Kandidatuppsats

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp

Patienters erfarenhet av livet efter bariatrisk kirurgi

En allmän litteraturstudie

Omvårdnad 15 hp

Halmstad 2025-11-05

Ellena Peci
Lin Sawas Najar

HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Titel Patienters erfarenheter av livet efter bariatrisk kirurgi
– En allmän litteraturstudie
Författare Ellena Peci och Lin Sawas Najar
Akademi Hälsa och välfärd
Handledare Anna Condelius, Universitetslektor i omvårdnad, Med.dr
Examinator Carina Göransson, Universitetslektor i omvårdnad, Med.dr
Tid Höstterminen 2025
Sidor 24
Nyckelord Bariatrisk kirurgi, erfarenheter, livet efter, patienter

Sammanfattning

Bakgrund: Obesitas är ett globalt hälsoproblem som orsakar hjärt- och kärlsjukdomar, muskuloskeletala besvär samt besvär från reproduktiva systemet. En behandlingsmetod är bariatrisk kirurgi. År 2021 genomfördes 598 834 bariatriska kirurgier runt om i världen. **Syfte:** Syftet med studien var att belysa patienters erfarenheter av livet efter bariatrisk kirurgi. **Metod:** Denna studie var en allmän litteraturstudie som byggde på att sammanställa tidigare forskning. Totalt inkluderades 12 olika kvalitativa studier som analyserades och sammanställdes. **Resultat**: Studiens resultat består av två huvudkategorier, *Fysiska förändringar* samt *Psykosociala förändringar.* Huvudkategorin *Fysiska förändringar* inkluderar underkategorierna *Överskottshud blir ett hinder i vardagen, Mer energi och ökad rörelseförmåga, Förändrade matvanor* samt *Kroppsliga besvär och obehag.* Andra huvudkategorin *Psykosociala förändringar* inkluderade underkategorierna *Ökad självbild och förlorad identitet*, *Stöd från omgivningen: när familj och vänner spelar roll* samt *Förändrade sexuella relationer bland kvinnor och män.* **Slutsats:** Patienters erfarenheter efter genomgången bariatrisk kirurgi var både positiv och negativ. Till de positiva erfarenheterna tillhörde ökad energi och förbättrad hälsa samt ökat självförtroende. När det gäller de negativa erfarenheterna tillhörde exempelvis överskottshud, olika gastrointestinala besvär samt sämre självbild. Genom resultatet kan allmän sjuksköterskan förstå patienternas behov och applicera detta i den personcentrerade omvårdnaden.

Title Patiens experince of life after bariatric surgery – A general literature study

Author Ellena Peci and Lin Sawas Najar

School School of health and welfare

Supervisor Anna Condelius, Senior Lecturer in nursing, PhD

Examine Carina Göransson, Senior Lecturer in nursing, PhD

Period Autumn term 2025

Pages 24

Keywords Bariatric surgery, experience life after, patients

Abstract

Background: Obesity is a globall health problem that leads to cardiovascular diseases, musculoskeletal, and reproductive problems. Bariatric surgery is one of the treatments for obesity. In 2021, there were 598 834 bariatric surgeries performed around the world. **Aim:** The aim of the study was to elucidate the patient's experience after going through bariatric surgery. **Method:** This study was a general literature review based on compiling previous research. A total of 12 different qualitative studies were included, which were analyzed and compiled. **Result:** The result consists of two main categories, *Physical changes* and *Psychosocial changes*. The main category *Physical changes,* included different subcategories. The subcategories were *Excess skin becomes an obstacle in everyday life, More energy and increased mobility, Changed eating habits* and *Physical discomfort and discomfort*. The main category *Psychosocial changes,* included these subcategories *Increased self-image and lost identity, Support from family and friends play a role* and *Changed sexual relationships among women and men*. **Conclusion:** Patient´s experiences after undergoing bariatric surgery were both positive and negative. Positive experiences included, increased energy and improved health, as well as increased self-confidence. Negative experiences included excess skin, various gastrointestinal issues and poorer self-image. Through the result the general nurse can understand the patient´s needs and apply this in person-centered care.

Innehållsförteckning

Inledning 4
Bakgrund 5
Obesitas 6
Bariatrisk kirurgi 7
Omvårdnad vid obesitas och bariatrisk kirurgi 7
Meleis transitionsteori 8
Problemformulering 8
Syfte 9
Metod 9
Datainsamling 9
Inklusions- och exklusionskriterier 10
PubMed 10
CINAHL 10
PsychInfo 11
Databearbetning 11
Forskningsetiska överväganden 12
Resultat 12
Fysiska förändring 12
Överskottshud blir ett hinder i vardagen 13
Mer energi och ökad rörelseförmåga 13
Förändrade matvanor 14
Kroppsliga besvär och obehag 14
Psykosociala förändringar 15
Ökad självbild och förlorad identitet 15
Stöd från omgivningen: när familj och vänner spelar roll 16
Förändrade sexuella relationer bland kvinnor och män 17
Diskussion 17
Metoddiskussion 17
Resultatdiskussion 19
Konklusion 22
Implikation 22
Referenser 23

Bilaga A 31
Tabell 1: Sökordsöversikt 31
Bilaga B 31
Tabell 2: Sökhistorik 32
Bilaga C 32
Tabell 3: Artikelöversikt 33

Inledning

Obesitas är ett växande globalt hälsoproblem som leder till negativa konsekvenser såsom ökad risk för hjärt-och kärlsjukdomar (Safaei et al., 2021). Obesitas är ett annat begrepp för fetma och innebär ett Body Mass Index (BMI) på 30 eller högre. Obesitas har markant ökat i Sverige sedan år 1980 till år 2020 med 1,5 gånger vanligare (Folkhälsomyndigheten, 2025). Dessutom har det ökat med 25% med obesitas från år 2010 till 2020 år. Runt om i världen var det år 2022 890 miljoner människor som levde med obesitas (World Health Organization [WHO], 2025).

Bariatrisk kirurgi, även kallad för översviktskirurgi är ett behandlingsalternativ för bland annat obesitas (Faccio et al., 2016). Begreppet bariatrisk kirurgi är ett samlingsnamn för olika typer av överviktskirurgier var av de vanligaste är, gastric sleeve och gastric bypass (Apovian, 2016). Medan år 2021 genomfördes 598 834 bariatriska kirurgier i världen (International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders [IFSO], 2021). År 2024 genomfördes 5000 bariatriska kirurgier i Sverige (Scandinavian obesity surgery registry [SoReg], 2025).

Bariatrisk kirurgi kan medföra positiva följder för patienter (Rocic, 2019). Till de positiva konsekvenserna tillhör förbättrad fysisk hälsa och minskad risk att drabbas av obesitasrelaterade sjukdomar såsom hjärt- och kärlsjukdomar (Hua et. al., 2022). De har även visat sig att patienter upplever negativa följder efter baratrisk kirurgi såsom försämrad självbild (Faccio et al., 2016) Bariatrisk kirurgi har blivit allt vanligare och som sjuksköterska har en betydande roll när det gäller att ge personcentrerad omvårdnad. En av sjuksköterskans kärnkompetenser är evidensbaserad och säker vård (Forsberg, 2016). Patienters erfarenheter av bariatrisk kirurgi är viktig för att sjuksköterskan ska skapa en förståelse och därmed erbjuda säker, evidensbaserad samt personcentrerad vård utifrån ett holistiskt perspektiv (Forsberg, 2016). Sjuksköterskans olika omvårdnadsåtgärder ska gynna patienter i hantering av symtom och besvär efter bariatrisk kirurgi, men även hjälpa de uppnå bästa resultatet.

Bakgrund

Obesitas

Obesitas, även kallad fetma, definieras som att energiintaget överstiger energiförbrukningen hos en individ under en längre tid, vilket leder till fettansamling med inverkan på hälsa (WHO, 2025). Ett BMI (Body mass index) över 25 anses vara en indikator på övervikt, medan ett BMI på 30 eller över tyder på obesitas. Obesitas delas senare in i olika grader där obesitas grad I är ett BMI mellan 30–34,9, obesitas grad II är ett BMI mellan 35 och 39,9 samt obesitas grad III/grav obesitas är ett BMI på 40 eller högre (Safaei et al., 2021).

De flesta obesitaspatienter har levt med obesitas under en längre tid. Enligt Farrell et al., (2021) kan trauma, brist på känsla av kärlek samt sociala påtryckningar vara bidragande faktorer. Dessa faktorer bidrar till att tröstätning ökar för att uppnå en känsla av bekvämlighet och tröst. Obesitaspatienter upplever även att deras kropp hindrar dem från att leva livet de önskar (Farrell et.al., 2021). Tidigare forskning visar att obesitas har negativa konsekvenser på kroppen. Personer med obesitas löper högre risk att drabbas av bland annat högt blodtryck, kranskärlssjukdomar, förmaksflimmer samt hjärtsvikt (Safaei et al., 2021). Vidare, beskriver obesitas patienter muskuloskeletala besvär såsom led- och ryggvärk, vilket leder till svårigheter och begränsningar med fysisk aktivitet (Farrell et al., 2021).

Polycystiskt ovariesyndrom (PCOS) och obesitas har visat sig ha ett samband (Pg Baharuddin et al., 2021). PCOS innebär att äggstockarna tillverkar större mängder av testosteron, vilket kan hämma ägglossningen och små blåsor bildas på äggstockarna. Detta uppvisar sig i form av bland annat oregelbundna menstruationer, ökad kroppsbehåring och infertilitet (Pg Baharuddin et al., 2021). Enligt Pg Baharuddin et al. (2021) beskriver kvinnor hur obesitas påverkat deras fertilitet negativt. Obesitas ökar risken för bland annat preeklampsi, även kallad för havandeskapsförgiftning, samt ökar risken för spontana missfall (Pg Baharuddin et al., 2021). Vidare, finns en påverkan på männens reproduktiva hälsa i form av nedsatt spermieproduktion och manliga reproduktionshormoner (Lee et al., 2019).

Obesitas påverkar inte bara det fysiska hälsan, även mentala hälsan. Enligt Homer et.al. (2016) har obesitas stor påverkan på patienters emotionella välbefinnande och livskvalitet. I studien framgick det att patienter ofta fick negativa och dömande kommentarer från både främlingar och familjemedlemmar. Det framgick även att patienter känner skam och osäkerhet över sitt utseende. Vidare, beskrev patienterna att de undvek sociala sammanhang på grund av att de känt sig obekväma och osäkra över

sitt utseende (Homer et.al., 2016). Detta ledde i sin tur till att patienterna isolerade sig hemma.

Bariatrisk kirurgi

Bariatrisk kirurgi, även kallad överviktskirurgi, är ett alternativ till att minska obesitaspatienters energiintag (Apovian, 2016). Det finns olika typer av bariatrisk kirurgi varva gastric sleeve (SG) och; gastric bypass (GBP) är det vanligaste, och duodenal switch är de mindre vanliga (Wolfe, 2016). Vid en gastric sleeve operation opereras cirka 80 procent av magsäcken bort, detta innebär att matintaget blir begränsat eftersom magsäcken blir smal och rörformad (Wolfe, 2016). Vid en gastric bypass operation (GBP) sker en omkoppling i mag- och tarmkanalen, där en stor del av magsäcken och tunntarmen kopplas bort för att minska näringsupptaget. En del av tunntarmen kopplas sedan direkt till magmunnen och macksäcken lämnas kvar i buken, tillskillnad från gastric sleeve (Wolfe, 2016) Indikationerna för bariatrisk kirurgi är ett på BMI 35 eller högre med obesitasrelaterad sjukdom. Patienter med ett BMI på 40 eller högre kan genomgå bariatrisk kirurgi utan obesitasrelaterad sjukdom eller komplikation (Fink, 2022).

Patienter med obesitas har både positiva och negativa erfarenheter i mötet med sjukvården före bariatrisk kirurgi (Robinson et al., 2024). Exempel på de positiva erfarenheterna är upplevelser av uppmuntran och inga dömande kommentarer från vårdpersonal och exempel på negativa erfarenheter är brist på medförståelse samt dåligt bemötande av vårdpersonal (Robinson et al., 2024). Vissa patienter upplevde att det var svårt att få adekvat hjälp av vården, på grund av bland annat verbala förolämpningar och brist på förståelse för obesitas patienter (Farrell et al., 2021). Det finns olika orsaker till att patienter med obesitas väljer att genomgå bariatriska operationer (Yilmaz Eker & Yildiz, 2025). Det kan vara allt från att undvika följdsjukdomar av obesitas, till förbättrad hälsa såsom förbättrad diabeteskontroll (Yilmaz Eker & Yildiz, 2025). Patienter uppgav att deras beslut att genomgå bariatrisk kirurgi påverkades av bland annat andra personer som genomgått samma typ bariatrisk kirurgi (Usta et.al., 2025).

Omvårdnad vid obesitas och bariatrisk kirurgi

Det första mötet mellan en sjuksköterska och en patient är grundläggande för att bygga upp god relation till patienten (Ewe et.al., 2021). Genom att skapa en god relation mellan sjuksköterskan och patienten kan det främja patientens hälsa positivt. Sjuksköterskan har ett ansvar för att identifiera patienters behov och risker samt åtgärda dem. Patienter rätt till trygghet och säkerhet, vilket uppnås genom god relation till vårdpersonal (Ewe et.al., 2021). Vidare, är det viktigt att respektera och bevara patienternas integritet och individuella behov. Därav bör sjuksköterskan ha ett holistiskt perspektiv, det vill säga att se patientens fysiska och psykiska hälsa i en

helhet (Forsberg, 2016). Det är viktigt med en god omvårdnad för patienter som genomgått en bariatrisk operation för att patienterna ska kunna uppnå långsiktiga resultat (Yildz & Karagözoglu, 2023. Sjuksköterskan ska stötta patienter och ge råd om den nya förändrade livsstilen samt främja hälsan. Detta kan ske genom telefonuppföljning där sjuksköterskan ger rådgivning om kosten, såsom portionsstorlekar och viktiga näringsämnen som patienter ska få i sig (Yildz & Karagözoglu, 2023).

Meleis transitionsteori

Begreppet transition utvecklades av Afaf Meleis och innebär övergång, det kan exempelvis varar olika övergångar mellan olika faser i livet (Willman, 2023). Transition kan utlösas av viktiga händelser och förändringar, och leder även till förändringar i en persons liv. Transition är en process som sker oavsett om orsaken till transitionen är livslång eller kort samt oväntad (Willman, 2023). Händelser eller förändringar som kan utlösa en transition kan bland annat vara sjukdom, död, graviditet, hälsa, mognad, separation eller byte av vårdmiljö. Övergångarna kan påverka individens identitet och relationer med andra i omgivningen (Meleis, 2010). Men övergångar kan även resultera i att patienter införskaffar ett annat perspektiv för livet, vilket i sin tur leder till nya beteende, uppfattningar, roller samt förmågor (Willman, 2023) Varje transition har en början och ett slut samt är en ostabil period mellan två stabila perioder i livet (Willman, 2023). Övergångar varierar hos individer, det vill säga att vissa personer kan gå igenom flera övergångar samtidigt medan andra går igenom en övergång i taget (Meleis, 2010). Transitionsteorin utgår från ett holistiskt perspektiv, som innebär att sjuksköterskan tar hänsyn till hela människan alltså de fysiska, psykiska, sociala samt existentiella perspektiven också.

Med hjälp av omvårdnadsåtgärder kan övergångar få ett hälsosammare och bättre resultat. Det är därför viktigt att sjuksköterskan bistår med personcentrerade omvårdnadsåtgärder som gynnar patienters övergångar i livet (Willman, 2023). Genom att sjuksköterskan arbetar med utgångspunkt från transitionsteorin skapas det kontinuitet inom omvårdnaden eftersom ett helhetsperspektiv tillämpas (Meleis, 2010). Sjuksköterskans stödjande och främjande arbete i form av olika omvårdnadsåtgärder ska hjälpa patienten att lyckas med övergången samt uppnå hälsa och förebygga ohälsa.

Problemformulering

Obesitas är ett växande hälsoproblem globalt och nationellt, varje år genomförs tusentals bariatriska kirurgier i Sverige. Tidigare kvantitativ forskning visar att bariatrisk kirurgi resulterar i hälsofrämjande effekter med minskad risk för diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar. Men för att få ett helhetsperspektiv är det viktigt att även belysa patienters perspektiv på hur

kirurgin påverkat dem och deras liv. Detta för att sjuksköterskan ska kunna ge en god och personcentrerad omvårdnad genom en ökad förståelse för deras erfarenheter efter genomgången bariatrisk kirurgi.

Syfte

Syftet med studien var att belysa patienters erfarenheter av livet efter bariatrisk kirurgi.

Metod

Denna studie var en allmän litteraturstudie med induktiv ansats som byggde på att sammanställa tidigare forskning. En sådan studie benämns även för litteraturöversikt och innebär att skapa översikt och samla kunskap om ett visst ämnesområde (Friberg, 2022).

Datainsamling

Datainsamlingen påbörjades med en inledande informationssökning (Östlundh, 2022). Detta för att experimentera och införskaffa information samt överblick över det valda området. Den inledande informationssökningen skedde genom så kallad fritextsökning. Databaser som användes var Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) och Public Medline (PubMed) samt Psychological Information Database (PsychInfo). Databasen PubMed hade en större tillgång till artiklar inom olika områden såsom medicin, omvårdnad och tandvård. Medan CINAHL hade artiklar inom omvårdnad, fysioterapi och arbetsterapi samt PsychInfo hade artiklar om psykologi och psykiatri (Karlsson, 2023).

I den andra fasen av datainsamlingen, egentliga informationssökningen, identifierades svenska begrepp som var lämpliga för sökningen och översattes till engelska. Sökorden utgick från litteraturstudiens syfte och var *bariatrisk kirurgi* (*Bariatric surgery)*, *patient* (*patient*)*, erfarenhet* (*experience*) samt *kvalitativ studie* (*qualitative study)* (Bilaga A, Tabell 1). Kvalitativa studier valdes som sökord eftersom syftet med studien var att belysa patienternas erfarenheter av genomgången kirurgi och för att det gav fler och mer relevanta sökträffar när *qualitative study* adderades till sökningen. Booleska operatorerna AND och OR användes i sökningarna, för att få sökresultaten mer specifika för studiens syfte. Trunkering användes för att vidga sökresultatet och sökverktyget filtrering användes för att få relevanta och specifika sökresultat (Östlundh, 2022). MeSH användes i sökningen i PubMed för att precisera sökningen och bidrog till bättre sökträffar (Östlundh, 2022). Anledningen till att Medical Subject Headings (MeSH) endast användes i PubMed och inte Subject Heading (motsvarande funktion till MeSH i CINAHL) användes inte i CINAHL är på grund av att

det gav för få sökträffar. Fritextsökning användes dock i både PubMed och CINAHL.

Inklusions- och exklusionskriterier

Kriterierna för att vetenskapliga artiklarna skulle inkluderas i resultat var de skulle vara publicerade mellan år 2015 och 2025, vara skrivna på engelska samt inkludera endast vuxna patienter- över 18 år och; som genomgått bariatrisk kirurgi, studier med hög vetenskaplig kvalitetgrad, det vill säga grad I och II enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall. Dessutom skulle studierna vara kvalitativa studier som undersöker patienters erfarenheter efter genomgången bariatrisk kirurgi. Det vill säga inte patienters erfarenhet av processen innan bariatrisk kirurgi eller patienters erfarenhet av den postoperativa perioden på sjukhuset, utan erfarenheter av livet efter bariatrisk kirurgi. Andra inklusionskriterier var att studierna erhöll godkännande från etisk kommité samt vara refereegranskade. Exklusionskriterierna var översiktsartiklar och kvantitativa studier eftersom kvalitativa studier besvarade studiens syfte.

PubMed

Sökströngen som användes i databasen PubMed (Bilaga B, Tabell 2) var *((((Bariatric surgery[MeSH Terms]) OR (bariatric surgery)) AND (patient*)) AND (experienc*)) AND (qualitative stud*).* Sökningen gav 157 träffar efter att filtreringsverktyget användes. Resultaten filtrerade till artiklar med publicerings år de senaste 10 åren samt studier skrivna på engelska. Abstracten på 86 studier lästes och sorterades ut utifrån relevans för syftet. Det var 10 artiklar som inkluderades i denna litteraturstudie. Artiklarna kvalitetsgranskades enligt Carlsson och Eimans kvalitetgranskningsmall. Anledningen till att endast 86 artiklar valdes till abstractläsning (se Bilaga B, Tabell 2) var eftersom artiklarnas rubriker indikerade ett syfte som inte överensstämde med litteraturstudiens syfte. Artiklarna var antingen översiktsartiklar, fokuserade på en specifik åldersgrupp eller område. Vidare, valdes endast 30 artiklar för artikelgranskning eftersom abstraktet hos de 30 artiklarna bedömdes uppnå litteraturstudiens inklusionskriterier. Sedan valdes artiklar som svarade bäst på litteraturstudiens syfte. Endast 10 artiklar bedömdes ut som relevanta resultatartiklar.

CINAHL

Sökströngen som användes i databasen CINAHL var *Bariatric surgery AND patient* AND experienc* AND qualitative stud**. Sökningen gav 43 träffar efter att filtreringsverktyget användes. Filtreringen som användes var artiklar med publicerings år de senaste 10 åren, studier skrivna på engelska samt att de ska vara peer reviewd. Anledningen till att abstracten lästes på

endast 35 artiklar var eftersom titeln indikerade om studien besvarade litteraturstudiens syfte. Artiklarna som sorterades bort var kvantitativa studier samt studier som fokuserade på ett en viss åldersgrupp eller område. Endast 10 artiklar granskades eftersom i resterande artiklar framkom det redan i abstracten information som indikerade att de inte uppfyllde litteraturstudiens inklusionskriterier. Vidare, inkluderades endast 2 artiklar för att de uppfyllde kriterierna och för att det fanns dubbletter från sökningen i PubMed. Det vill säga samma sökträffar som valdes vidare som resultatartiklar från PubMed fanns med i sökträffen i CINAHL, totalt var det 7 dubbletter.

PsychInfo

Sökströngen som användes i PsycInfo var *(Bariatric surgery) AND (patient*) AND (experienc*) AND (qualitative stud*).* Sökningen gav 25 träffar efter filtreringsverktyget. Filtreringen som användes var artiklar med publicerings år de senaste 10 åren, studier skrivna på engelska samt peer review. Av de 25 sökträffarna var det 3 dubbletter från sökträffen i PubMed och 1 dubblett från sökträffen i CINAHL. Anledningen till att inga resultatartiklar valdes från PsychInfo var för att sökträffarna fanns med i sökningen som gjordes i PubMed och CINAHL samt att övriga sökträffar inte motsvarade syftet.Det var bland annat artiklar som fokuserade på postoperativa patienter, ålder eller en viss typ av bariatrisk kirurgi.

Databearbetning

Databearbetningen genomfördes i enlighet med Popenoe et.al. (2021) metod. Detta skedde genom att valda resultatartiklar lästes gemensamt av båda skribenterna upprepade gånger. Vid språkliga svårigheter i artiklarna användes Google översätt för att säkerställa att en korrekt översättning. En artikelöversikt gjordes för varje resultatartikel (Bilaga C, Tabell 3) med en sammanfattning av metod- och resultatdel från varje resultatartikel för att skapa en struktur samt en helhetsbild över resultatartiklarna. Varje artikel skrevs ut och lästes noggrant. Relevanta delar i artiklarnas resultat som ansågs besvara litteraturstudiens syfte markerades med hänvisning till respektive referens. Därefter, i enlighet med Popenoe et. al. (2021) metod, organiserades alla dataenheter i en tabell för att kunna få en överblick över resultatet men även för att kunna hitta likheter och skillnader. Tabellen hade tre kolumnrubriker, innehöll kondenserade textfragment från artiklarna som svarade litteraturstudiens syfte. Sedan preliminärt kodades dataenheterna till *Fysiska aspekter, psykiska aspekter* och *sociala* aspekter. Vidare, analyserades varje kolumn med de olika textfragmenten för att sedan skapa olika underkategorier för varje huvudkategori. När alla kolumner var färdiganalyserade skapades det två huvudkategorier: *Fysiska förändringar*

och *psykosociala förändringar.* Varje huvudkategori delades in i olika underkategorier där liknande information bildade en egen underkategori.

Forskningsetiska överväganden

Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie där alla resultatartiklarna i litteraturstudien kvalitetsgranskades enligt Carlssons och Eimans granskningsmall (2003). Artiklarna som användes i studien var redan befintliga artiklar för att sedan sammanställa resultaten till egen resultatdel. För att en artikel skulle inkluderas krävs att den har godkänts av etisk kommitté eller att etiska överväganden noggrant beskrivs där det framgår att studiedeltagare har fått muntlig och skriftlig information om studiens syfte och upplägg. Dessutom, ska deltagandet ha varit helt frivilligt och kunnat avbrytas när som helst utan att orsak behövt anges innan skriftligt informerade samtycke till att delta i studien inhämtats (SFS 2003:460). Vidare ska studiedeltagarna ha informerats om att de kan ta del av studiens resultat när den är godkänd. Artiklarna granskas först individuellt och därefter gemensamt för att undvika bias (World Medical Association, 2024). Litteraturstudien skulle kunna öka kunskapen om fenomenet och möjliggöra utveckling av aktuellt arbete inom studiens problemområde. Studien avsåg att använda redan insamlade och sammanställda data vilket gjorde att ingen studiedeltagare riskerade att försättas i en utsatt position. Nyttan med studien bedömdes därför överväga eventuella risker.

Resultat

Under denna del redovisas resultatet som sammanställdes från de tolv resultatartiklarna. Resultatet utgörs av två huvudkategorier: *Fysiska förändringar* och *Psykosociala förändringar* (Tabell 4).

Huvudkategorier	**Fysiska förändringar**	**Psykosociala förändringar**
Underkategorier	*Överskottshud blir ett hinder i vardagen*	*Ökad självbild och förlorad identitet*
	Mer energi och ökad rörelseförmåga	*Stöd från omgivningen; När familj och vänner spelar roll*
	Förändrade matvanor	*Förändrade sexuella relationer bland kvinnor och män*
	Kroppsliga besvär och obehag	

Tabell 4 Översikt över huvudkategorier och underkategorier

Fysiska förändring

Under denna huvudkategori belystes fysiska förändringar som patienterna upplevde efter genomgången bariatrisk kirurgi och består av underkategorierna *Överskottshud blir ett hinder i vardagen, Mer energi och ökad rörelseförmåga*, *Förändrade matvanor* samt *Kroppsliga besvär och obehag.*

Överskottshud blir ett hinder i vardagen

Överskottshud har visat sig varit ett problem för patienter med genomgången bariatrisk kirurgi (Coulman et al., 2020; Fagevik Olsén et al., 2022; Kabu Hergül & Özbayir, 2021; Lindberg et al., 2022;). Patienters erfarenhet av överskottshud var bland annat att det orsakade begränsningar i det vardagliga livet. Dessutom uppgav patienter att de upplevde begränsningar i rörligheten vid fysiska aktiviteter såsom cykla, träna och promenera samt olika hoppövningar (Fagevik Olsén et al., 2022). Detta eftersom överskottshud ansågs generera ljud samt var illaluktande vid rörlighet. Därtill, undvek vissa patienter fysisk aktivitet helt på grund av obehag och begränsningar som överskottshuden tillförde (Fagevik Olsén et al., 2022; Lindberg et al., 2020). Överskotthud beskrevs av patienterna i Lindbergs et.al. (2022) studie att det var en ny och tyngre börda än övervikten innan bariatrisk kirurgi. Patienter upplevde att det känner sig obekväma i sina kroppar och detta exempelvis vid sociala sammanhang såsom offentliga badplatser (Lindberg et al., 2022). Detta ledde till att de undvek att vistas nakna på samma platser som andra personer (Fagevik Olsén et al., 2022; Lindberg et al., 2022). Patienterna menade på att detta även var ett hinder för familjeaktiviteter att överskottshuden var ett hinder för deras sexuella liv eftersom de upplevde skam över överskottshuden (Kabu Hergül & Özbayir, 2021).

Mer energi och ökad rörelseförmåga

Patienter beskrev i flertal studier att bariatrisk kirurgi bidrog till positiva förändringar i deras liv (Berg, 2020; Coulman et al., 2020; Dizlek Bayraktar & Catal, 2025; Fagevik Olsén et al., 2022; Kabu Hergül & Özbayir, 2021; Lindberg et al., 2022). Vidare, beskrev patienterna att de mådde bättre av att kunna röra sig och utföra olika typer av fysiska aktiviteter samt upplevdes en förhöjd energinivå under en längre tid (Dizlek Bayraktar & Catal 2025; Fagevik Olsén et al., 2022; Kabu Hergül & Özbayir, 2021). Även vardagliga rörselförmågan förbättrades, såsom att patienterna kunde duscha bättre- det vill säga att komma åt hudvecken samt andra kroppsdelar, sitta med korsade ben, knyta skorna samt att gå i trappor och att promenera blev lättare (Berg, 2020; Coulman et al., 2020; Dizlek Bayraktar & Catal, 2025). Förbättringar i den fysiska hälsan upplevdes av patienterna även i form av minskat behov

av medicinering för olika sjukdomar, såsom diabetes och hypertoni (Couldman et.al., 2020; Kabu Hergül & Özbayir, 2021).

Förändrade matvanor

Patienterna uppgav att de upplevde obehag som var orsakade av bland annat förändrade matvanor och matintag efter bariatrisk kirurgi (Berg, 2020; Coulman et.al., 2020; Dizlek Bayraktar & Catal, 2025; Kabu Hergül & Özbayir, 2021; Lin & Tsao, 2018). Ätandet ansåg patienter var något som ökade på grund av den dåliga mentala hälsan samt känslomässigt lidande (Coulman et al., 2020; Lindberg et al., 2021). Patienter erfarenhet av mat var att de inte längre kunde äta lika mycket mat som tidigare, vilket påverkade patienterna både negativt och positivt (Lin &Tsao, 2018; Liebl et. al., 2016).

Patienterna framförde att de efter bariatrisk kirurgi uppmärksammade deras tidigare ohälsosamma relation till mat (Berg, 2020; Coulman et al., 2020; Liebl et al., 2016; Lindberg et al., 2021). Patienterna hävdade att mat var något de var beroende av tidigare och detta påverkade livet efter operation. Detta eftersom patienterna snabbare upplevde mättnadskänsla trots att känslan av hungern kvarstod (Lin & Tsao, 2018). Därtill, ledde detta till att patienterna ersatte maten och sökte tröst genom att dem konsumerade alkohol, vilket ökade risken för alkoholmissbruk (Berg, 2020; Coulman et al., 2020; Lindberg et.al., 2021).

Kroppsliga besvär och obehag

Patienterna upplevde gastrointestinala besvär efter genomgången bariatrisk kirurgi, i form av diareér, kräkningar och halsbränna (Kabu Hergül & Özbayir, 2021; Lindberg et.al., 2022; Lin & Tsao, 2018). Obehag som uppstod kunde bland annat vara hjärtklappningar, yrsel, gastroesofageal reflux samt okontrollerad aptit. Detta kallades även för dumpnings syndrom och uppstod vid fel intag av näring, exempelvis vid snabbt intag av stora portioner av mat (Berg, 2020).

Därefter, uppgav patienterna malnutrition (näringsbrist) utvecklades främst runt ett år till följd av bariatriska kirurgin (Coulman et.al., 2020; Lindberg et.al., 2022; Lin & Tsao, 2018). Patienter beskrev vikten av intag av vitaminer på grund av de små matportionerna (Dizlek Bayraktar & Catal, 2025) och att de blev tillsagda av hälso- och sjukvårdpersonal att D-vitaminbrist kan leda till osteoporos i framtiden samt påverka patienters rörelseapparat (Berg, 2020; Kabu Hergül & Özbayir, 2021). Patienter upplevde även yrsel och fatigue som en konsekvens av genomgången bariatrisk kirurgi (Dizlek Bayraktar & Catal, 2025: Lin & Tsao, 2018). Yrseln medförde att patienterna behövde lägga sig omedelbart för att inte svimma och vissa behövde även hjälp av andra för att kunna stå upp efter yrseln (Lin & Tsao, 2018). Andra biverkningar som patienter upplevde var

problem med tänder och håravfall (Berg 2020, Coulman et.al., 2020) och hade ödem till följd av albuminbrist (Lin & Tsao, 2018).

Psykosociala förändringar

Under denna huvudkategori presenterades olika psykosociala förändringar som patienterna upplevde efter att ha genomgått bariatrisk kirurgi. Utifrån denna huvudkategori bildades underkategorierna *Ökad självbild och förlorad identitet*, *Stöd från omgivningen: när familj och vänner spelar roll* samt *Förändrade sexuella relationer bland kvinnor och män.*

Ökad självbild och förlorad identitet

Självbild och självförtroende var aspekter som enligt flertal patienter ökade efter viktnedgång på grund av bariatrisk kirurgi (Coulman et al., 2020; Dizlek Bayraktar & Catal, 2025; Griauzde et al., 2018; Kabu Hergül & Özbayir, 2021; Lindberg et al., 2022). Patienters erfarenhet var att de upplevde att viktnedgången bidrog till en ny självbild som var positiv och därav ökade självbilden (Kabu Hergül & Özbayir, 2021). Självbilden ansågs spegla hur patienterna bland annat upplevde hur deras kroppar såg ut. Exempelvis var överskottshuden en faktor som istället bidrog till en förlorad självbild för patienterna. (Lindberg et al., 2022). Däremot, var viktnedgången och förändrade utseendet efter bariatrisk kirurgi en annan orsak till ökad självbild bland patienter. Efter viktnedgång var patienters erfarenhet att den sociala pressen minskade och att de blev mer märkbara vilket ökade självbilden (Kabu Hergül & Özbayr, 2021).

Efter viktnedgång var patienters erfarenhet att den sociala pressen minskade (Kabu Hergül & Özbayr, 2021; Liebl et al., 2016). Ångest var enligt patienterna något som uppstod vid sociala situationer såsom familjemiddagar (Coulman et al., 2020). Detta för att patienterna upplevde skam över små portionerna som de åt samt symtom som uppkom efter måltider. Suicid var även något som en patient hade erfarenhet om efter bariatrisk kirurgi (Berg, 2020). Vidare beskrivs att patienten hade sökt vård för sina besvär berättade patienten att vårdpersonal inte vetat om vad bariatrisk kirurgi inneburit. Detta skapade ångest och osäkerhet hos patienten om varför personen ens genomgick bariatrisk kirurgi (Berg, 2020).

Valet av kläder var något som framfördes av patienterna i bland annat Lindberg et al. (2022) studie där klädvalet ökade efter viktnedgång och detta upplevdes som en frihet (Hergül & Özbayir, 2021). Patienternas tidigare erfarenhet var att kläder i större storlekar var begränsade vilket bidrog till ett mindre utbud och mindre press samt frustrationer kring kläder (Lindberg et al., 2022). Efter viktnedgång upplevde patienterna att utbudet av kläder ökat vilket bidrog till press men också frihet, när det gäller fysisk aktivitet

berättade patienter att speciella tajta kläder användes för att överskotthuden inte skulle påverka olika rörelser (Fagevik Olsén et al., 2022).

Patienterna belyste att hjärnan fortfarande uppfattade kroppen som överviktig men när de kollade sig i spegeln samt provade kläder såg dem inte den kroppen (Graham et al., 2017; Griauzde et al., 2018). Dessutom uppgav patienter att de inte kände igen sig i den "nya kroppen" efter baratrisk kirurgi (Fagevik Olsén et al., 2022; Griauzde et al., 2018; Kabu Hergül & Özbayir, 2021; Lindberg et al., 2022). Patienter framförde att de hade svårt att acceptera sin nya kropp och anpassa sig efter den nya kroppen (Kabu Hergül & Özbayir, 2021; Lindberg et al., 2021).

Stöd från omgivningen: när familj och vänner spelar roll

I flertal av studierna framkom vikten av stöd av anhöriga eller familjemedlemmar för dem som genomgått en bariatrisk kirurgi (Griauzde et al., 2018; Graham et al., 2017; Lin & Tsao, 2018; Liebl et al., 2016). När familj och vänner hade förståelse för vad patienten upplevde för bland annat obehag ansåg patienten skapa trygghet och underlättade situationen (Graham et al., 2017; Lin & Tsao, 2018). Erfarenheten som patienter framförde var att deras framgång och tid efter operation var lyckad tack vare familj och vänners stöttning (Graham et al., 2017; Liebl et al., 2016; Lin & Tsao, 2018). Liebl et al. (2016) framförde att patienterna berättade att de även deltog i grupper där andra patienter som genomgått bariatrisk kirurgi har kunnat stötta varandra. Dessutom, uppgav patienterna att en känsla av gemenskap skapades efter de deltagit i grupper där man har fått stöttning från andra som gått igenom samma sak (Coulman et al., 2020; Liebl et al.,2016).

Vidare, var socialisering viktigt för patienterna som beskrev att sociala sammanhang där man exempelvis går ut och äter med vänner och familj underlättar sociala situationer (Graham et al., 2017). De menar att support och förståelse från vänner för obehag efter bland annat måltider bidrog till att patienterna upplevde att de ändå ville vara delaktiga i sociala sammanhang. Enligt Griauzde et al. (2018) beskrev patienter att deras erfarenhet av ökat självförtroende också bidrog till ökad socialisering samt viljan av att hitta ett bättre jobb hade ökat. Fysisk aktivitet ansågs även av patienterna vara lättare att genomföra med familj, kollegor, nära vänner eller i vissa fall även främlingar (Fagevik Olsén et al., 2022).

Det fanns även patienter som istället isolerade sig från omgivningen (Berg, 2020; Lindberg et al., 2021). Vissa patienter uppgav att de kände sig dömda från sin omgivning på grund av bariatrisk kirurgi eftersom vissa i omgivningen ansåg de tog den "lätta vägen" (Berg, 2020; Griauzde et al., 2018; Liebl et al., 2016). Dessutom, framkom även svartsjuka hos vänner och familjemedlemmar för att deras känsla av självbild påverkades negativt

(Griauzde et al., 2018). Patienter upplevde att detta påverkade anpassningen och livsstilsförändringarna efter kirurgin. Detta bidrog till skamkänslor hos patienterna vilket i sin tur ledde till att de inte berättade för andra om deras bariatrisk kirurgi, även en känsla av isolering uppstod när sjukvården brast i uppföljning efter kirurgin (Coulman et al., 2020).

Förändrade sexuella relationer bland kvinnor och män

Patienter framförde att sexuella relationer har påverkats på olika sätt efter bariatrisk kirurgi (Lindberg et al., 2022; Moore & Cooper, 2016; Nilsson-Condori et al., 2020). Männen och kvinnorna i studierna ansåg att bariatrisk kirurgi både bidrog positivt och negativt till sexuella relationer (Moore & Cooper, 2016; Nilsson-Condori et al., 2020). Männen och kvinnorna i studierna beskrev att efter bariatrisk kirurgi och viktminskning upplevde dem att det var mer bekväma i sina kroppar (Moore & Cooper, 2016; Nilsson-Condori et al., 2020). Kvinnor uppgav att självförtroende var något som ökade vilket bidrog till att de vågade ställa krav på relationer. Dessutom, uppgav kvinnorna att de vågade stå upp för sig själva och inte brydde sig om vad andra ansåg om deras kroppar (Nilsson-Condori et al., 2020). Den ökade självsäkerheten bidrog till ökad lust och sexuell intimitet (Nilsson-Condori et al., 2020). Därtill hävdade männen att den emotionella intimiteten ökade vilket också påverkade den sexuella lusten och intimiteten positivt (Moore & Cooper, 2016). Överskottshud var en faktor som istället påverkade männen och kvinnornas sexuella relation negativt (Moore & Cooper, 2016; Nilsson-Condori et al., 2020). Däremot, hävdade även flertal män och kvinnor att deras självbild har blivit mer negativ efter genomgången bariatrisk kirurgi (Lindberg et al., 2022; Moore & Cooper, 2016). Patienterna hävdade i Lindberg et al. (2022), Nilsson-Condori et al. (2020) och Moore och Cooper (2016) att detta i sin tur även påverkat relationer och sexuell intimitet negativt.

Diskussion

Metoddiskussion

Denna litteraturstudie syftade till att belysa patienters erfarenheter av livet efter genomgången bariatrisk kirurgi. Detta gjordes genom en litteraturstudie med induktiv ansats för att bäst besvara syftet. Induktiv ansats tillämpades i denna studie eftersom studien utgår ifrån patienternas erfarenhet för att sedan framställa en teori eller ställas mot en teori (Billhult & Henricson, 2023). Vetenskaplig kvalitén i denna litteraturstudie diskuterades utifrån trovärdighet, pålitlighet, överförbarhet och bekräftelsebarhet (Mårtensson & Fridlund, 2023).

Bekräftelsebarheten i denna studie diskuteras genom att metoden var välbeskriven och ger läsaren möjlighet att kunna granska arbetet (Mårtensson & Fridlund, 2023). Skribenterna är transparanta med resultatet samt läsaren kan verifiera resultatet eftersom redan befintliga artiklar användes i denna litteraturstudie.

Trovärdigheten styrktes genom att datasökningen skedde i CINAHL och PubMed med omvårdnadsfokus eftersom detta gör att sannolikheten att hitta lämpliga och relevanta artiklar ökar (Henricson, 2023). Sökorden som användes vid datainsamlingen identifierades och diskuterades. En kombination av både ämnesordsökning och fritextsökning tillämpades för att hitta relevanta artiklar som inte ingick under ämnesorden (Henricson, 2023). Därför kan endast ämnesordssökning vara en svaghet eftersom det kan dröja innan ett begrepp ska etableras inom forskningsområden och bli ett ämnesord (Karlsson, 2023).

Pålitligheten styrktes genom att sökningarna och bearbetningen av resultatartiklarna skedde gemensamt (Henricson, 2023). Inledningsvis lästes resultatartiklarna individuellt och sedan analyserades samt diskuterades innehållet tillsammans för att säkerställa rätt tolkning av resultatet (Popenoe et al., 2021). Kvalitetsgranskningsmallen enligt Carlsson och Eiman (2003) användes för att säkra att resultatartiklarna hade hög vetenskaplig kvalitet, vilket ökade pålitligheten ytterligare (Henricson, 2023). I litteraturstudien användes nio artiklar med kvalitet av grad I och tre artiklar av kvalitet grad II. Detta gjorde även att litteraturstudiens resultat blir mer trovärdig och pålitlig.

Trovärdigheten i studien ökade eftersom studier med samma design användes som resultatartiklar i denna studie (Henricson, 2023). Enligt (Billhult & Henricson, 2023) avser en kvalitativ studie att undersöka personers erfarenheter av en företeelse, med utgångspunkten att det inte finns rätt eller fel i personers erfarenheter. Kvalitativ metod är därför en lämplig metod eftersom denna litteraturstudie belyser patienters erfarenheter. Vidare, ökade trovärdigheten och pålitligheten eftersom resultatet har genomgått en så kallad peer debriefing, det vill säga att utomstående personer har granskat litteraturstudien under arbetets gång (Mårtensson & Fridlund, 2023; Henricson, 2023). För att säkerställa att endast relevanta artiklar användes avgränsades sökningarna med inklusions- och exklusionskriterier (Östlundh, 2022) Bland inklusionskriterierna var peer review en av inklusionskriterierna för att artiklar skulle ingå i resultatet, detta ökade trovärdigheten och vetenskapliga kvalitén i studien (Henricson, 2023). En annan inklusionskriterie var att artiklarna skulle uppnå grad I eller II av vetenskaplig kvalité enligt Carlsson och Eiman (2003) kvalitetsgranskningsmallen.

Artiklarna som ingick i resultatet genomfördes i olika länder, bland annat USA (3), Norge (1), Sverige (3), England (2), Turkiet (2) samt Taiwan (1). Resultatet i samtliga resultatartiklar hade likheter med varandra, vilket talar för att patienter med genomgången bariatrisk kirurgi kan uppleva liknande erfarenheter. Det finns variation i resultatartiklarnas ursprungsland, något som ökar resultatets överförbarhet till patienter i andra länder. Vidare, har två studier använts från Sverige som visar på att resultatet går att överföra till patienters erfarenheter i Sverige. Dessutom, visade resultatet på likande erfarenheter oberoende på vilket land resultatstudierna kom ifrån. Dock hade det kunnat vara mer överförbart om artiklar från andra länder ingått i resultatet (Henricson, 2023). I denna studie ingick endast kvinnors och männens erfarenheter av sexuella relationer efter bariatrisk kirurgi. Detta bidrar till att personer med annan könsidentitet inte inkluderas i studien, vilket är en begränsning i studiens överförbarhet.

Endast artiklar som erhållit etisk godkännande från etiska kommitéer ingick i resultatet, det vill säga studier där deltagarnas integritet och autonomi bevarades.

Resultatdiskussion

Resultatet i denna studie visade att patienters erfarenheter efter genomgången bariatrisk kirurgi var både positiva och negativa. Underkategorin *Kroppsliga besvär och obehag* förtydligar att bariatrisk kirurgi innebar gastroentestinala besvär såsom illamående, kräkningar och diaréer samt malnutrition (Coulman et al., 2020; Dizlek Bayraktar & Catal, 2025; Kabu Hergül & Özbayir, 2021; Lindberg et.al., 2022; Lin & Tsao, 2018). Detta är något som styrks av Ansari och Serjeant (2023) som menade att gastrointestinala besvären är något som påverkade patienter i vardagen. De gastrointestinala besvären som patienterna upplevde var bland annat illamående och kräkningar i samband med matintag, men även dumpnings syndrom vid snabbt intag av stora matportioner (Ansari & Serjeant, 2023; Coulman et.al., 2017). I denna litteraturstudie framkom det att malnutrition uppstod under en längre tid vitamin- och järnbrist hos bariatriska patienter (Berg, 2020; Kabu Hergül & Özbayir, 2021). Detta är något som även Coulman et.al. (2017) visar att patienter har upplevt efter genomgången bariatrisk kirurgi. Problem med tänder och håravfall rapporterades av bariatriska patienter efter kirurgin (Berg 2020, Coulman et.al., 2020). Alsuhaibani et.al. (2022) menar att upprepade kräkningar, sura uppstötningar samt muntorrhet ledde till besvär från munhålan i form av tanderosion (frätskador på tänder).

Enligt Wiliams och Derouin (2025) är långtidsuppföljning viktig och avgörande för att patienterna ska få ut maximal nytta av bariatrisk kirurgi. Sjuksköterskan har en central roll när det gäller att ge stöd i form av utbildning om kost, fysisk aktivitet och symtomhantering (Wiliams &

Derouin, 2025). Sjuksköterskan kan även ge patienter råd om vikten av närings- och proteinrika dieter för att hindra brist på oliks vitaminer och proteiner i kroppen. Även i tidigare forskning framkom det att sjuksköterskan ska stötta patienter och ge råd om den nya förändrade livsstilen samt främja hälsan (Yldiz & Karagözoglu, 2023). Detta kan ske genom telefonuppföljning där sköterskan gav rådgivning om kosten, såsom portionsstorlekar och viktiga näringsämnen som patienter bör få i sig (Yldiz & Karagözoglu, 2023). Detta underlättar även för patienten om sjuksköterskan genom telefonsamtal informerar vikten av intag av vitaminer samt adekvat näring- och vätskeintag.

Enligt transitionsteorin, med rätt stöd och personcentrerad vård kan övergångar få ett bättre resultat (Willman, 2023). Sjuksköterskan har en viktig roll när det gäller att stödja patienter efter en bariatrisk kirurgi eftersom detta gynnar deras övergång till ett mer hälsosamt liv. Därför är sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder viktiga för att patienter ska uppnå det bästa resultatet efter bariatrisk kirurgi (Mendes et.al., 2023). Sjuksköterskan ska i enlighet med patienten utforma en personcentrerad vård där patientens behov står i fokus (International Council of Nurses, 2021). Baserat på tidigare forskning kunde sjuksköterskan informera och utbilda patienten om egenvård (Yldiz & Karagözoglu, 2023), exempelvis när det gäller muntorrhet. Även ny forskning har påvisat att sjuksköterskor har viktig roll när det gäller tiden efter en bariatrisk kirurgi (Mendes et.al., 2023). Sjuksköterskans kontinuerliga uppföljning av patienter med genomgången bariatrisk kirurgi visade leda till förbättrade resultat efter kirurgin (Mendes et.al., 2023).

Underkategorin *Förändrade matvanor* påvisade att patienter med genomgången bariatrisk kirurgi hade förändrade matvanor, bland annat när det gäller portionsstorlek. Patienterna uppgav att de sökte tröst genom alkoholkonsumtion (Berg, 2020; Coulman et al., 2020; Lindberg et.al., 2021). Även ny forskning styrker påståendet att patienter söker sig till alkoholkonsumtion, eftersom det var ett sätt att trösta sig själva när maten inte längre var ett alternativ (Er et.al., 2023). Liknande resultat påvisades i en annan ny forskning av Miller et.al. (2023) där patienterna berättade att matberoendet utvecklades till ett alkoholmissbruk. Däremot, uppgav vissa patienter att deras ökade alkoholkonsumtion kunde också bero på ökad socialisering med andra, något som lockade de att dricka alkohol (Miller et.al., 2023). Ytterligare forskning visade att patienter med genomgången bariatrisk kirurgi löpte större risk att utveckla alkoholmissbruk, men även missbruk till andra substanser (Cerón-Solano et.al., 2021). Forskningen visade dock att patienter som genomgått gastric bypass löpte större att utveckla alkohol och substansmissbruk, jämfört med patienter som genomgått andra typer av bariatrisk kirurgi (Cerón-Solano et.al., 2021). Detta var något som inte framgick i litteraturstudiens resultat.

Patienter som har utvecklat alkoholmissbruk efter bariatrisk kirurgi kan bero på bland annat saknad av förebyggande åtgärder från sjukvården. Meleis transitionsteori betonade vikten av sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder för att patienten ska kunna uppnå bästa resultatet av en övergång mellan två perioder i livet (Meleis, 2010). I detta sammanhang hade sjuksköterskan kunnat stödja och undervisa patienter i hur de ska hantera alkoholmissbruk, med hjälp av olika omvårdnadsåtgärder men även genom att involvera andra professioner. En av sjuksköterskans kärnkompetenser är att kunna samverkan i team (Forsberg, 2016). Detta innebär att sjuksköterskan har ett ansvar att planera, konsultera samt samverka med andra professioner för att säkerställa kontinuitet för patienten (Forsberg, 2016). Genom att sjuksköterskan har kontinuerliga uppföljningar med patienter som genomgått bariatrisk kirurgi kan sjuksköterskan identifiera olika risker, bland annat risk för alkoholmissbruk. Sjuksköterskan kan därmed konsultera andra yrkesprofessioner, såsom kurator, för att kunna åtgärda problemet. Enligt ny forskning har kontinuerlig uppföljning och kontakt med sjuksköterska via telefon minskat antal akutmottagningsbesök eftersom problemen kunnat förhindras genom ett gott stöd och utbildning från sjuksköterskan, men även tidig problemidentifiering (Maqueda-Martínez, 2024). Även tidigare forskning betonade vikten av regelbundna uppföljningar av patienter som genomgått bariatrisk kirurgi för goda resultat av kirurgin (Yldiz & Karagözoglu, 2023)

Patienter uppgav att bariatrisk kirurgi har haft en positiv inverkan på deras självbild och självförtroende, se *Ökad självbild och förlorad identitet,* (Coulman et al., 2020; Dizlek Bayraktar & Catal, 2025; Griauzde et al., 2018; Kabu Hergül & Özbayir, 2021; Lindberg et al., 2022). Bariatrisk kirurgi innebar för patienter bland annat nytt liv med ökat självförtroende och självbild. Samtidig, kunde patienter inte känna igen sina kroppar vilket skapade negativa känslor. Ny forskning styrker att patienters självbild har förbättrats efter de har genomgått bariatrisk kirurgi (Ivezaj & Grilo, 2018). Patienter kände inte igen sina kroppar efter bariatrisk kirurgi på grund av den stora och snabba viktnedgången. Detta är något som även styrks av ny forskning som menar på att patienter som genomgått bariatrisk kirurgi såg sig själva som överviktiga trots viktnedgången (Perdue, 2020). I litteraturstudiens resultat framkom det att suicid var något som upplevdes efter bariatrisk kirurgi (Berg, 2020). Ny forskning styrker även att risken för suicid ökat hos patienter efter att de har genomgått bariatrisk kirurgi (Castaneda et.al., 2019). En annan ny forskning har däremot visat att patienter upplevde sin depression som någorlunda förbättrat efter de har genomgått bariatrisk kirurgi (Müller et.al., 2019). Detta kan bland annat bero på att patienter upplevt förbättrat självbild och ökat självförtroende.

Bariatrisk kirurgi innebär en övergång mellan två perioder i livet, alltså att gå från att vara mindre hälsosam till hälsosam. Övergångar individuella och

behovet av omvårdnadsåtgärder varierar mellan olika patienter, dessutom resulterar övergångar i bland annat identitetsförändringar (Meleis, 2010; Willman, 2023). Sjuksköterskan bör arbeta med utgångspunkt från transitionsteori med ett holistiskt synsätt. Genom ett holistiskt synsätt kan sjuksköterskan hjälpa patienten genom övergången med bästa utfallet. Sjuksköterskan har ett betydande ansvar när det gäller att ge patienter personcentrerad omvårdnad och stöd (International Council of Nurses, 2021).

Konklusion

Litteraturstudien visade att bariatrisk kirurgi har påverkat patienterna både fysiskt, psykiskt och socialt. När det gäller de fysiska aspekterna, uppgav patienterna att överskottshud utgjorde ett hinder för deras vardag. Många upplevde överskottshuden som en ny börda som begränsade de från olika aktiviteter. Men samtidigt medförde bariatrisk kirurgi mer energi och ökad rörelseförmåga hos patienter. Patienterna uppgav att de kunde utföra fysiskt krävande aktiviteter under en längre tid, vilket bidrog till positiva förändringar i deras liv. Dock medförde bariatrisk kirurgi förändrade matvanor hos patienterna exempelvis upplevde patienterna att de inte kunde äta lika stora matportioner. Dessutom resulterade bariatrisk kirurgi att vissa patienter, som tidigare sökte tröst genom matintag, utvecklade alkoholmissbruk då de sökte tröst genom alkohol. Patienter utvecklade även olika kroppsliga besvär efter bariatrisk kirurgi, bland annat besvär från mag- och tarmkanalen som innebar illamående, kräkningar och diareer vid intag av fel typ av mat eller stora portioner. Men även andra besvär utvecklades på längre sikt, såsom närings- och vitaminbrist. Dessa visade sig i form av yrsel, trötthet och håravfall. Bariatrisk kirurgi påverkade patienterna även psykosocialt. Patienterna upplevde ökad självbild och självförtroende, men samtidigt hade patienterna svårt att känna igen sig själva och sina kroppar. Detta resulterade i ångest, negativa känslor och osäkerhet. Vissa patienter upplevde stödet från sin omgivning som värdefull och bidragande till lyckad viktnedgång. Medan andra upplevde sin omgivning som dömande och därför valt att isolera sig. Patienter uppgav även att bariatrisk kirurgi påverkat deras sexuella relationer både positivt och negativt.

Implikation

Syftet med denna litteraturstudie var att belysa patienters erfarenheter av livet efter genomgången bariatrisk kirurgi. Denna litteraturstudie bidrar till att öka sjuksköterskans förståelse för patienter som genomgått bariatrisk kirurgi. Kunskapen kan användas på olika vårdinrättningar såsom primärvården, slutenvården samt akutvården. Efter bariatrisk kirurgi är patienter i behov av stöd från vården, både på kort och längre sikt.

Sjuksköterskan har en betydande roll i den personcentrerade vården, bland annat när det gäller att identifiera patienters olika behov och risker samt stödja de som genomgått en bariatrisk kirurgi. För att skapa en djupare förståelse och kunskap om patienternas erfarenheter och upplevelser efter bariatrisk kirurgi krävs det ytterligare forskning. Det finns ett behov av fler studier som undersöker patienternas erfarenheter 10 år efter genomgången bariatrisk kirurgi, men även studier som fokuserar på hur sjuksköterskor kan hjälpa patienterna på bästa sätt.

Referenser

Resultatartiklar är markerade med asterisken*

Alsuhaibani, F., Alsuhaibani, A., Ericson, D., & Larsson, K. (2022). Risk Factors for Dental erosion after bariatric surgery: A patient survey. *International Dental Journal.*, *72*(4), 491–498. https://doi.org/10.1016/j.identj.2021.11.001

Ansari, M., & Serjeant, S. (2023). Patient experiences of weight loss and eating after bariatric surgery: A systematic review and qualitative synthesis. *Journal of Human Nutrition and Dietetics.*, *36*(4), 1438–1450. https://doi.org/10.1111/jhn.13121

Apovian, C. M. (2016). Obesity: definition, comorbidities, causes, and burden. *Am J Manag Care, 22*(7 Suppl), s176–s185.

Billhult, A. (2023). Analytisk statistik. I Henricson, M. (Red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. (3:e uppl., s. 285–294). Studentlitteratur.

*Berg A. (2020). Untold stories of living with a bariatric body: long-term experiences of weight-loss surgery. *Sociology of health & illness*, *42*(2), 217–231. https://doi.org/10.1111/1467-9566.12999

Carlsson, S., Eiman, M. (2003). *Evidensbaserad omvårdnad. Studiematerial för undervisning inom projekt "Evidensbaserad omvårdnad- ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola*.

Castaneda, D., Popov, V. B., Wander, P., & Thompson,C. C. (2019). Risk of suicide and self-harm is increased after bariatric surgery-a systematic review and meta-analysis. *Obesity surgery*, 29(1), 322–333. https://doi.org/10.1007/s11695-018-3493-4

Cerón-Solano, G., Zepeda, R. C., Romero Lozano, J. G., Roldán-Roldán, G., & Morin, J. P. (2021). Bariatric surgery and alcohol and substance abuse disorder: A systematic review. *Cirugia espanola*, 99(9), 635–647. https://doi.org/10.1016/j.cireng.2021.10.004

*Coulman, K. D., MacKichan, F., Blazeby, J. M., Donovan, J. L., & Owen-Smith, A. (2020). Patients' experiences of life after bariatric surgery and follow-up care: a qualitative study. *BMJ open*, *10*(2), e035013. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035013

Coulman, K. D., MacKichan, F., Blazeby, J. M., & Owen-Smith, A. (2017). Patient experiences of outcomes of bariatric surgery: a systematic review and qualitative synthesis. *Obesity Reviews.*, *18*(5), 547–559. https://doi.org/10.1111/obr.12518

*Dizlek Bayraktar, D., & Catal, E. (2025). Long term patient experiences after bariatric and metabolic surgery: A phenomenological study. *Journal of*

evaluation in clinical practice, *31*(4), e70166. https://doi.org/10.1111/jep.70166

Er, E., Flahault, C., & Etienne, A.-M. (2024). "We're outside the norm again because of the thing that allowed us to be inside the norm": An interpretative phenomenological analysis of the experience of developing an alcohol use disorder after bariatric surgery. *Clinical Obesity.*, *14*(2). https://doi.org/10.1111/cob.12630

Ewe Bräutigam, M., Hildingh, C., Månsson, J., & Lydell, M. (2021). Primary care nurses' perceptions and experiences of patients being overweight or obese as well as visions and attitudes about working with lifestyle issues: a qualitative interview study. *BMC Nursing*, 20(1), 170. https://doi.org/10.1186/s12912-021-00685-1

Faccio, E., Nardin, A., & Cipolletta, S. (2016). Becoming ex-obese: narrations about identity changes before and after the experience of the bariatric surgery. *Journal of Clinical Nursing*, *25*(11-12), 1713–1720. https://doi.org/10.1111/jocn.13222

*Fagevik Olsén, M., Gren, S., Heydeck Sundberg, S., & Biörserud, C. (2022). Physical activity with hindrances: a qualitative study of post bariatric patients' experiences of physical activity in relation to excess skin. *Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery*, *56*(6), 320–325. https://doi.org/10.1080/2000656X.2020.1777144

Farrell, E., Hollmann, E., Roux, C W., Bustillo, M., Nadglowski, J., McGillicuddy, D. (2021). The lived experience of patients with obesity: A systematic review and qualitative synthesis. *Obesity/public health, 22*(12). https://doi.org/10.1111/obr.13334

Fink, J., Seifert, G., Blüher, M., Fichtner-Feigl, S., & Marjanovic, G. (2022). Obesity surgery. *Deutsches Ärzteblatt International*., 119(5), 70–80. https://doi.org/10.3238/arztebl.m2021.0359

Folkhälsomyndigheten. (2025). *Samhällsförändringar och utveckling av övervikt och obesitas*. Samhällsförändringar och utveckling av övervikt och obesitas — Folkhälsomyndigheten

Forsberg, A. (2016). *Omvårdnad på akademisk grund: Att utvecklas och ta ansvar* (1:a uppl). Natur & Kultur.

Friberg, F. (2022). *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl). Studentlitteratur.

*Graham, Y., Hayes, C., Small, P. K., Mahawar, K., & Ling, J. (2017). Patient experiences of adjusting to life in the first 2 years after bariatric surgery: a qualitative study. *Clinical obesity*, *7*(5), 323–335. https://doi.org/10.1111/cob.12205

*Griauzde, D. H., Ibrahim, A. M., Fisher, N., Stricklen, A., Ross, R., & Ghaferi, A. A. (2018). Understanding the psychosocial impact of weight loss following bariatric surgery: a qualitative study. *BMC obesity*, *5*, 38. https://doi.org/10.1186/s40608-018-0215-3

Henricson, M. (2023). Diskussion. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. (3:e uppl., s. 491–500). Studentlitteratur.

Homer, C. V., Tod, A. M., Thompson, A. R., Allmark, P., & Goyder, E. (2016). Expectations and patients' experiences of obesity prior to bariatric surgery: a qualitative study. *BMJ Open*, *6*(2), e009389. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009389

Hua, Y., Lou, Y. X., Li, C., Sun, J. Y., Sun, W., & Kong, X. Q. (2022). Clinical outcomes of bariatric surgery - Updated evidence. *Obesity research & clinical practice*, 16(1), 1–9. https://doi.org/10.1016/j.orcp.2021.11.004

International Council of Nursing (ICN). (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Svensk sjuksköterskeförening. https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf

International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders [IFSO]. (2021). *6th IFSO Global Registry Report.* https://www.ifso.com/pdf/ifso-6th-registry-report-2021.pdf

Ivezaj, V., & Grilo, C. M. (2018). The complexity of body image following bariatric surgery: a systematic review of the literature. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, *19*(8), 1116–1140. https://doi.org/10.1111/obr.12685

Karlsson, E-K. (2023). Informationssökning. I M. Henricson (red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:a uppl, s. 86-102). Studentlitteratur.

*Kabu Hergül, F., & Özbayır, T. (2021). I am as Normal as everyone now: Examination of experiences of patients undergoing bariatric surgery according to roy's adaptation model: A qualitative study. *Clinical Nursing Research.*, *30*(4), 511–521. https://doi.org/10.1177/1054773819880291

Lee, Y., Dang, J. T., Switzer, N., Yu, J., Tian, C., Birch, D. W., & Karmali, S. (2019). Impact of bariatric surgery on male sex hormones and sperm quality: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Surgery*., 29(1), 334–346. https://doi.org/10.1007/s11695-018-3557-5

* Liebl, L., Barnason, S., & Brage Hudson, D. (2016). Awakening: a qualitative study on maintaining weight loss after bariatric surgery. *Journal of Clinical Nursing.*, *25*(7–8), 951–961. https://doi.org/10.1111/jocn.13129

*Lindberg, S., Wennström, B., & Larsson, A. (2022). Facing an unexpected reality – oscillating between health and suffering 4–6 years after bariatric surgery. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *36*(4), 1074–1082. https://doi.org/10.1111/scs.12999

*Lin, H. C., & Tsao, L. I. (2018). Living with my small stomach: The experiences of post-bariatric surgery patients within 1 year after discharge. *Journal of Clinical Nursing*, *27*(23-24), 4279–4289. https://doi.org/10.1111/jocn.14616

Maqueda-Martínez, M. L. Á., Ferrer-Márquez, M., García-Redondo, M., Rubio-Gil, F., Reina-Duarte, Á., Granero-Molina, J., Correa-Casado, M., & Chica-Pérez, A. (2024). Effectiveness of a nurse-led telecare programme in the postoperative follow-up of bariatric surgery patients: A quasi-experimental study. *Healthcare* (Basel, Switzerland), 12(23), 2448. https://doi.org/10.3390/healthcare12232448

Mendes, C., Carvalho, M., Oliveira, L., Rodrigues, L. M., & Gregório, J. (2023). Nurse-led intervention for the management of bariatric surgery patients: A systematic review. *Obesity Reviews*., 24(11). https://doi.org/10.1111/obr.13614

Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory: Middle range and situation specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer publishing company. (s. 34-71) https://taskurun.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/10/transitions_theory__middle_range_and_situation_specific_theories_in_nursing_research_and_practice.pdf

Miller-Matero, L. R., Hecht, L. M., Barnett, N. P., Moore, R. S., Jackson, K. M., McCarthy, D., Martens, K. M., Hamann, A., Felton, J. W., Carlin, A. M., & Braciszewski, J. M. (2023). Patient perceptions regarding alcohol use after bariatric surgery. *Surgical endoscopy*, 37(5), 3669–3675. https://doi.org/10.1007/s00464-023-09868-0

*Moore, D. D., & Cooper, C. E. (2016). Life after bariatric surgery: Perceptions of male patients and their intimate relationships. *Journal of Marital and Family Therapy.*, *42*(3), 495–508. https://doi.org/10.1111/jmft.12155

Müller, A., Hase, C., Pommnitz, M., & de Zwaan, M. (2019). Depression and suicide after bariatric surgery. *Current psychiatry reports*, 21(9), 84. https://doi.org/10.1007/s11920-019-1069-1

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:2 uppl., s. 473–490). Studentlitteratur.

*Nilsson-Condori, E., Järvholm, S., Thurin-Kjellberg, A., Hedenbro, J., & Friberg, B. (2020). A new beginning: Young women's experiences and sexual function

18 months after bariatric surgery. *Sexual medicine*, *8*(4), 730–739. https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.08.007

Perdue, T. O., Schreier, A., Swanson, M., Neil, J., & Carels, R. (2020). Majority of female bariatric patients retain an obese identity 18-30 months after surgery. *Eating and weight disorders : EWD*, 25(2), 357–364. https://doi.org/10.1007/s40519-018-0601-3

Pg Baharuddin, D. M., Payus, A. O., Abdel Malek Fahmy, E. H., Sawatan, W., Than, W. W., Abdelhafez, M. M., Oo Leik, N. K., Ag Daud, D. M., Mohd Daud, M. N., & Ahmad, Z. N. S. (2021). Bariatric surgery and its impact on fertility, pregnancy and its outcome: A narrative review. *Annals of Medicine and Surgery (Lond)*, 72. https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.103038

Popenoe R, Langius-Eklöf A, Stenwall E, Jervaeus A. A practical guide to data analysis in general literature reviews. *Nordic Journal of Nursing Research*. 2021;41(4):175-186. doi:10.1177/2057158521991949

Robinson, K. M., Robinson, K. A., Scherer, A. M., & Mackin, M. L. (2024). Patient Perceptions of Weight Stigma Experiences in Healthcare: A Qualitative Analysis. *Health Expectations.*, *27*(5). https://doi.org/10.1111/hex.70013

Rocic, P. (2019). Comparison of cardiovascular benefits of bariatric surgery and abdominal lipectomy. *Current Hypertension Reports.*, *21*(5). https://doi.org/10.1007/s11906-019-0945-8

Safaei, M., Sundararajan, E. A., Driss, M., Boulila, W., & Shapi'i, A. (2021). A systematic literature review on obesity: Understanding the causes & consequences of obesity and reviewing various machine learning approaches used to predict obesity. *Computers in Biology and Medicine*.,136. https://doi.org/10.1016/j.compbiomed.2021.104754

Scandinavian obesity surgery registry [SoReg]. (2025). Årsrapport SOReg 2024, Del 1- operationsstatisk och tidiga komplikationer (16:1). SOReg. https://www.ucr.uu.se/soreg/component/edocman/arsrapport-soreg-2024-del-1/viewdocument/2180?Itemid=

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor.* Utbildningsdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/

Sharman Sharman, M., Hensher, M., Wilkinson, S., Williams, D., Palmer, A., Venn, A., & Ezzy, D. (2017). What are the support experiences and needs of patients who have received bariatric surgery? *Health Expectations.*, *20*(1), 35–46. https://doi.org/10.1111/hex.12423

Usta, E., Bozdemir, H., & Akbal, S. (2025). Experiences of patients underwent bariatric surgery: A qualitative research. *Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, *17*(1), 9–16. DOI: 10.5336/nurses.2024-104465

Williams, L. F., & Derouin, A. (2025). Long-term follow-up and monitoring of patients who undergo bariatric surgery. *The American Journal of Nursing*, *125*(10), 30–36. https://doi.org/10.1097/AJN.0000000000000157

Willman, A. (2023). *Teorier för omvårdnad* (1:a uppl.). Studentlitteratur.

World Health Organisation, WHO. (2025). *Obesity and overweight*. WHO. https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1

World Health Organisation, WHO. (2025). *Obesity and overweight*. WHO.

Obesity and overweight

Wolfe, B. M., Kvach, E., & Eckel, R. H. (2016). Treatment of obesity: Weight loss and bariatric surgery. *Circulation Research*, 118(11), 1844–1855. https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.116.307591

World Medical Association. (2024). *Helsingforsdeklarationen*. https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/

Yıldız, E., & Karagözoğlu, Ş. (2023). The effects of a web-based interactive nurse support program based on the health promotion model on healthy living behaviors and self-efficacy in patients who regained weight after bariatric surgery: A randomized controlled trial. *Obesity Surgery.*, 33(10), 3212–3222. https://doi.org/10.1007/s11695-023-06795-w

Yilmaz Eker, P., & Yildiz, E. (2025). Qualitative outcomes of bariatric surgery patients: Reasons for choosing bariatric surgery and the impact of bariatric surgery on patients' lives. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*., *31*(4), 1–8. https://doi.org/10.1111/jep.70154

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (red.), Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (4:e uppl).

Bilaga A

Tabell 1: Sökordsöversikt

Rad	**Sökord**	**PubMed**	**Cinahl**	**PsychInfo**
1	Bariatrisk kirurgi	Bariatric surgery [MeSHTerms]	Bariatric surgery	Bariatric surgery
2	Patient	Patient*	Patient*	Patient*
3	Erfarenhet	Experienc*	Experienc*	Experienc*
4	Kvalitativ studie	Qualitative stud*	Qualitative stud*	Qualitative stud*

Bilaga B

Tabell 2: Sökhistorik

Rad	Datum	Databas	Sökord/Limits/Booleska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
1	250915	PubMed	((((Bariatric surgery[MeSH Terms]) OR (bariatric surgery)) AND (patient*)) AND (experienc*)) AND (qualitative stud*) Limits: <10 years, english	157	86	30	10
2	250916	Cinahl	Bariatric surgery AND patient* AND experienc* AND qualitative stud* Limits: <10 years, english, Peer review	43	35	10	2 (7)*
3	250917	PsychInfo	(Bariatric surgery) AND (patient*) AND (experienc*) AND (qualitative stud*) Limits <10 years, english, peer review	25	18	9	0(4)*

Bilaga C

Tabell 3: Artikelöversikt

Artikel 1	**Information om artikeln**
Referens	Berg A. (2020). Untold stories of living with a bariatric body: long-term experiences of weight-loss surgery. *Sociology of health & illness*, *42*(2), 217–231. https://doi.org/10.1111/1467-9566.12999
Land	Norge
Databas	PubMed
Syfte	Syftet md studien var att undersöka patienters erfarenhet, under längre tid, efter bariatrisk kirurgi.
Metod	Kvalitativ studie md fenomenologisk ansats
Urval	Totalt deltog 7 personer i studien som genomgått bariatrisk kirurgi i Norge år 2008. Åldern på deltagarna var mellan 35 och 61 år. Alla deltagare gav samtycke vid studiens start men även vid uppföljningen år 2016.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer som spelades in och transkriberades. Samma intervjumetod tillämpades vid uppföljningen.
Dataanalys	Dataanalysen skedde genom så kallad interpretativ fenomenologisk analys. Intervjuerna lästes flera gånger för att sedan identifiera liknande mönster och omfördela de i olika teman.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Resultatet visar att bariatrisk kirurgi kan medföra både utmaningar men även positiva effekter på hälsan. Utmaningarna som patienterna uppgav var relationen till mat efter bariatrisk kirurgi. Patienter uppgav bland annat att de upplevde förbättrad fysisk hälsa. Men bariatrisk kirurgi kan även medföra negativa känslor såsom sårbarhet samt känslor av skam och skuld.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier.

Artikel 2	**Information om artikeln**
Referens	Coulman, K. D., MacKichan, F., Blazeby, J. M., Donovan, J. L., & Owen-Smith, A. (2020). Patients' experiences of life after bariatric surgery and follow-up care: a qualitative study. *BMJ open*, *10*(2), e035013. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035013
Land	England
Databas	PubMed
Syfte	Syftet är att beskriva patienters erfarenheter av livet efter bariatrisk kirurgi hos patienter som genomgått tre olika typer av bariatriska kirurgier, gastric sleeve, gastric bypass och gastric banding.
Metod	Kvalitativ studie
Urval	Deltagarna var patienter som hade genomgått bariatrisk kirurgi på två bariatriska kirurgcenter i södra England. Patienter som var intresserade kontaktade forskaren. Antal patienter som deltog i studien var 17 patienter, 10 kvinnor och 7 män. Deltagarna skriftligt samtyckte att ingå i studien.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer med 17 patienter. Intervjuerna skedde mellan februari 2013 och november 2014. Intervjuerna varade mellan 44 till 110 minuter.
Dataanalys	Intervjuerna transkriberades ordagrant och forskaren kontrollerade transkriptionen för att säkerställa hög noggrannhet. Texterna kodades och olika teman identifierades som sedan diskuterades med två erfarna forskare och . Kodningen och datahanteringen hanterades med hjälp av programmet NVivo.
Bortfall	Inga bortfall
Resultat/Slutsats	Deltagarna upplevde bariatrisk kirurgi som något positivt och ångrar inte beslutet. Många positiva fysiska effekter upplevdes av patienter med genomgången bariatrisk kirurgi. Däremot upplevde patienterna en del psykiska utmaningar men även upplevt känsla av saknad stöd från vården och från närstående.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier.

Artikel 3	**Information om artikeln**
Referens	Dizlek Bayraktar, D., & Catal, E. (2025). Long Term Patient Experiences After Bariatric and Metabolic Surgery: A Phenomenological Study. *Journal of evaluation in clinical practice*, *31*(4), e70166. https://doi.org/10.1111/jep.70166
Land	Turkiet
Databas	PubMed
Syfte	Syftet med studien var att fastställa långsiktiga erfarenheter hos patienter som har genomgått bariatrisk kirurgi.
Metod	Kvalitativ studie med fenomenologisk ansats
Urval	Deltagarna i studien var 16 patienter,10 kvinnor och 6 män, som har genomgått bariatrisk kirurgi. Deltagarna rekryterades enligt snowballsurvalet. Inklusionskriterierna var genomgången bariatrisk kirurgi för längre än 5 år sedan, inga kognitiva problem med att uttrycka sig samt inga språkbarriärer som hindrar kommunikationen. Exklusionskriterierna var alkohol- och drogmissbruk samt psykostiska och depressiva sjukdomar.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer samt formulär med 21 frågor om sociodemogrfisk och medicinisk information. Intervjuerna hölls mellan 31 maj och 29 juni år 2018. Medellängden på varje intervju var ungefär 45 minuter och intervjuerna spelades in genom ljud- och/eller videoinsplening. Efter intervjuerna fick deltagarna lyssna på intervjuerna och godkänna sina svar.
Dataanalys	Intervjuerna transkriberades och sedan analyserades enligt Creswells analysmetod. Datan sammanställdes och delades in i kategorier för att sedan bila olika teman.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Studien visar att deltagarna är tacksamma över bariatrisk kirurgi och många upplever det som livsförändrande. Deltagarna uttryckte även att de vill helst inte minnas tiden innan operationen då de beskrev det som en mörk tid. Deltagare beskrev också att de upplevde en rädsla över viktuppgång de första 3 åren men att det senare försvann.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier.

Artikel 4	**Information om artikeln**
Referens	Fagevik Olsén, M., Gren, S., Heydeck Sundberg, S., & Biörserud, C. (2022). Physical activity with hindrances: a qualitative study of post bariatric patients' experiences of physical activity in relation to excess skin. *Journal of plastic surgery and hand surgery*, *56*(6), 320–325. https://doi.org/10.1080/2000656X.2020.1777144
Land	Sverige
Databas	PubMed
Syfte	Syftet med studie var att undersöka hur patienter upplever fysisk aktivitet i relation till överskottshud efter bariatrisk kirurgi.
Metod	Kvalitativ studie
Urval	Deltagarna av studien rekryterades genom Sahlgrenska sjukhuset då deltagarna genomfört bariatrisk kirurgi på sjukhuset. Patienter från en väntelista på plastikoperation kontaktades men inte alla. Totalt rekryterades 17 patienter men 15 patienter skrev på godkännande om deltagande. Inklutionskriterierna var att kunna prata svenska, har överskottshud, stabil vikt samt > 18 år och >1 år efter bariatrisk kirurgi.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom semistrukterade intervjuer med fokus på öppna frågor. Intervjuerna spelades in och sedan transkriberades. Intervjuerna skedde mellan åren 2016–2017.
Dataanalys	Genom Graneheim och Lundman (2004) analyserades informationen samt läste författarna intervjuerna flertal gånger för att få ett holistiskt perspektiv. Författarna tog ut information från intervjuerna som svarade på syftet och de kodades och kategorier och underkategorier skapades.
Bortfall	Inga bortfall
Resultat/Slutsats	I resultatet framkom det att kroppen efter bariatrisk kirurgi fortfarande var ett hinder för den fysiska aktiviteten och överskottshuden var en av de främsta orsakerna. Resultatet visade på att detta påverkade den dagliga fysiska aktiviteten, socialiseringen samt en mental påverkan.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier.

Artikel 5	**Information om artikeln**
Referens	Graham, Y., Hayes, C., Small, P. K., Mahawar, K., & Ling, J. (2017). Patient experiences of adjusting to life in the first 2 years after bariatric surgery: a qualitative study. *Clinical obesity*, *7*(5), 323–335. https://doi.org/10.1111/cob.12205
Land	England
Databas	PubMed
Syfte	Syftet är att undersöka hur patienter anpassar sig till de sociala aspekterna av sina liv under de första 2 åren efter bariatrisk kirurgi.
Metod	Kvalitativ studie
Urval	Totalt deltog 18 patienter i studien, 11 kvinnor och 7 män. Patienter, från en bariatrisk kirurgisk avdelning på sjukhus i nordöstra England, som uppfyllde inklusionskriterierna kontaktades via post. Vid intresse skulle deltagarna svara brevet med förbetalt kuvert. Inklusionskriterierna var 18 år eller äldre, det ska ha gått maximalt 2 år sedan genomgången bariatrisk kirurgi, har förmågan att ge samtycke, inga pågående psykiska sjukdomar samt genomgått gastric sleeve eller gastric bypass.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer med deltagarna. Intervjuerna spelades in genom ljudinspelning och deltagarna fick skriva på samtycke för ljudinspelning. Varje intervju varade mellan cirka 45-60 minuter.
Dataanalys	Intervjuerna transkriberades och forskaren skrev även egna reflektioner om intervjun för att upprätthålla reflexivitet. Analysen skedde manuellt och analysen gjordes enligt grounded theory.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Resultatet visar att deltagare upplevde sociala sammanhangen som riskfyllda. Detta ledde till att patienter har behövt ändra och anpassa sin vardag efter den nya livsstilsförändringen. Vidare, uppger patienter att de ofta saknar förståelse från omgivningen.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier.

Artikel 6	**Information om artikeln**
Referens	Griauzde, D. H., Ibrahim, A. M., Fisher, N., Stricklen, A., Ross, R., & Ghaferi, A. A. (2018). Understanding the psychosocial impact of weight loss following bariatric surgery: a qualitative study. *BMC obesity*, *5*, 38. https://doi.org/10.1186/s40608-018-0215-3
Land	USA
Databas	PubMed
Syfte	Syftet med studien var att undersöka patienters psykosociala erfarenheter efter bariatrisk kirurgi.
Metod	Kvalitativ studie
Urval	Deltagare i studien valdes ut från fyra sjukhus med specialisering inom bariatrisk kirurgi i Michigan. Vidare, valdes deltagarna baserat på kön och geografi. Deltagarna kontaktades via e-post och telefon, de som var villiga att delta fick skriva på ett skriftligt samtycke samt fick även ekonomisk ersättning för tiden de lagt på intervjuerna. Totalt deltog 77 deltagare, 69 kvinnor och 8 män.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer med 77 deltagare. Datainsamlingen skedde mellan 7:e februari och 28:e mars år 2014. De 77 deltagarna delades in i 11 fokusgrupper och varje intervju varade cirka en timme.
Dataanalys	Intervjuerna spelades in både genom ljud- och videoinspelning och sedan transkriberades. Transkriptionen lästes av författarna och sedan kodades för att bilda olika teman och kategorier.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Resultatet i denna studie visade på att viktnedgång efter bariatrisk kirurgi har medfört både positiva men även negativa erfarenheter hos patienterna. Patienterna beskrev bland annat att de upplevde mer självsäkerhet efter viktnedgången. Samtidigt upplevde patienter att de inte kände igen sig själva efter kirurgin. Vidare, beskrev patienter att de upplevde känslor av svartsjuka hos vänner och familjemedemar efter sin viktnedgång.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier

Artikel 7	**Information om artikeln**
Referens	Kabu Hergül, F., & Özbayır, T. (2021). I Am As Normal As Everyone Now: Examination of Experiences of Patients Undergoing Bariatric Surgery According to Roy's Adaptation Model: A Qualitative Study. *Clinical Nursing Research.*, *30*(4), 511–521. https://doi.org/10.1177/1054773819880291
Land	Turkiet
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka patienters erfarenheter av att genomgå bariatrisk kirurgi enligt Roys anpassningsmodell.
Metod	Kvalitativ studie med fenomenologisk ansats
Urval	Deltagarna valdes ut från en öppenvårdsmottagning där patienter sökte uppföljning efter bariatrisk kirurgi. Inklusionskriterierna var genomgången bariatrisk kirurgi, frivilligt deltagande i studien, vara postoperativa perioden, vara äldre än 18 år, ingen diagnos på neurologiska samt prata och förstå turkiska. Patienter som uppfyllde kriterierna kontaktades och informerades om studien och sedan bokades tillfälle för intervju. Deltagarna fick skriva på samtyckesformulär.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer. Varje intervju varade mellan 25-58 minuter och intervjuerna skedde individuellt.
Dataanalys	Intervjuerna spelades in och transkriberades, sedan analyserades materialet enligt deduktiv analysmetod.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	I resultatet delades patienters erfarenhet in i olika teman. Under dessa teman framkom det att patienterna behövt anpassa livet efter bariatrisk operation. I studiens resultat framkom att vissa patienter upplevde rädsla för komplikationer efter operation. Exempelvis framkommer det att de varit svårt för patienterna med anpassningen till den "nya kroppen". I resultatet tog de även upp att det sociala livet, relationer och självbilden har förbättrats. Sammanfattningsvis var slutsatsen att bariatrisk operation haft positiva förändringar för patienter men att det krävs tid för att anpassa sig till det nya livet efter operation.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier.

Artikel 8	**Information om artikeln**
Referens	Liebl L, Barnason S, Brage Hudson D. Awakening: a qualitative study on maintaining weight loss after bariatric surgery. J Clin Nurs. 2016 Apr;25(7-8):951-61. doi: 10.1111/jocn.13129. Epub 2016 Feb 23. PMID: 26914714.
Land	USA
Databas	PubMed
Syfte	Syftet med studie var beskriva vuxna patienters framgång av att bibehålla vikten efter bariatrisk kirurgi.
Metod	Kvalitativ studie Sandelowski (2000)
Urval	Genom facebook, informationsblad på sjukhus, annonser i tidningar, magasiner samt att personer rekryterades totalt 20 personer. Totalt visade 47 patienter intresse för studien. Men slutligen valdes 14 patienter utefter inklutionskriterierna. Inklusionskriterierna som sattes av författarna var vuxna patienter över 19 år, bibehållit sin viktminskning på minst 50% ett år efter kirurgi, kunna prata engelska samt minst gått ett år efter operation.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer med hjälp av intervjuguide från Banduras socialkognitiva teorier hölls av den första forskaren. Dessutom, samlades data genom forskningsjournaler, observationer samt informationsformulär. Vidare, transkriberades intervjuerna för att sedan kunna analysera intervjuerna. Forskaren började med att intervjua tre deltagare för att ta reda på bredden och djupet på hur Banduras sociala kognitiva teorier fugerade och detta visade inga större förändringar. Intervjuerna tog mellan 60-177 minuter.
Dataanalys	Parallellt med dataanalysen kontrollerades och spelades intervjuarna in för att undvika påverkan mellan informationen och säkerställa korrekt data. Analysen gjordes av författarna var för sig och sedan användes koder som fick fram huvudkategorierna i studien och sedan uppstod även underkategorier.
Bortfall	Inga bortfall
Resultat/Slutsats	Resultatet i studie kom fram till att närstående spelade en viktig roll för att patienterna bibehöll viktnedgången. Detta genom positivitet och motivation från närstående som i sin tur påverkade exempelvis hälsosamma matvanor. I artikels resultat framkom även att matvanor var en faktor som påverkade patienterna negativ. Detta eftersom innan baratrisk kirurgi upplevde patienterna att de hetsåt men att efter operation kunde de längre inte äta på samma sätt och istället vände sig till andra saker såsom alkohol.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier.

Artikel 9	**Information om artikeln**
Referens	Lindberg, S., Wennström, B., & Larsson, A. (2022). Facing an unexpected reality – oscillating between health and suffering 4–6 years after bariatric surgery. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *36*(4), 1074–1082. https://doi.org/10.1111/scs.12999
Land	Sverige
Databas	PubMed
Syfte	Syftet med studien var att undersöka personers erfarenhet av hälsan efter bariatrisk kirurg. De undersökte tankar om sexualitet, kropp och livet.
Metod	Kvalitativ studie
Urval	Totalt deltog 16 patienter i studien, 8 kvinnor och 8 män, som genomgått bariatrisk kirurgi. Inklusionskriterierna var ålder mellan 20 och 60 år, svensktalande samt inte haft tidigare kontakt med författarna.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer med deltagarna 4 till 6 år efter bariatrisk kirurgi. Intervjuerna spelades in genom ljudinspelning.
Dataanalys-	Datan analyserades enligt Graneheim och Lundmans innehållsanalys. Analysen påbörjades med transkribering av intervjuerna. Sedan lästes transkriptionen flera gånger för att ta fram relevanta och lämpliga teman.
Bortfall	Inga bortfall
Resultat/Slutsats	Resultatet visar att patienter upplever bariatrisk kirurgi som något positivt. Patienterna uppgav bland annat att de har ett mer hälsosamt liv med god självbild samt bättre bemötande från omgivningen. Men även negativa känslor kunde förekomma, exempelvis kan patienterna inte känna igen sin kropp vilket har lett till saknad av sin gamla kropp.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier.

Artikel 10	**Information om artikeln**
Referens	Lin, H. C., & Tsao, L. I. (2018). Living with my small stomach: The experiences of post-bariatric surgery patients within 1 year after discharge. *Journal of clinical nursing*, *27*(23-24), 4279–4289. https://doi.org/10.1111/jocn.14616
Land	Taiwan
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att undersöka hur patienter anpassar sig till den nya livsstilsförändringen under första året efter genomgången bariatrisk kirurgi.
Metod	Kvalitativ studie med grounded theory metod
Urval	Deltagarna i studien var patienter som genomgått bariatrisk kirurgi på ett sjukhus i norra Taiwan. Totalt deltog 17 patienter i studien Inklusionskriterierna var 20 år eller äldre, genomgången bariatrisk kirurgi, inga postoperativa komplikationer, samtycke till att intervjuas samt kunna kommunicera på Mandarin och taiwanesiska.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde mellan juni år 2015 och juni 2016 genom djupintervjuer med semistrukturerade frågor. Medellängden för varje intervju var 60 min. Intervjuerna spelades in samtidigt som intervjuaren antecknade deltagarnas beteende under intervjun.
Dataanalys	Intervjuarna transkriberades och lästes flera gånger av forskarna för att sedan ta fram viktiga kategorier.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Studien visar att patienter med genomgången bariatrisk kirurgi hade flera utmaningar i vardagen att hantera. En utmaning som de belyste var matvanorna efter bariatrisk kirurgi samt gastroentestenala besvär såsom reflux. Patienterna upplevde att operationen har bland annat medfört emotionella störningar och i vissa fall försämrad somatisk hälsa.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier.

Artikel 11	**Information om artikeln**
Referens	Moore, D. D., & Cooper, C. E. (2016). Life After Bariatric Surgery: Perceptions of Male Patients and Their Intimate Relationships. *Journal of Marital and Family Therapy.*, *42*(3), 495–508. https://doi.org/10.1111/jmft.12155
Land	USA
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att studera manliga patienters erfarenhet på sexuell hälsa efter genomgången bariatrisk kirurgi.
Metod	Kvalitativ studie med fenomenologisk ansats
Urval	Totalt deltog 20 manliga patienter i denna studie. Deltagarna rekryterades via bariatrisk kirurgisk klinik i delstaten Georgia i USA. Inklusionskriterierna var att identifiera sig som heterosexuell, inte genomgått annan bariatrisk kirurgi de senaste 5 åren, är 26 år eller äldr har varit i minst ett intimt förhållande samt är amerikansk medborgare.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer med deltagarna som hölls antingen via skype eller hemma hos deltagarna. Varje intervju varade mellan 60 och 90 minuter samt spelades in via med hjälp av ljudinspelning.
Dataanalys	Intervjuerna tanskriberades och sedan lästes flera gånger för att sedan dela upp resultatet i olika teman. Member check tillämpades i denna studie för att säkerställa trovärdigheten.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Resultatet visar att männens sexuella hälsa efter bariatrisk kirurgi kan upplevas som både positivt och negativt. Den positiva aspekten innebä förbättrad intimitet, medan den negativa aspekten är att deltagarna känner sig osäkra i sin nya kropp.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier.

Artikel 12	**Information om artikeln**
Referens	Nilsson-Condori, E., Järvholm, S., Thurin-Kjellberg, A., Hedenbro, J., & Friberg, B. (2020). A N ew Beginning: Young Women's Experiences and Sexual Function 18 Months After Bariatric Surgery. *Sexual medicine*, *8*(4), 730–739. https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.08.007
Land	Sverige
Databas	PubMed
Syfte	Syftet med studien var att hur kvinnor livskvalitet påverkas av bariatrisk kirurgi, fokuserade på sexuell hälsa och fertilitet
Metod	Kvalitativ studie
Urval	12 kvinnor från bariatriska centret i Malmö tackade ja till att delta i studien. 11 kvinnor deltog slutligen i studien. Deltagarna var kvinnor mellan 20 och 35 år utan barn samt genomgått bariatrisk kirurgi.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer med deltagarna i sina hem eller på sjukhuset där forskarna befann sig. Varje intervju varade mellan 25 och 86 minuter.
Dataanalys	Dataanalysen skedde genom induktiv analys enligt Braun och Clarke. Programmet ATLAS.ti användes för att kunna underlätta kodningen. Koderna omfördelas i olika teman som slutligen utgjorde 3 huvudteman med underrubriker i varje huvudtema.
Bortfall	1 bortfall
Resultat/Slutsats	Studien visar att deltagare upplevde ny början, som bland annat inkluderade även det sexuella livet. Deltagarna uppgav att de kände sig mer bekväma i sig själva och kan njuta av det sexuella livet mer än inn bariatriska kirurgin.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa studier.