupp som kallades "Challenging group", bestod av 6 stycken, där det skedde en icke följsamhet av behandling av sjukskötersketeamet. Deltagarna utgjordes av patienter som hade svårläkta sår, problem med förband och var bedömda av sjukskötersketeamet samt att vara icke följsamma i behandlingen. "Professional group" utgjorde av sjuksköterskor som var ansvariga för behandlingen av patienterna.
Datainsamling	Det gjordes strukturerade intervjuer en och en med patienter efter 28 dagar av användning av ALLEVYN Life. Syftet var att både förstå sjuksköterskan och patientens perspektiv av behandling. "Challenging group" intervjuades i syfte av att förstå deras situation att leva med svårläkta sår. Som tillgång till den "svåra" gruppen användes även 3 professionella grupper, utbildad personal inom svårläkta sår. Intervjuerna varade i 1 timme och gjordes ansikte mot ansikte. 1 digital apparat spelade in hela intervjun. Det var viktigt att förstå den påverkan ALLEVYN Life hade men även utifrån ett holistiskt perspektiv utifrån fokusgrupperna. I fokusgrupperna analyserades medicinering bland annat.
Dataanalys	Inspelningen sparades och intervjuerna analyserades och använde sig av "Framework method". Det är data som analyserar svar och sätter in de olika svaren i olika kategorier och teman. För att utvidga studiens trovärdighet fanns det forskare inom området som analyserade datan.
Bortfall	Av de 20 deltagande med ALLEVYN Life tryckförband återstod 16 deltagande. "Challenging group" hade ett bortfall av de sex ursprungliga deltagarna. "Professional group", inget bortfall.
Resultat/Slutsats	Grupperna fick vardera resultat och det var viktigt att veta hur följsamheten går inom vård vid svårläkta sår. I den professionella gruppen berättade vårdaren att det ofta blev missförstånd mellan olika parter då det kunde uppstå frustration i kommunikationen. Därav gick det inte att följa upp på samma sätt som det skulle gjort. Ett resultat i den professionella gruppen var att det fanns både medveten och omedveten följsamhet. Skälet till medveten icke följsamhet berodde på komfort och livsstil i patientens liv. Den främsta orsaken till icke följsamhet var att den var omedveten.
Vetenskaplig kvalitet	Kvalitets grad I, 91 % (44 poäng av 48 poäng) enligt Carlsson och Eimans granskningsmall (2003) för kvalitativ studie.

<b>Artikel 9</b>	<b>Information om artikeln</b>
<b>Referens</b>	Nayeri, N. D., Samari, N., Mehrnoush, N., Allahyari, I., Bezaatpour, F. & NaseriAsl, M. (2020). Experiences of nurses within a nurse-led multidisciplinary approach in providing care for patients with diabetic foot ulcer. <i>Journal of Family Medicine and Primary Care</i> , 9(6), 3136–3141. <a href="https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_1008_19">https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_1008_19</a>
<b>Land</b>	Iran
<b>Databas</b>	PubMed
<b>Syfte</b>	Syftet var att skapa en förståelse av sjuksköterskornas erfarenheter av deras deltagande i ett sjuksköterskeledd multidisciplinärt team för att ge vård till patienter med diabetiska fotsår.
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod, Hermeneutisk tolknings fenomenologi.
Urval	Nio sjuksköterskor som arbetade vid Tehran's Shariaty sjukhus.
Datainsamling	Djupgående och semi-strukturerade intervjuer ansikte mot ansikte användes som huvudmetod för datainsamling, vilka spelades in. I slutet av varje intervju-session transkriberade forskaren de inspelade konversationerna ordagrant.
Dataanalys	Dieklemann-metoden användes för dataanalys.
Bortfall	Ej aktuellt
<b>Resultat/Slutsats</b>	Resultaten av denna studie, som var levda erfarenheter av deltagarna, angav att de flesta av dem hade upplevt positiv effekt av sjuksköterskeledd multidisciplinär teamvård, utbildning och utveckling, lämplig kompetensmix, kvalitet och resultat av vård.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Kvalitets grad II, 79 % (38 poäng av 48 poäng) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för kvalitativ studie.

<b>Artikel 10</b>	<b>Information om artikeln</b>
<b>Referens</b>	Varga, M. A. & Holloway, S. L. (2014). The lived experience of the wound care nurse in caring for patients with pressure ulcers. <i>International Wound Journal</i> , 13(2), 243–251. doi: 10.1111/iwj.12279
<b>Land</b>	Kanada
<b>Databas</b>	PubMed
<b>Syfte</b>	Syftet var att redovisa sårvårdssköterskans levda upplevelse vid vård av patienter med trycksår.
<b>Metod</b>	Kvalitativ, hermeneutic Heideggerian fenomenologi
<b>Urval</b>	Trettio sårvårdssjuksköterskor bjöds in, 5 deltog i studien.
<b>Datainsamling</b>	Semistrukturerade intervjuer användes för att samla in data och en konversationsguide ingick till att hjälpa forskaren att få fram relevant information. Alla intervjuer genomfördes av primärforskaren mellan mars och juni 2012.
<b>Dataanalys</b>	Utskrifterna lästes flera gånger och minst en gång medan forskaren lyssnade på ljudet av inspelning noterades information av intresse i marginalen för varje utskrift och specifika teman tilldelades att reflektera över kring textens kärna. För varje informant organiserades och klustrades uppgifterna genom att kombinera liknande teman för att skapa en reviderad teoretisk tabell över överordnade och underteman som länkades samman för att skapa en meningsfull bild av denna erfarenhet.
<b>Bortfall</b>	Ej aktuellt
<b>Resultat/Slutsats</b>	Intervjuerna avslöjade åtta teman: "utmaning", "att göra mening med allt", "coping och egenvård", "min förespråkare/göra skillnad", "kunskap och teknik", "har vi sett vad som kan hända", "holistisk omtanke" och "frustration". Tjugofem underteman identifieras också. Sårvårds sjuksköterskorna upplevde en krävande och givande roll som vårdande, påverkad av miljön och utmaningarna med individer som lever med trycksår.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Kvalitets grad I, 83 % (40 poäng av 48 poäng) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för kvalitativ studie

Artikel 11	Information om artikeln
<b>Referens</b>	Weller, C., Richards, C., Turnour, L., Green, S. & Team, V. (2020a). Vascular assessment in venous leg ulcer diagnostics and management in Australian primary care: Clinician experiences. <i>Journal of tissue viability</i> , 29(3), 184-189 . <a href="https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.12.005">https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.12.005</a>
<b>Land</b>	Australien
<b>Databas</b>	CINAHL Complete
<b>Syfte</b>	Syftet var att fokusera på sjukvårdspersonals erfarenheter av vaskulär bedömning vid diagnostik och hantering av venösa bensår, inklusive mätningar av ankelbrachial pressure index (ABPI) med hjälp av doppler-ultraljud.
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod.
<b>Urval</b>	Femton allmänläkare och 20 sjuksköterskor rekryterades och intervjuades Tjugoen deltagare rekryterades från praktiker i Melbournes storstadsmiljöer och 14 från lantliga Victoria. Tjugoåttio deltagare var kvinnor och sju deltagare var män. Deltagarna hade varit i klinisk praktik i genomsnitt 19 år, allt från mindre än ett år till 50 år.
<b>Datansamling</b>	Datansamlingen genomfördes med hjälp av strukturerade intervjuer ansikte mot ansikte och/eller telefonintervjuer med vårdpersonal. Deltagarna delade med sig av sina erfarenheter av den nuvarande praxisen för venösa bensårdiagnostik, hantering samt diskutera hinder och möjliggörare för evidensbaserad praktik. Två forskare med erfarenhet av att genomföra semistrukturerade intervjuer genomförde ansikte mot ansikte eller telefonintervjuer med läkare och sjuksköterskor. Varje intervju varade cirka 30–40 minuter, beroende på deltagarnas tillgänglighet. Intervjuer spelades in på ljud efter deltagarnas tillstånd i förväg.
<b>Dataanalys</b>	Teoridrivna tematiska analys användes som en metod för dataanalys. Alla röstfiler transkriberades ordagrant vilket därefter laddades upp i NVivo 12-programvaran för kvalitativ datahantering och analyserades med hjälp av 3-nivåkodning. Varje textram kodades till en eller flera domäner. De relevanta konstruktionerna identifierades inom domänerna som därefter omfattade identifieringen av de huvudteman som ansågs relevanta för de beteenden som undersöktes. Beteendena kunde vara exempelvis diagnostisera venösa bensår, applicera kompression, utföra ABPI-mätningar, välja kompressionstyp och ge patienthälsoutbildning.
<b>Bortfall</b>	Ej aktuellt
<b>Resultat/Slutsats</b>	Resultatet innefattade rubriken "vaskulär bedömning i primärvården". Därmed identifierades fem domäner som relevanta, inklusive miljökontext och resurser, motivation och mål, färdigheter, kunskap och föreställningar om förmågor. Även om riktlinjerna för klinisk praxis i Australien och Nya Zeeland för förebyggande och hantering av venösa bensår rekommenderar att vaskulär bedömning görs för alla patienter med misstänkt venöst bensår, visar resultaten att vaskulära bedömningar inte rutinmässigt utförs i många primärvårdsmiljöer. Studien fann även bristande medvetenhet hos sjuksköterskor om riktlinjer för klinisk praxis.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Kvalitets grad II, 73 % (35 poäng av 48 poäng) enligt Carlsson och Eimans granskningsmall (2003) för kvalitativ studie.

<b>Artikel 12</b>	<b>Information om artikeln</b>
<b>Referens</b>	Weller, C. D., Richards, C. & Turnour, L. (2021). Venous leg ulcer management in Australian primary care: Patient and clinician perspectives. <i>International journal of nursing studies</i> , 113, 1–12. <a href="https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103774">https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103774</a>
<b>Land</b>	Australien
<b>Databas</b>	CINAHL Complete
<b>Syfte</b>	Syftet var att undersöka hanteringen av venösa bensår, ur patienters och primärvårdsklinikers perspektiv, inklusive bedömning, diagnos, behandling, remiss och hälsoutbildning enligt riktlinjerna för klinisk praxis.
<b>Metod</b>	Kvalitativ studie.
<b>Urval</b>	Data från intervjuer med 66 deltagare, varav 31 patienter med venösa bensår, 15 allmänläkare och 20 sjuksköterskor.
<b>Datainsamling</b>	Intervjuer ansikte-mot-ansikte och telefonintervjuer.
<b>Dataanalys</b>	Sekundär analys av kvalitativa data utfördes med hjälp av tematisk analys, med användning av NVivo 12 software. Intervjuerna transskripterades, kodades och tema analyserades fram.
<b>Bortfall</b>	Ej aktuellt
<b>Resultat/Slutsats</b>	Patienter och kliniker rapporterade olika perspektiv relaterade till hantering av venösa bensår. Remissprocessen beskrevs av en sjuksköterska, som avsaknad av ett systematiskt tillvägagångssätt utan sker enligt godtycke av den enskilde allmänläkaren. Praktiserande sjuksköterskor som arbetade nära med allmänläkare rapporterade att de var det inte kunna ställa en preliminär diagnos av venöst bensår tidigare till patienters remiss för vaskulär bedömning. Brist på patientcentrering var särskilt tydlig i optimal smärtbehandling, patienter rapporterade otillräcklig smärtbehandling för sårsmärta.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Kvalitets grad I, 81 % (39 poäng av 48 poäng) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för kvalitativ studie.