KANDIDATUPPSATS

Patienters upplevelser av att genomgå dagkirurgi

Marika Bengtsson
Annika Zevenwacht

Omvårdnad
15 Hp

Varberg 2013-05-03

Patients' experience of undergoing day surgery

Marika Bengtsson
Annika Zevenwacht

Nursing Programme, 180 credits
Nursing Thesis, 15 credits (61-90)
Spring 2013

School of Social and Health Sciences
P.O. 823
S- 301 18 Halmstad

Titel	Patienters upplevelser av att genomgå dagkirurgi
Författare	Marika Bengtsson och Annika Zevenwacht
Sektion	Sektionen för hälsa och samhälle
Handledare	Marie Lydell, Universitetslektor, Med. Dr
Examinator	Barbro Arvidsson, Professor i Omvårdnad, Fil. Dr
Tid	Vt 2013
Sidantal	16
Nyckelord	Dagkirurgi, patient, upplevelse

Sammanfattning

Dagkirurgi som behandlingsform har ökat för att möta besparingar och effektivisering inom hälso- och sjukvård men även som ett led av ny forskning och utveckling av kirurgiska behandlingsmetoder. Den korta tid som patienter tillbringar på sjukhus i samband med det dagkirurgiska ingreppet ställer höga krav på bemötande och omhändertagande av dessa patienter. Syftet var att belysa patienters upplevelse av att genomgå dagkirurgi. Metoden var en litteraturstudie där 14 vetenskapliga artiklar valdes och analyserades. I resultatet framkom tre teman, *Patienters upplevelse av övergivenhet, Patienters upplevelser av bristande information leder till oro* och *Patienters upplevelser av tillit*. Många patienter kände sig övergivna och oroliga. Dessa känslor var något som kunde lindras då patienten fick individanpassad information som de förstod. Vidare visar resultatet att ett bra bemötande från sjuksköterskor som var lyhörda för patientens behov och kunde erbjuda stöd bidrog till patientens möjlighet att känna tillit till vården. Upplevelser är individuella och påverkas dels av livserfarenheter men också av samhällsutvecklingen. Därför bör den dagkirurgiska patientens upplevelser i större grad belysas i sjuksköterskans utbildning.

Title	Patients' experience of undergoing day surgery
Author	Marika Bengtsson and Annika Zevenwacht
Department	School of Social and Health Sciences
Supervisor	Marie Lydell, Lecturer, PhD
Examiner	Barbro Arvidsson, Professor, PhD
Period	Spring 2013
Pages	16
Key word	Ambulatory surgery, day surgery, patient, experience, sense of coherence, perception

Abstract

Day surgery as a form of treatment has increased to meet not only the necessary savings and efficiency in health care but also as part of a new research and development to aid the studies of surgical treatment. The short time that patients spend in hospital in connection with the day surgery procedure puts high demands on the quality of treatment of the patients about to undergo day surgery. The aim was to highlight the patients experience of undergoing day surgery. The method was a literature study in which 14 research articles were selected and analyzed. The results revealed three main themes, *Patients' perception of abandonment, Patients´ perception of lack of information leads to anxiety* and *Patients´ experience of trust*. Many patients felt abandoned and unsecure. These feelings were rectified when the patient received individual information that they could easily understand. Furthermore, the results show that good initial treatment upon first meeting the patient from nurses who were responsible to patient needs and by offering support contributed to the patient's trust in healthcare system. Experiences are individual and are affected by not only life experiences but also by changes in society. Therefore, due to its importance, the day surgery patient care should to a greater degree be highlighted in nurse education.

Innehållsförteckning

Inledning 1

Bakgrund 1

Patientens väg genom dagkirurgi 1

Sjuksköterskans roll 3

Problemformulering 4

Syfte 4

Metod 4

Datainsamling 4

Artikelsökning Cinahl 6

Artikelsökning PsycINFO 6

Databearbetning 6

Resultat 7

Patienters upplevelser av övergivenhet 8

Patienters upplevelser av bristande information leder till oro 9

Patienters upplevelser av tillit 10

Diskussion 11

Metoddiskussion 11

Resultatdiskussion 13

Konklusion 16

Implikation 16

Referenser

Bilaga A1- A3 Tabell 3. Sökhistorik

Bilaga B1 Tabell 4. Artikelöversikt med kvalitativ metod

Bilaga B10 Tabell 5. Artikelöversikt med kvantitativ metod

Bilaga B14 Tabell 6. Artikelöversikt med kvalitativ & kvantitativ metod

Inledning

Dagkirurgi representerar en av de viktigaste medicinska revolutionerna under 20 år gällande resursanvändning, patienters tillfredsställelse samt ekonomisk vinst (Berg, 2010). Dagkirurgi är ingen ny företeelse, redan i mitten av 1800-talet genomfördes denna typ av operation i Skottland (Toftgaard, 2009). De senaste 10 åren har de dagkirurgiska ingreppen ökat i snabb takt (Bettelli, 2006) då den tekniska utvecklingen inom kirurgin har gjort det möjligt att utföra längre och mer avancerade operationer utan att ingreppet kräver inneliggande pre- och postoperativ vård på sjukhus. Ingrepp som gynekologiska operationer, knä- och axelkirurgi, operation av brock, laparoskopisk kolecystektomi och tonsilloperationer som tidigare krävde inneliggande eftervård utförs numer som dagkirurgi (Berg, 2010).

De dagkirurgiska ingreppen utgör idag 50 % av alla utförda operationer i Skandinavien (Toftgaard, 2009). För att möta behovet av kirurgiska ingrepp har dagkirurgin blivit en allt större och växande verksamhet inom vården då den nya tekniken tillåter mindre och skonsammare ingrepp (Henderson & Zernike 2001). Samtidigt görs ekonomiska vinster i form av färre vårddygn, bättre utnyttjande av vårdpersonal och operationssalar (Lemos et al., 2003).

Sociologen George Ritzer (2008) har infört en term som han kallar McDonaldisation, han jämför den ökande graden av rationalisering av samhället med snabbmatsrestaurangen McDonalds. Ritzer (2008) anser att människors tid är en värdefull råvara och att människor i västvärlden är vana vid att få allt serverat, snabbt enkelt och med minsta ansträngning. Den form av rationalisering som Ritzer beskriver fokuserar på fem huvudteman: effektivitet, kalkylerbarhet, förutsägbarhet, kontroll samt teknologi som ersätter mänsklig arbetskraft. Dessa är alla begrepp som initierats av livsmedelsindustrin och har nu spridit sig till andra delar av samhället som till exempel vården.

Bakgrund

Patientens väg genom dagkirurgi

Socialstyrelsens definition på dagkirurgi är ”dagsjukvård där den kirurgiska åtgärden normalt kräver att patienten får anestesi och en period av postoperativ övervakning” (Socialstyrelsen, 2013). Dagkirurgi innebär att patienter kommer till den dagkirurgiska enheten och går hem samma dag som operationen genomförs (Warrén-Stomberg, Segerdahl, Rawal, Jakobsson & Brattwall, 2008). Det finns ett antal fördelar med att tillbringa färre dagar som inneliggande, Toftgaard (2009) lyfter fram den minskade risken för nosokomiala infektioner samt vikten av tidig mobilisering för att förhindra trombosbildning, lunginflammation och förstoppning. Ytterligare en positiv faktor är att patienten får tillfriskna i sin hemmiljö med närstående som har vetskap om patientens behov (ibid.).

Patientens väg till dagkirurgi börjar oftast med en remiss från primärvården till en lämplig specialistläkare. Efter beslut om operation, kommer patienten till den dagkirurgiska

enheten för ett preoperativt samtal (Verma et al., 2011). Här fastställs patientens medicinska bakgrund genom ett antal fysiska bedömningar. Ett exempel på bedömningsinstrument som används är American Society of Anesthesiologists (ASA) physical status (PS) classification scale (Aronson, McAuliffe & Miller, 2003). Patienterna kategoriseras i en skala från I-V varav de patienter som är lämpliga för dagkirurgisk operation är de som tillhör klasserna I och II. De som hamnar i resterande klasser är inte att föredra då risken för postoperativa komplikationer är högre. Därmed är risken större att patienten inte klarar av att åka hem samma dag och ett av de grundläggande syftena med dagkirurgi försvinner. Även den sociala situationen utreds då det krävs att patienten har en närstående hos sig ett dygn efter operationen (ibid.). På operationsdagen genomgår patienten en kort undersökning av operatören samt samtal med anestesiläkaren. Efter ingreppet kommer patienten till uppvakningsenheten och förberedelser för utskrivning påbörjas (Verma et al., 2011).

Efter att patienten har lämnat den dagkirurgiska enheten läggs ansvaret för den postoperativa vården på patienten och dennes närstående (Berg, 2010). Inom egenvårdsområdet räknas alla de hälsofrämjande uppgifter och behandlingar som patienten själv eller dess närstående kan sköta, utan hjälp från sjukvården (Socialstyrelsens föreskrifter [SOSFS] 2009:6). Föreskriften (SOSFS 2009:6) behandlar bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Här definieras begreppet egenvård så som hälso- och sjukvårdsåtgärder där legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Enligt denna föreskrift ska en legitimerad yrkesutövare inledningsvis göra en bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Därefter ska egenvården planeras och adekvat information ges till patienten om hur egenvården ska utföras (ibid.).

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU, 2003) beskriver den sociala rollen som ett antal förväntningar på vad en person bör göra och hur hon eller han bör bete sig. Sådana förväntningar finns hos individen själv, hos medmänniskorna och generellt i hela samhället. Patientens upplevelse av sin sjukroll beror till stor del på omgivningens syn och detta formar i sin tur patientens reaktioner av sitt tillstånd (ibid.). Giddens (2007) beskriver Parsons klassiska definition av sjukrollen som något som består av rättigheter och skyldigheter där rättigheter beskrivs som att den sjuke inte hålls ansvarig för sitt tillstånd och är befriad från vissa av de förpliktelser som ingår i dess normala sociala roll. Skyldigheterna är att den sjuke ska acceptera sjukdomen som oönskad och visa vilja att tillfriskna. Parson var funktionalist och funktionalistiska idéer grundar sig i hur samhället fungerar. Sjukrollen är inte en diagnos eller ett medicinskt begrepp utan en situation, som medmänniskorna placerar den sjuke i. Individen förväntas acceptera detta och påta sig rollen som sjuk (ibid.).

Sjuksköterskans roll

Etablerandet av en mellanmänsklig relation mellan sjuksköterska och patient är en av de faktorer som bidrar till patienters tillfredsställelse av omvårdnaden (Costa, 2001). Watsons (1993) omvårdnadsteori bygger delvis på terapeutiska relationer, där kongruens, värme och empati är centrala i sjuksköterskans möte med patienten. Watson (1993) lyfter fram vikten av att sjuksköterskan bör visa ett varmt och genuint intresse för patienten för att underlätta etablerandet av en mellanmänsklig relation formad av förståelse. Det är patientens upplevelse av sin situation som bör utgöra grunden för omvårdnaden, för att detta ska kunna ske bör sjuksköterskan se varje patient som unik (Axley, 2008).

Den tidsbegränsade kontakten som dagkirurgi innebär försätter sjuksköterskan i en situation som kräver ett annat arbetssätt än det traditionella. Framför allt gällande kommunikation, patientundervisning och information samt förmåga till patientcentrerad vård. Det korta mötet med patienten leder till att sjuksköterskan främst fokuserar på och övervakar vitala parametrar, smärta, postoperativt illamående, sårvård samt nutrition (Warrén-Stomberg et al., 2008). Enligt Axley (2008) är det därför viktigt att utvärdera om sjuksköterskans kompetens är utnyttjad på bästa sätt för att upprätthålla en hög kvalité på den patientnära vården.

Enligt Socialstyrelsens Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (2005) skall sjuksköterskan ha förmåga att samtala med patienter med respekt, lyhördhet och empati och på så vis möjliggör hon delaktighet. Vidare skall sjuksköterskan ha kunskap om patientens rättigheter och möjligheter för att tillgodose dennes behov av trygghet och välbefinnande (ibid.). Mitchell (2000a) menar att det finns brister i sjuksköterskans förmåga att bistå med psykologiskt stöd samt att tillfredsställa de holistiska behoven då fokus måste läggas på fysiska parametrar i första hand.

Det är viktigt för sjuksköterskan att ha en förståelse för hur patienterna upplever hälsa, sjukdom och vårdande och hur detta påverkar patienten, för att ha möjlighet att stödja (Mitchell, 2000a). Genom stöttning får patienten möjlighet att bli delaktig i sin vård. Dahlberg och Segesten (2010) skriver att i vårdandet skall patientperspektivet vara en utgångspunkt där fokus ska ligga på patienternas livsvärld, här ryms allt det som rör patienternas livssituation. Hälsa och sjukdom utspelar sig i och igenom patientens livsvärld och det är när vårdandet möter livsvärlden som ett verkligt vårdande kan ske. Det är därför nödvändigt att sjuksköterskan har kunskap om hur sjukdomen påverkar patienternas känsla av sammanhang och mening, samt hur det påverkar vardagen. Vidare skriver Dahlberg och Segesten (2010) att livsvärlden är personlig, den belyser att människan är unik och behöver behandlas därefter, utan förutfattade meningar. Sjuksköterskan får varken förminska eller förringa patienternas livsvärld utan använda den till att förstå och möta patienternas behov. Här är det av stor betydelse att sjuksköterskan är lyhörd och inte trampar in i patienternas livsvärld på ett respektlöst sätt samt att löpande utvärdera sin egen medverkan och påverkan i relation till patienternas situation (ibid.).

Sjuksköterskan bör vara medveten om att människan väljer vilken information som bearbetas och som sållas bort i det stora informationsflödet som finns tillgängligt (Larsson, Palm & Rahle Hasselbalch, 2008). Idag erbjuds flera möjligheter att erhålla information genom till exempel media, e-post, organisationer, sjukvård, broschyrer och samtal människor emellan. Den information som når fram till människan är den som aktivt söks, den som är förväntad, överraskande eller den som stämmer överens med personliga erfarenheter, behov och attityder (ibid.).

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS 1982:763) ska information om vård och behandling individanpassas och ges till varje patient (2b§). Bradshaw, Pritchett, Bryce, Coleman & Nattress (1999) menar att den givna informationen ofta är bristfällig och missvisande och inte svarar upp till patientens faktiska behov. Istället ges den information som vårdpersonalen antar att patienten är i behov av. Watson (1993) betonar i sin omvårdnadsteori vikten av att låta patienten få möjlighet att medvetandegöra och sätta ord på sina känslor för att på så vis kunna uttrycka det som är svårt. Därigenom får patienten förmåga att kunna formulera frågor och ta kontroll över sin situation. För att pati-

entens upplevelse av dagkirurgi så bra som möjligt är det viktigt att sjuksköterskan uppmärksammar individuella behov (Warrén-Stomberg et al., 2008).

Problemformulering

Den dagkirurgiska verksamheten ökar och allt fler operationer utförs utan inneliggande pre- och postoperativ sjukhusvård. Patienter som genomgår dagkirurgi blir både vårdare och vårdtagare i hemmet utan hjälp av vårdpersonal. Det är viktigt att skapa en samlad bild av patienters upplevelse av dagkirurgi för att kunna tillgodose patienters omvårdnadsbehov i de pre-, peri- och postoperativa faserna. Om dagkirurgipatienters upplevelse inte lyfts fram finns det en risk för att sjuksköterskan inte uppmärksammar de individuella behoven med följd av att patienter kan uppleva vårdlidande.

Syfte

Syftet var att belysa patienters upplevelser av att genomgå dagkirurgi.

Metod

För att få kunskap och kunna belysa patienters upplevelse av att genomgå dagkirurgi genomfördes studien som en litteraturöversikt enligt Friberg (2006) genom granskning av litteratur och vetenskapliga artiklar inom det valda området.

Datainsamling

Inledningsvis utfördes en bred litteratursökning i böcker och databaser, där syftet var att skaffa en översikt över det valda området och för att avgränsa forskningsproblemet. Dessa sökningar redovisas inte i sökhistoriken. Därefter utfördes den huvudsakliga sökningen som en systematisk litteratursökning enligt Friberg (2006). Databaserna som valdes var Cinahl, PubMed och PsycINFO. Sökorden valdes ut från problemformuleringen och syftet, vilka var dagkirurgi, upplevelser och patienter. Dagkirurgi översattes i Karolinska Institutets Svenska MeSH-databas och gav Ambulatory Surgical Procedures, för att koncentrera sökningen valdes Ambulatory surgery som sökord. Vidare översattes de övriga orden till engelska och gav motsvarigheterna experience (upplevelse), sense of coherence (upplevelse), perception (upplevelse) och patient (patient). Senare lades även Day Surgery (dagkirurgi) till i sökningen. Sökorden redovisas i tabell 1, nedan. Boolesk söklogik AND och OR användes mellan de olika sökorden (Friberg, 2006). Kombinationerna av sökorden som gav relevanta artiklar till resultatet i de olika databaserna redovisas i tabell 2, bilaga A. Artiklar som återkom i de olika sökningarna redovisas inom parantes.

Gemensamma inklusionskriterier för samtliga databaser var artiklar som inte var äldre än tio år samt skrivna på engelska. Exklusionskriterier var artiklar gjorda om djur. Till

urval 1 valdes 19 kvalitativa artiklar, åtta kvantitativa artiklar och två artiklar som var både kvalitativa och kvantitativa.

Efter genomläsning, diskuterades artiklarna och 11 av dem exkluderades, då det visade sig att de inte svarade till syftet. Arton artiklar granskades sedan gemensamt enligt Olsson & Sörensens (2011) bedömningsmall för kvalitativa samt kvantitativa artiklar, där grad 1 innebär hög vetenskaplig kvalitet, grad 2 medelhög vetenskaplig kvalitet och grad 3 låg vetenskaplig kvalitet. Efter granskning exkluderas ytterligare fyra artiklar. Av de kvarvarande artiklarna var nio kvalitativa, fyra kvantitativa och en var både kvalitativ och kvantitativ. Totalt 14 artiklar användes i resultatet. Fullständig sökhistorik redovisas i tabell 2, bilaga A 1-3.

Tabell 1. Sökordsöversikt

Sökord	**PubMed**	**Cinahl**	**PsycINFO**
Dagkirurgi	Ambulatory surgery (Title/Abstract)	(MM)Ambulatory surgery	Ambulatory surgery (AB)
Dagkirurgi	Day surgery (Title/Abstract)	(MM)Day surgery	Day surgery (AB)
Patient	Patient*(All Fields)	Patient*(TX)	Experience* (Anywhere)
Upplevelse	Experience*(All Fields)	Experience*(TX)	Patient* (Anywhere)
Upplevelse av sammanhang	Sence of Coherence* (All Fields)	Sence of Coherence* (TX)	Sence of Coherence* (Anywhere)
Upplevelse	Perception* (All Fields)	Perception* (TX)	Perception* (Anywhere)

Artikelsökning Cinahl

Sökningen inleddes i databasen Cinahl, vilken tar upp forskning inom ämnet omvårdnad. För att få hög sensitivitet och hög specificitet på sökningarna valdes inklusions- och exklusionskriterier (Willman, Stoltz & Beahtsevani, 2011).

Studiens inklusionskriterier var artiklar skrivna på engelska, Peer Reviewed samt Research article. Exklusionskriterier var artiklar gjorda om djur. De år som sökningen omfattade var 2003-2013. Första sökningen utgjordes av sökorden Ambulatory surgery All Text (TX) AND Patient (TX) AND Experience (TX) och gav 51 träffar. I andra sökningen användes sökorden Ambulatory surgery OR Day surgery som Exact Major Subject Heading (MM) AND Patient* AND Experience* användes som All Text (TX)

de två sista sökorden trunkerades med asterisk* för att få med sökordens möjliga böjningsformer (Friberg, 2006). Sökningen gav 83 träffar. Då ordet upplevelse är svårt att översätta till engelska gjordes två sökningar där experience byttes ut till först sense of coherence, i den andra sökningen användes perception*. Syftet var att få med så många dimensioner av ordet upplevelse som möjligt. Dessa sökningar gav 12 träffar dock inga fler relevanta artiklar. Sökningen i Cinahl gav totalt 11 artiklar till urval 2.

Artikelsökning PsycINFO

Sökningen fortsatte i databasen PsycINFO då den innehåller artiklar med inriktning på psykologi samt närliggande ämnen, som medicin och omvårdnad. Sökorden ambulatory surgery och day surgery fanns inte i PsycINFO:s termonologi thesaurus och söktes därför som abstract [AB] eller fritext [anywhere] samt med sökorden patient* och experience*. Boolesk söklogik OR i sökningen med Ambulatory surgery och Day surgery och AND i sökningen med Patient* och Experience*. Begränsningarna var peer reviewed, publication date 2003-2013, journal article, English language, humans. Denna sökning gav 41 träffar. Liksom i Cinahl gjordes två sökningar där experience byttes ut till sense of coherence i den första, perception* den andra. Dessa två sökningar gav 42 träffar men inga nya relevanta artiklar. Sökningen i PsycINFO gav totalt två artiklar till urval två.

Artikelsökning PubMed

PubMed valdes att användas då den innehåller forskning inom omvårdnad och medicin. I flertalet sökningar användes samma sökord som i Cinahl men då dessa inte fanns som mech-termer söktes Ambulatory surgery och Day surgery som [Title/Abstract] och Patient* och Experience* som [All Fields]. Samma booleska söklogik som i Cinahl och PsycInfo användes även i PubMed. Sökningen med begränsningarna ten years, English language och humans gav 159 träffar. Precis som i de övriga databaserna utfördes en sökning där experience ersattes med orden sense of coherence* och perception*, de två sökningarna gav 19 träffar men inga fler relevanta artiklar. Sökningen i PubMed gav totalt en ny resultatartikel som inkluderades i urval två. I övrigt framkom samma resultatartiklar som sökningarna i Cinahl och PsycInfo.

Databearbetning

De utvalda artiklarna lästes både enskilt och gemensamt ett flertal gånger och diskuterades. En artikelöversikt där resultatartiklarnas syfte, metod, urval, bortfall samt slutsats utarbetades för att skapa en översikt på artiklarnas innehåll (se bilaga B1-8). Artiklarnas resultat analyserades därefter åtskilliga gånger utefter litteraturstudiens syfte. Under hela processen fördes en gemensam diskussion för att jämföra tolkningarna av hur resultatet analyserats. En sammanfattning utformades där det framkom likheter och olikheter i artiklarnas resultat som senare bildade ett mönster av patienternas upplevelser. För att skapa en helhetsbild över artiklarnas resultat färgkodades det relevanta innehållet.

Inspirerade av Lundman och Hällgren Graneheim (2008) identifierades olika meningsenheter som motsvarade studiens syfte. Alla meningsenheter kondenserades utan att det väsentliga i innehållet ändrades. Därefter skapades en abstrakt bild av de kondenserade meningsenheterna och tolkades för att få en ny innebörd. En kod utformades för att

kortfattat beskriva innehållet av meningsenheterna. I nästa steg skapades kategorier där patienternas upplevelser framstod i olika dimensioner som slutligen bildade tre teman: *Patienters upplevelser av övergivenhet*, *Patienters upplevelser av bristande information leder till oro* och *Patienters upplevelser av tillit.* Ett exempel på tillvägagångssättet i analysen visas nedan.

Tabell 3. Exempel på analysförfarande.

Upplevelser/ meningsenheter	Kondensering	Kod	Kategori	Tema
Patienter upplevde den preoperativa väntan jobbig	Att vara i någon annans händer	Ovetande	Utsatthet	Patienters upplevelse av övergivenhet
Patienter kände att de inte fick tillräcklig information angående anestesin	Brist på information	Rädsla	Osäkerhet	Patienters upplevelser av bristande information leder till oro
Patienter uppskattade att bli tilltalade med förnamn	Välbefinnande i att bli igenkänd	Bemötande	Trygghet	Patienters upplevelser av tillit

Resultat

Tre teman presenteras här var för sig och stärks med citat från deltagarna i de studier som utgjort datamaterialet till föreliggande litteraturstudie.

Patienters upplevelser av övergivenhet

> *I would never do it again because of the abandonment...it was terrifying.*
>
> (Gilmartin & Wright, 2008, s. 2422).

Forskning visar att många patienter känner sig övergivna i samband med det dagkirurgiska ingreppet (Gilmartin & Wright, 2008). Oron är ofta något som grundar sig i en känsla av utsatthet. De upplevde sjuksköterskan som splittrad och stressad och därmed inte hade tid att svara på deras frågor eller lindra deras oro (ibid.). Den preoperativa väntan kunde ibland bli lång och då ofta utan att patienten fick någon förklaring till varför. Patienter uppgav att den långa väntan gjorde att de kände sig övergivna vilket i sin tur bidrog till ökad nervositet och i vissa fall ilska (Mitchell, 2010; Mottram, 2011a;

Gilmartin & Wright, 2008). Gilmartin och Wright (2008) hävdar ytterligare att patienterna kände sig isolerade då sjuksköterskor ignorerade deras känslotillstånd. Patienterna beskrev att dagkirurgi lämnade dem i en känsla av övergivenhet då deras individuella behov inte uppmärksammades, de upplevde att sjuksköterskans roll var att driva dem genom processen så fort som möjligt, de beskrev känslan som att bli avhumaniserad (Mottram, 2011a). Tanken på att överlämna sig själv i okända människors händer under operationen var skrämmande för många. Den totala förlusten av kontroll under anestesin gav en känsla av utsatthet (Mitchell, 2010). Vidare lyfter Gilmartin och Wright (2008) patienternas negativa upplevelser i samband med uppvaknandet. Faktorer som smärta, illamående och yrsel bidrog till en osäkerhet hos patienten om hur dessa biverkningar skulle hanteras i hemmet och var ytterligare en källa till maktlöshet och rädsla.

Mottrams studie (2009) framhåller vikten av att känna sig sedd som betydelsefull för patienterna då de kände sig bekräftade som individer i den okända miljön och situationen. Även Fraczyk och Godfrey (2010) studie visar att stöttande attityder hos vårdpersonalen ökar patienternas grad av tillfredställelse och minskar känslan av övergivenhet. I Boughton och Hallidays (2009) studie framkom det att många patienter känner trygghet i att vara på sjukhus där hjälpen finns nära till hands och eventuella frågor blir direkt besvarade. Samma patienter uppgav det besvärligt att i hemmet själva ta ansvar för sin hälsa utan tryggheten från sjukvårdspersonalen. I vissa fall verkade rädslan för att något kunde gå fel överskugga fördelarna med att var hemma. Dock framgick det då patienterna ombads ge positiva aspekter av att vara utskrivna från sjukhuset med fortsatt klinisk vårdbehov att många tyckte det var skönt att vara hemma med bekvämligheten av en mer bekant miljö. Fördelarna av självständighet och kontroll var viktiga aspekter som tenderade att minska som inneliggande (ibid.). Dock upplevde vissa patienter att deras tillstånd inte togs på allvar av omgivningen samt att förväntningarna på dem var allt för höga. Den korta tid som patienten tillbringat på sjukhuset tycktes för de närstående vara likställt med ett lika snabbt tillfrisknande, detta lämnade patienterna i en känsla av övergivenhet (Barthelsson, Lützén, Anderberg & Nordström, 2003).

Mottrams (2011b) studie framhåller att det viktiga för patienterna inte var den fysiska omvårdnaden utan det var stöd och uppmuntran som var det primära. Den eftervård som väl erbjöds upplevdes ta lite hänsyn till patienten då de uppmanades att besöka primärvården istället för att som önskats få hembesök av kommun eller distriktssköterska. I primärvården upplevdes sjuksköterskan visa liten eller ingen förståelse för hur svaga och utsatta patienterna kände sig samt vilken uppoffring och stress det orsakade att lämna sitt hem i det tillstånd de befann sig i. Några patienter kände sig kränkta över att överhuvudtaget få frågan om att ta sig till primärvården men kände samtidigt att energin för att argumentera emot inte fanns. Samma studie lyfte fram att vissa patienter kände sig övergivna av dagens sjukvård som uppmuntrar till egenvård, de hade en känsla av nostalgi och närde en längtan efter en svunnen tid då mer resurser för längre sjukhusvistelser fanns (ibid).

Patienters upplevelser av bristande information leder till oro

It is my body and I would prefer to know what is going to happen…

(Gilmartin, 2004, s.247).

En operation innebär att livsvärlden rubbas och leder till mycket oro och ängslan för patienterna (Mottram, 2009). Detta bottnar i en osäkerhet över vad som kommer att hända. Något som var genomgående för flera artiklar är att oron kan minskas om behovet av information tillgodosågs (Gilmartin, 2004, 2007; Gilmartin & Wright, 2008; Greenslade, Elliott & Mandeville-Anstey, 2010; Mitchell, 2010; Mottram, 2009). Många av patienterna som skulle genomgå dagkirurgi bar på rädsla då brist på information bidrog till en ovisshet om vad som skulle ske. Därmed förlorade de kontrollen över situationen och de kände sig hjälplösa (Fraczyk & Godfrey, 2010; Gilmartin & Wright, 2008; Mottram, 2011b). I Greenslades et al. (2010) studie uttryckte patienterna att informationen de fått var adekvat men tidpunkten för den givna informationen var illa vald. Den gavs samma dag som ingreppet skulle ske och resulterade därför i negativa upplevelser. De hade önskat erhålla informationen i ett tidigare skede (ibid.).

I två av studierna uppgav patienterna att de kände stark oro när de kom till den dagkirurgiska enheten, där de tyckte sig ha begränsad tid för att göra sig hemmastadda med miljön och personalen (McIntosh & Adams, 2011; Mottram, 2009). Patienter upplevde dagkirurgiprocessen som att befinna sig på ett löpande band (Gilmartin, 2004). Brist på tid skapade stress och patienterna upplevde att de inte gavs utrymme att ställa frågor eller ta del av den information som gavs eller möjlighet att uttrycka sina personliga tankar vilket skapade ängslan och oro (ibid.).

Många av patienterna som skulle genomgå en operation var oroliga. Det visade sig att det som var mest ångestframkallande var rädslan för anestesin. Oron över att vakna under operationen samt att inte vakna upp alls var påtagligt i flera studier (Fraczyk & Godfrey, 2010; Gilmartin, 2004; Gilmartin & Wright, 2008; Mitchell, 2010). Patienterna uppgav att informationen de fick var bristfällig och en önskan om en mer utförlig beskrivning av tillvägagångssättet runt anestesin var önskvärd (Gilmartin, 2004). Även brist på adekvat information gällande eftervård skapade osäkerhet och oro hos patienterna (Boughton & Halliday, 2009; Barthelssons et al., 2003) då många inte visste hur de skulle hantera till exempel såromläggning eller vem de skulle vända sig till vid komplikationer. Vidare upplevde patienterna att den givna informationen ofta var besvärlig att tolka och förstå med medicinsk terminologi som inte förklarades. En obalans mellan förväntningar och uppfattningar av den givna kunskapen kan leda till oro och till och med ge fysiska komplikationer som till exempel infektion (ibid.).

Enligt Mottram (2011b) upplevde patienter en ängslan i hemmet då den information de fått i samband med dagkirurgin var otillräcklig och de kände sig osäkra på om upplevda symptom var normala eller allvarliga komplikationer. I kontrast till denna osäkerhet var de patienter som uppgav att de fått tillräcklig information i samband med hemgång, dessa upplevde mindre biverkningar som till exempel smärta. Vidare visade det sig att de patienter som blivit korrekt bedömda för dagkirurgi, fått information som var lätt att förstå samt hade en trygg hemmiljö med närståendes stöd också var de som kunde bemästra sin situation och återhämtning på ett bra sätt. (Bandyopadhyay, Markovic & Manderson, 2007; Greenslade et al., 2010; Heikkinen et al., 2007).

Enligt Mottrams (2011b) studie upplevde utskrivna patienter att de hade en känsla av att de skulle störa den dagkirurgiska verksamheten med sina frågor och valde därför att vända sig till sjukvårdsupplysningen eller till vänner som var sjuksköterskor. Enligt studien var det ett önskemål att en sjuksköterska skulle ha ringt för att kontrollera att allt

var bra och ge professionella råd. I flertalet av de granskade studierna uttryckte patienterna en vilja om att själva ta ansvar för sin eftervård men kände sig oroliga och osäkra på hur de skulle gå tillväga. De önskade mer professionellt stöd i form av sjuksköterskor som kunde tillhandahålla kunskap genom undervisning och på så vis stärka självförtroendet genom minskad oro (Barthelsson et al., 2003; Greenslade et al., 2010; Heikkinen et al., 2007; Mottram, 2011b).

Patienters upplevelser av tillit

> *The staff nurse was extremely easy to talk to as we explored issues relating to my health including medications. I liked the way she kept stopping to check out my understanding of the procedure and she encouraged me to ask questions.*
>
> (Gilmartin, 2004, s.246).

Mottrams (2009) studie visade att det fanns olika sätt för hur patienterna kunde känna välbefinnande på den dagkirurgiska enheten. En lugn miljö med väl inarbetade rutiner, kunnig och effektiv personal där arbetet flöt på utan hinder bidrog till en känsla av säkerhet. Patienterna skattade även känslan av egenkontroll och tilliten till sjuksköterskan som hög. Vikten av närvaron av professionella sjuksköterskor som var beredda att interagera och engagera sig på ett personcentrerat vis uppskattades. Detta gav patienterna det stöd de behövde för att känna trygghet och kontroll (ibid.). I två av de granskade studierna belystes vikten av ett empatiskt bemötande hos sjuksköterskorna i den preoperativa fasen, detta var något som ökade tilltron till vården vilket bidrog till en positiv helhetsupplevelse. Många patienter kände även en trygghet i den uppmärksamhet de fick av sjuksköterskan och satte stort värde på den kommunikativa förmågan vilket ytterligare förbättrade tilliten (Fraczyk & Godfrey, 2010; Mitchell, 2010).

När patienterna upplevde att sjuksköterskan hade tid och utan stress kunde uppmärksamma individuella behov bidrog detta till positiv påverkan av patientens möjligheter till att bemästra situationen (Greenslade et al., 2010). Mottrams (2011a) studie visade att patienter upplevde en trygghet i känslan av att befinna sig på ett löpande band, där sjuksköterskorna ingav en känsla av säkerhet i det de utförde. Patienterna beskrev dagkirurgiprocessen som ett besök på McDonalds och fann en tillit i det effektiva tillvägagångssättet (ibid.).

I samma studie (Mottram, 2011a) uttryckte patienterna en tillfredställelse med den dagkirurgiska processens effektivitet som påverkade patienternas liv minimalt och därigenom gav kontroll. Patienter upplevde att vid uppvaknandet efter ingreppet se någon de kände igen bidrog till att de kände sig lugna och kunde lättare hantera sin situation (Mitchell, 2010).

Många av patienterna blev förvånade och positivt överraskade över sjuksköterskans förmåga att under kort tid kunna etablera en terapeutisk relation (Bandyopadhyay et al., 2007; Gilmartin, 2004; Mottram, 2009). Vidare belyste Gilmartin (2004) i sin studie patienternas uppskattning av de sjuksköterskor som visade förståelse, medkänsla, flexibilitet samt förmåga att uppmärksamma individuella behov. Patienterna lade stor vikt vid sjuksköterskans holistiska närvaro och fann detta vara lugnande och terapeutiskt (Mottram, 2009). Stöttande beröring, vänliga ord och visat engagemang på ett person-

ligt plan bidrog till patientens välbefinnande. Även om dessa gester kan tyckas självklara visade det sig vara mycket viktiga för patienterna och något som de bar med sig under lång tid efter ingreppet. Många patienter uppgav att de fick mer uppmärksamhet och personlig omtanke än vad de hade väntat sig (Mottram, 2009).

Mottrams studie (2011b) visade motsatsen där patienternas förhoppningar på vården ledde till besvikelser då denna upplevdes bristfällig och inte uppfyllde patienternas förväntningar i form av psykologiskt stöd. Detta är något som stärks av Heikkinen et al (2007) där patienter hade högre förväntningar på den psykologiska vården än vad de upplevde att de fick. De upplevde oro och rädsla och gavs inte tillfälle att ventilera dessa känslor med sjuksköterskan. Vissa av patienterna i Gilmartins (2004) studie upplevde negativa känslor i samband med inställda operationer, de kände sig besvikna, arga och deras tillit till vården minskade.

Diskussion

Metoddiskussion

Litteraturstudier har som syfte att skaffa upplysning om befintlig forskning inom ett avgränsat område eller problem inom sjuksköterskans verksamhetsområde för att resultera i en beskrivande översikt (Friberg, 2006). Databaserna Cinahl, PsycINFO och PubMed valdes då de innehåller forskning inom omvårdnad för att hitta evidensbaserad kunskap (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2011). Det kan anses som en styrka att tre databaser användes för att finna så många relevanta artiklar som möjligt. Varje sökning inleddes med ”Ambulatory surgery” och ”Day surgery” som kopplades samman med OR som boolesk söklogik för att förtydliga vilket samband sökorden hade till varandra (Friberg, 2006). Det kan ses som en styrka att många sökningar med kombination har använts då ett stort antal sökträffar har gåtts igenom. Ordet ”Day surgery” valdes då denna term var ett återkommande nyckelord i de artiklar som framkom i sökningen med ”Ambulatory surgery”, vilket kan ses som en styrka då ordet återkom i redan funna artiklar som svarade till syftet vilket stärker ordet riktighet. Då ordet ”upplevelse” inte fanns som en etablerad engelsk term, gjordes sökningar på det av Karolinska Institutets Svenska MeSH-databasens förslag ”Sense of Coherence”. Vidare gjordes sökningar med ordet ”perception” då detta var ett återkommande nyckelord i de funna artiklarna. ”Patient”, ”experience”, ”sense of coherence” och ”perception” kombinerades därefter på olika vis med fritextsökningar AND som boolesk operator (se tabell 3, bilaga A 1-3). Möjligheten finns att relevanta sökord har förbisetts på grund av svårigheterna att åstadkomma en fullgod engelsk översättning av ordet upplevelse. Dock kan det ses som en styrka att flertalet översättningar av ordet upplevelse har används, för att på så vis fånga så många relevanta artiklar som möjligt. Det går inte att utesluta att fler artiklar hade hittats om fler kombinationer av sökord hade använts. Dessutom föreligger risk att något sökord har förbisetts. Vid ett flertal sökningar framkom samma artiklar vilket stärker datainsamlingens kvalitet.

Valet gjordes att behålla de sökningar i sökhistoriken som gav noll träffar samt de som inte gav några relevanta artiklar till urval två för att tydliggöra problematiken. Åtskilliga sökningar gav dubbletter av tidigare valda artiklar och är följaktligen markerade med asterisk (*). Dubbletterna intygar att sökorden varit relevanta och täckt in sökområdet

vilket kan ses som en styrka. Fler sökkombinationer kunde eventuellt resulterat i ytterligare relevanta träffar, vilket kan ses som en svaghet. För att få hög sensitivitet och hög specificitet på sökningarna valdes inklusions- och exklusionskriterier (Willman, Stoltz & Beahtsevani, 2011). Gemensamma inklusionskriterier för samtliga databaser var artiklar som inte var äldre än tio år då dessa skulle vara så aktuella som möjligt. Artiklarna skulle vara skrivna på engelska vilket kan anses vara en styrka då flertalet vetenskapliga tidskrifter endast publicerar artiklar på engelska samt att det vetenskapliga språket i världen är engelska. Till urval 1 valdes 19 kvalitativa artiklar, åtta kvantitativa artiklar och två artiklar som var både kvalitativa och kvantitativa, då titel och abstrakt överensstämde med litteraturstudiens syfte och problemformulering. Efter genomläsning av artiklarna diskuterades de och elva artiklar exkluderades då de inte var relevanta till studiens syfte. Arton artiklar granskades sedan gemensamt enligt Olsson & Sörensens (2011) bedömningsmall för kvalitativa samt kvantitativa artiklar. Efter granskning exkluderas ytterligare fyra artiklar då de graderades till grad 2 och 3. En artikel med grad 2 inkluderades dock då den låga graderingen berodde på att abstraktet var ofullständigt, syftet var otydligt samt att betydelsen av bortfallet inte redovisades, detta bedömdes inte påverka studiens resultat. Resterande 13 artiklar graderades till grad 1 vars resultat ansågs vara relevant till studiens syfte och valdes till urval 2.
Totalt bestod de 14 resultatartiklarna av nio kvalitativa, fyra kvantitativa samt en som både var kvalitativ och kvantitativ. En styrka i litteraturstudiens valda resultatartiklar var att de var gjorda i flertalet länder, såsom Sverige, Canada, England, Finland och Australien vilket ger en bredare syn på patienternas upplevelser då de är beskrivna ur olika kulturella perspektiv. Alla artiklar kom från länder med liknande levnadsförhållanden och kan därför appliceras på svensk sjukvård.

Flera av resultatartiklarna var gjorda av samma forskare vilket kan ses som en svaghet då de kan vara omedvetet påverkade av sin förförståelse men även som en styrka då dessa är experter inom sitt område. Resultatartiklarna bestod av kvalitativa och kvantitativa artiklar. Då de olika forskningsansatserna ger olika typer av information om ett fenomen kompletterar de varandra bra (Forsberg & Wengström, 2008). De kvalitativa artiklarna kan skapa en djupare förståelse för upplevelsen av att genomgå dagkirurgi och de kvantitativa artiklarna kan utröna faktorer vilka påverkar deltagarnas upplevelser. Artikeln som var både kvalitativ och kvantitativ gav ett bredare underlag med flera olika vinklar (Olsson & Sörensen, 2011) vilket kan ses som en styrka. Fyra av de kvalitativa artiklarna redovisar inte bortfall, vilket kan ses som en svaghet men då de flesta kvalitativa studier inte redovisade bortfall bör det inte påverka resultatet. Initialt lästes och tolkades artiklarna enskilt för att sedan granskas tillsammans vilket gav en gemensam syn och för att undvika feltolkningar på artiklarnas resultat och kan därför ses som en styrka.

Eftersom studiens syfte var brett gjordes bedömning att ett tillvägagångssätt som underlättade förfarandet var nödvändigt. Granskningen utfördes således genom att ett flertal olika meningsenheter (Lundman & Hällgren Graneheim 2008) i artiklarnas resultat påträffades, de som svarade till studiens syfte färgkodades och kondenserades till koder som skapade kategorier, detta gjorde materialet mer lättarbetat. Därefter bearbetades alla artiklarna på samma sätt ett flertal gånger och de gemensamma kategorierna gav tre teman. Utan den grundliga bearbetningen hade patienternas upplevelser inte framkommit lika tydligt därför kan detta tillvägagångssätt ses som en styrka då patienternas faktiska upplevelse har fångats.

Resultatdiskussion

Patienters upplevelser av övergivenhet

För många av patienterna innebar den dagkirurgiska processen mycket oro då patienten under loppet av några få timmar skulle bekanta sig med en främmande miljö, överlämna sig i okända människors händer samt genomgå det kirurgiska ingreppet (McIntosh & Adams, 2011; Mitchell, 2010; Mottram, 2009). Därför bör inte sjuksköterskan anta att patienten är förberedd inför det som ska ske, utan bör vara öppen för patientens behov av vägledning och stöd under hela förloppet. Litteraturstudiens resultat visade även att patienterna upplevde rädsla och oro då de inte visste vad som skulle ske och därmed förlorade kontrollen över sin livsvärld (Fraczyk & Godfrey, 2010; Gilmartin & Wright, 2008; Mottram, 2011b). Begreppet livsvärld beskrivs av Dahlberg och Segesten (2010) som betydelsen av egenkontroll. Livsvärlden förändras varje gång en ny situation uppstår men det är inget som behöver resultera i något negativt. Trots att tryggheten i livsvärlden rubbas förväntas ingreppet leda till något som berikar patienterna då de förhoppningsvis kan återgå till sin normala vardag (ibid.). Watson (1993) lyfter vikten av omvårdnaden som en mellanmänsklig process mellan patient och sjuksköterska där sjuksköterskan skall stötta patienten att bemästra sin livsvärld genom att främja självinsikt. Watson (1993) menar att inlärning och undervisning är en viktig del av sjuksköterskans arbete, utgångspunkten i undervisningen är patientens upplevelse av sin livsvärld. Genom god kommunikation och personcentrerad vård kan sjuksköterskan underlätta patientens situation. Patienten får på så vis kontroll i den obekanta sjukhusmiljön. Ökad personlig kontroll kan bidra till att skingra oro och ångest (ibid.). För att underlätta patienternas upplevelse av situationen bör sjuksköterskan koncentrera sig på att få patienterna att känna sig sedda och bekräftade för att på så vis lindra patienternas känsla av övergivenhet.

Resultatet i litteraturstudien visade att patienterna i vissa fall upplevde sjuksköterskan som stressad och därmed inte kunde lindra deras oro (Gilmartin & Wright, 2008). Watson (1993) beskriver i sin teori att människan är en icke reducerbar helhet vilken är mer än bara summan av sina delar. Den som mottar omvårdnad befinner sig i en situation där han eller hon upplever stress beroende på förändring eller förlust. Människan behöver såväl kunskap som hjälp att klargöra situationen (ibid.). Detta blir påtagligt i litteraturstudiens resultat som visade att många patienter upplevde rädslan för anestesin som mest ångestframkallande (Fraczyk & Godfrey, 2010; Gilmartin, 2004; Gilmartin & Wright, 2008; Mitchell, 2010). Rädslan för anestesin är något som framkommer i Costas (2001) studie där det visar sig att sjuksköterskornas förmåga att uppmärksamma rädslan är viktig då patienterna inte alltid är beredda att öppet diskutera dessa känslor. Sjuksköterskan bör vara lyhörd och beredd att möta patientens oro samt lära känna de ledtrådar som patienterna sänder, när hon eller han är redo att utforska sina känslor.

Patienters upplevelser av bristande information leder till oro

De mest frekventa klagomålen vid dagkirurgi är de som rör bristande eller otillräcklig information och är också den största orsaken till missnöje (Costa, 2001; Mitchell, 2000b). Det framgick tydligt i litteraturstudiens resultat att information var grundläggande för hur patienten upplevde den dagkirurgiska processen (Gilmartin, 2004, 2007;

Gilmartin & Wright, 2008; Greenslade et al., 2010; Mitchell, 2010; Mottram, 2009). Det är därför viktigt för sjuksköterskan att uppmärksamma vilken typ av information som passar den enskilda patienten bäst då utbudet av information är brett. Vissa är i behov av skriftlig och muntlig information. Andra patienter har redan själva sökt information och vill ha denna bekräftad.

Patienterna uttryckte att informationen de fått var adekvat men tidpunkten för den givna informationen var illa vald. Patienterna var inte alltid mottagliga för att uppfatta och förstå informationen på grund av oro (Greenslades et al., 2010). Det finns en risk att sjuksköterskan upprepar samma typ av information till alla patienter. Lyckas de däremot individualisera den information som ges känner sig patienterna sedda och inte bara som en i mängden. Sjuksköterskan bör vara lyhörd för lämplig tidpunkt då informationen ges men även försäkra sig om att patienten förstår. Brist på adekvat information gällande eftervård skapade osäkerhet och oro hos patienterna då de inte visste hur de skulle sköta såromläggning eller till vem de skulle vända sig till vid komplikationer. Patienterna uppgav också att den givna informationen var svår att tolka och förstå (Boughton & Halliday, 2009; Barthelssons et al., 2003).

De patienter som uppgav att de fått information som var lätt att förstå var de som kunde bemästra sin situation och sin återhämtning på ett bra sätt (Bandyopadhyay, Markovic & Manderson, 2007; Greenslade et al., 2010; Heikkinen et al., 2007). En välinformerad och delaktig patient har mindre smärtor och komplikationer efter en operation än den som inte fått information alls eller inte förstått den. Patienten känner sig tryggare och mindre orolig om han eller hon förstår vad som händer och kommer att hända (Larsson et al., 2008). Watson (1993) menar att information ökar förmågan att förutse vad som skall ske, detta ger en känsla av att ha kontroll över situationen, vilket reducerar rädslan. Information bidrar till en mental förberedelse som är nödvändig för att känslomässigt acceptera stressen som ett ingrepp kan innebära (ibid.). Resultatet i litteraturstudien visade att det fanns ett samband mellan pre- och postoperativ oro. Upplevd oro i den preoperativa fasen kvarstod och förstärktes ofta i den postoperativa fasen. Preoperativ oro var ett komplext fenomen som var direkt relaterat till patientens erfarenheter och upplevelser av tidigare sjukhusvård och ingrepp (McIntosh & Adams, 2011). Betydelsen av att förse patienterna med personcentrerad, adekvat information och utbildning i den preoperativa fasen är avgörande för hur de peri- och postoperativa faserna upplevs (Rhodes et al. 2006). Flanagan (2009) förklarar att även då patienter får adekvat information och undervisning i det preoperativa skedet ofta uttrycker att de var helt oförberedda på vad som väntade dem i den postoperativa fasen. Patienterna antog att ingreppet skulle vara smärtfritt, vilket grundade sig i kirurgernas information om att operationen var en relativt enkel dagkirurgisk procedur. Patienterna upplevde att sjuksköterskorna och kirurgerna undanhöll information om ingreppet för att mildra patienternas oro. Flanagans (2009) studie påtalar att det finns ett behov av realistisk undervisning och föreslår att sjuksköterskor och läkare bör vara noga med att inte förminska den kommande upplevelsen i ett försök att lindra patienternas oro. Sjuksköterskan bör ge realistisk och lättförståelig information som förbereder patienten på den kommande dagkirurgiska upplevelsen för att på så vis ge de bästa förutsättningarna för den postoperativa fasen.

Det visade sig i resultatet att de patienter som blivit korrekt bedömda för dagkirurgi var de som klarade av sin egenvård och återhämtning på ett bra sätt (Bandyopadhyay, Markovic & Manderson, 2007; Greenslade et al., 2010; Heikkinen et al., 2007). En väl genomförd preoperativ bedömning med realistisk information om den postoperativa fasen är grundläggande i den dagkirurgiska processen för att patienterna ska få en positiv upp-

levelse (Mariette, Piessen, Balton, Guidat, Lebuffe & Triboulet, 2007). Dewar, Scott och Muirs (2004) studie belyser vikten av att förse patienterna med specifika och tydliga instruktioner om hur patienterna skulle klara av den postoperativa fasen och på så vis bli förvissade om att de ”gör det rätta" (s.238).

Resultatet visade att vissa patienter som genomgick dagkirurgi upplevde att deras tillstånd inte togs på allvar av närstående och arbetsgivare då de likställde kort tid på sjukhuset med ett snabbt tillfrisknande (Barthelsson et al., 2003). Samhällets attityder tycks förneka patienter som genomgår dagkirurgi sin fulla rätt till de privilegier som är förknippade med sjukrollen. Det finns krav och förväntningar från omgivningen men även från patienterna själva, som tvingar fram ett snabbare tillfrisknande (Mottram, 2010). För många av patienterna, deras familjer och arbetsgivare är begreppet dagkirurgi synonymt med återhämtning samma dag. Härigenom blir det tydligt att det råder en förvirring kring sjukrollen som förvärras av den sociala föreställningen där allvarliga tillstånd likställs med behandling inom slutenvård som varar dagar eller veckor. Följaktligen är det endast personer som vistas en längre tid på sjukhus som får ta del av de privilegier som sjukrollen ger. Vidare framkommer det att patienter upplever att dagkirurgi erbjuder fördelar, i form av minimala störningar i det dagliga livet men detta är också ett dilemma när det gäller kulturella normer och förväntningar på sjukrollen (Mottram, 2010). Följaktligen kan detta ha konsekvenser för hur patienter upplever sin sjukroll vilket kan leda till att patienterna underskattar allvaret i sitt tillstånd och orsaka komplikationer som kan resultera i förlängd återhämtning. Likväl kan det finnas positiva aspekter med förväntningarna då det påskyndar patientens mobilisering och risken för komplikationer minskar (Toftgaard, 2009). Sjuksköterskan bör göra patienten medveten om att även om ingreppet kommer att kräva kort sjukhusvård, innebär inte detta att tiden för återhämtning förkortas.

Patienters upplevelser av tillit

Resultatet visade att patienterna upplevde trygghet och tillit när sjuksköterskan tog sig tid för samtal, skapade en god relation med patientens behov i centrum (Greenslade et al., 2010; Mottram, 2009; Gilmartin, 2004). Patienten utlämnar sig själv i sjuksköterskans händer med en förväntan om bli mottagen, tilliten gör patienten härigenom utsatt, sårbar samt möjlig att kränka. Begreppet tillit innebär förtroende, förhoppning och förväntan (Lindwall och von Post, 2008). God kommunikationsförmåga främjar den mellanmänskliga relationen mellan patient och sjuksköterska och ökar tilliten hos patienten (Rhodes, Miles & Pearson, 2006). Sjuksköterskan kan ge personcentrerad vård genom enkla åtgärder, som att hålla patienten uppdaterad om vad som händer i dagkirurgiprocessen till exempel gällande väntetider samt ingreppets tillvägagångssätt. Likväl är det av stor vikt att sjuksköterskan tar sig tid att lyssna och visar förståelse för patienternas oro. Detta är faktorer som visat sig betydelsefulla för att minska stress och ångest och ge en ökad tillit till vården (Rhodes et al., 2006). Costa (2001) menar att sjuksköterskor inom dagkirurgi behöver utveckla en förmåga att finnas där i nuet för patienten samt ha en holistisk syn i sin vårdande relation för att kunna ge stöd. Sjuksköterskan bör, utan att lägga in sin egen värdering, bekräfta patientens känslor och ta hennes eller hans oro på allvar.

Dagkirurgiprocessen upplevdes av vissa patienter negativt och de beskrev det som att befinna sig på ett löpande band (Gillmartin, 2004). Det negativa i denna upplevelse delades inte med de flesta av patienterna i Mottrams (2011a) studie där känslan av att befinna sig på ett löpande band ingav trygghet. I denna resultatartikel jämförs dagkirurgi

med ett besök på McDonalds. Jämförelsen har sin grund i att patienterna snabbt och effektivt får sin operation utförd i linje med andra aspekter av deras liv och samhället i stort. Liksom vid ett besök på McDonalds väntar inga överraskningar, besöket är förutsägbart, kontrollerat och tidseffektivt (ibid.). Mottram (2011a) jämför McDonalds kunder som hämtar sin egen mat och städar upp efter sig, med dagkirurgins patienter vilka sköter sin eftervård och själva hanterar sårvård samt smärtbehandling i hemmet. Det sågs som en kompromiss då ansvaret av att ta hand om sin postoperativa vård vägdes mot de minimala störningarna i det dagliga livet som dagkirurgi innebar, detta var något som patienterna var villiga att acceptera. Det var till och med av yttersta vikt för patienterna att de blev in och utskrivna under samma dag, vilket de upplevde gav dem en känsla av kontroll (ibid.). I kontrast lyfter Mottram (2011b) patienters nostalgi av en svunnen tid med sjukvård som villigt stod till förfogande och där en personlig syn på omvårdnaden styrde genom längre sjukhusvistelser och mindre egenvård. Därför bör sjuksköterskan förklara för dessa patienter att värdegrunden för omvårdnaden är den samma trots den korta vårdtiden, på så sätt kan patienten känna sig lugn och trygg.

Konklusion

Tre teman framkom genom bearbetning av resultatartiklarna *Patienters upplevelse av övergivenhet, Patienters upplevelser av bristande information leder till oro* och *Patienters upplevelser av tillit*. Flertalet av patienterna i litteraturstudien kände sig övergivna i samband med det dagkirurgiska ingreppet, de upplevde att deras individuella behov inte uppmärksammades. Osäkerheten om vad som skulle hända samt den begränsade tiden att göra sig hemmastadda med miljön och personalen lämnade patienterna i en känsla av övergivenhet. Många patienter upplevde oro på grund av bristande information och behovet av adekvat information vid rätt tidpunkt var viktigt för att patienterna skulle bemästra sin situation både på sjukhuset och i hemmet. Patienter lade stor vikt vid sjuksköterskor som visade empati, engagemang och var lyhörda för specifika behov. Detta gav patienterna det stöd de behövde för att känna trygghet, kontroll och tillit i den dagkirurgiska processen.

Implikation

Patienters upplevelser av att genomgå dagkirurgi blir allt viktigare då vårdtiden förkortas i jämförelse med inneliggande vård. Den korta tid som patienterna tillbringar på sjukhuset i samband med det dagkirurgiska ingreppet ställer höga krav på bemötandet och omhändertagandet av dessa patienter då omvårdnadsbehovet är detsamma som vid inneliggande vård. Upplevelser är individuella och påverkas dels av livserfarenheter men också av samhällsutvecklingen. Därför bör den dagkirurgiska patientens upplevelser i större grad belysas i sjuksköterskans utbildning. Ytterligare forskning om patienters upplevelse av att genomgå dagkirurgi i sjuksköterskans yrkesverksamhet behövs för att sedan kunna tillämpas i den kliniska verksamheten.

Referenser

Aronson, W., McAuliffe, M., & Miller, K. (2003). Variability in the American Society of Anesthesiologists Physical Status Classification scale. *AANA Journal*, *71*(4), 265-274.

Axley, L. (2008). Competency: A concept analysis. *Nursing Forum*, 43(4), 214–222.

*Bandyopadhyay, M., Markovic, M., & Manderson, M. (2007). Women´s perspectives of pain following day surgery in Australia. *Australian Journal of advanced nursing*, 24(4).

*Barthelsson, C., Lützén, K., Anderberg, B., & Nordström, G. (2003). Patients' experiences of laparoscopic cholecystectomy in day surgery. *Journal of Clinical Nursing*, 12, 253-259.

Bettelli, G. (2006). Which muscel relaxants should be used in day surgery and when. *Current Opinion in Anaeshtesiology*, 19(6), 600-605.

Berg, K. (2010). *Postoperative recovery in day surgery: Evaluation of psychometric properties and clinical usefulness of a questionnaire in day surgery*. Doctoral dissertation, Linköping University, Department of medical and health sciences. Hämtad från http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:351980/FULLTEXT01

* Boughton, M., & Halliday, L. (2009). Home alone: Patient and carer uncertainty surrounding discharge with continuing clinical care needs. *Contemporary Nurse*, 33(1), 30-40.

Bradshaw, C., Pritchett, C., Bryce, C., Coleman, S., & Nattress, H. (1999). Information needs of general day stay surgery patients. *Ambulatory surgery*, 7, 39- 44.

Costa, M J. (2001). The lived perioperative experience of ambulatory surgery patients. *AORN Journal*, 74(6), 874-881.

Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa & vårdande.* Stockholm: Natur & Kultur.

Dewar, A., Scott, J., & Muir, J. (2004). Telephone follow-up for day surgery patients: Patient perceptions and nurses´ experiences. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 19(4), 234-241.

Flanagan, J. (2009). Postoperative Telephone calls: Timing is everything. *AORN Journal*, 90(1), 41-51.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Friberg, F. (red.). (2006). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten.* Lund: Studentlitteratur.

*Fraczyk, L., & Godfrey, H. (2010). Perceived levels of satisfaction with the preoperative assessment service experienced by patients undergoing general anaesthesia in a day surgery setting. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 2849-2859.

* Gilmartin, J. (2007). Contemporary day surgery: patients' experience of discharge and recovery. *Journal of Clinical Nursing,* 16, 1109-1117.

* Gilmartin, J. (2004). Day surgery: patients' perceptions of a nurse-led preadmission clinic. *Journal of Clinical Nursing,* 13, 243-250.

* Gilmartin, J., & Wright, K. (2008). Day surgery: patiens´ felt abandoned during the preoperative wait. *Journal of Clinical Nursing,* 17, 2418-2425.

Giddens, A. (2007). Sociologi. Lund: Studentlitteratur.

* Greenslade, V., Elliott, B., & Mandville-Anstey, S-A. (2010). Same-Day Breast Cancer Surgery: *Oncology Nursing Forum,* 37(2), 92-97. A Qualitative Study of Women's L

*Heikkinen, K., Leino-Kilpi, H., Hiltunen, A., Johansson, K., Kaljonen, A., Rankinen, S., Virtanen, H., & Salanterä, S. (2007). Ambulatory orthopaedic surgery patients' knowledge expectations and perceptions of received knowledge. *Journal of advanced nursing,* 270-278.

Henderson, A., & Zernike, W. (2001). A study of the impact of discharge information for surgical patients. *Journal of Advanced Nursing,* 35(3), 435-441.

Larsson, I., Palm, L., & Rahle Hasselbalch, L. (2008). *Patientkommunikation i praktiken: Information, dialog, delaktighet.* Stockholm: Norstedts akademiska förlag.

Lemos, P., Regalado, A., Marques, D., Castanheira, C., Malafaia, F., Almeida, M., Lanhoso, M., & Salgado, P. (2003). The economic benefits of ambulatory surgery relative to inpatient surgery for laparoscopic tubal ligation. *Ambulatory surgery,* 10, 61-65.

Lindwall, L., & von Post, I. (2008). *Perioperativ vård – Att förena teori och praxis.* Lund: Studentlitteratur.

Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2008). *Kvalitativ innehållsanalys.* I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (1. uppl., s. 159-172). Lund: Studentlitteratur.

Mariette, C., Piessen, G., Balton, JM., Guidat, A., Lebuffe, G., & Triboulet, JP. (2007). The safety of the same-day discharge for selected patients after laparoscopic fundoplication: a prospective cohort study. *American Journal of Surgery,* 194(3), 279-282.

*McIntosh, S., & Adams, J. (2011). Anxiety and quality of recovery in day surgery: A questionnaire study using Hospital Anxiety and Depression Scale and Quality of Recovery Score. *International Journal of Nursing Practice,* 17, 85-92.

Mitchell, M. (2000a). Anxiety management: A distinct nursing role in day surgery. *Ambulatory Surgery,* 8, 119–127.

Mitchell M. (2000b). Constructing information booklets for day-case patients. *Ambulatory Surgery,* 9(1), 37–45.

*Mitchell, M. (2010). General anaesthesia and day-case patient anxiety. *Journal of advanced nursing,* 1059-1071.

*Mottram, A. (2009). Therapeutic relationships in day surgery: a grounded theory study. *Journal of Clinical Nursing,* 18, 2830-2837.

Mottram, A. (2010). Patients' experiences of day surgery: a Parsonian analysis. *Journal of Advanced Nursing,* 67(1), 140-148.

*Mottram, A. (2011a). "Like a trip to McDonalds": A grounded theory study of patient experiences of day surgery. *International Journal of Nursing Studies,* 48, 165-174.

*Mottram, A. (2011b). 'They are marvellous with you whilst you are in but the aftercare is rubbish': a grounded theory study of patients' and their carers' experiences after discharge following day surgery. *Journal of Clinical Nursing,* 20, 3143-3151.

Olsson, H., & Sörensen, S. (2011) *Forskningsprocessen.* Stockholm: Liber.

Ritzer, G., 2008. The McDonaldization of Society 5. Los Angeles: Pine Forge Press.

Rhodes, L., Miles, G., & Pearson, A. (2006). Patient subjective experience and satisfaction during the perioperative period in the day surgery setting: A systematic review. *International Journal of Nursing Practice,* 12, 178-192.

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2003). *Sjukskrivning – orsaker, konsekvenser och praxis: En systematisk litteraturöversikt* (SBU-rapport, nr 167). Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering

Toftgaard, C. (2009). Day surgery development. *Ambulatory surgery,* 15(1), 4-9.

Verma, R., Alladi, R., Jackson, I., Johnston, I., Kumar, C., Page, R., Smith, I,. Stocker, M., Tickner, C., Williams, S., & Young, R. (2011). Day case and short stay surgery: 2. *Anaesthesia,* 66, 417-434.

Warrén Stomberg, M., Segerdahl, M., Rawal, N., Jakobsson, J., & Brattwall, M. (2008). Clinical practice and routines for day surgery in Sweden: Implications for improvement in nursing interventions. *Journal of PeriAnesthesia Nursing,* 23(5), 311-320.

Watson, J. (1993). *En teori för omvårdnad: Omvårdnad och humanvetenskap* (M. G. Thomas, övers.). Lund: Studentlitteratur. (Orginalarbete publicerat 1988).

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning & klinisk verksamhet. Lund: Studentlitteratur.

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag.* Hämtad 2013-03-15 från Riksdagen http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-sjukvardslag-1982_sfs-1982763/

Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.* Hämtad 2013-03-14 från http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf

Socialstyrelsen (2013). Socialstyrelsens termbank. Hämtad 2013-03-22 från http://app.socialstyrelsen.se/termbank/ViewTerm.aspx?TermID=172

SOSFS 2009:6. *Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.* Stockholm: Socialstyrelsen.

*Resultatartikel

Tabell 2. Sökhistorik Bilaga A1

Datum	Databas	Sökord/Limits/Boolska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Urval 1	Urval 2
2013-02-27	Cinahl	”Ambulatory Surgery” (TX) Patient (TX) AND Experience (TX) **Seach mode-** Boolean/Phrase **Limits:** English Language, Research Article, Published Date from 20030101-20131231, Peer Reviewed, Human	51	12	10	8
2013-02-28	Cinahl	”Ambulatory Surgery” OR ”Day Surgery” (MM) AND Patient* (TX) AND Experience* (TX) **Seach mode-** Boolean/Phrase **Limits:** English Language, Research Article, Published Date from 20030101-20131231, Peer Reviewed, Human	83 (12)*	30	13	3
2013-02-28	Cinahl	”Ambulatory Surgery” OR ”Day Surgery” (MM) AND Patient* (TX) AND Sense of Coherence* (TX) **Seach mode-** Boolean/Phrase **Limits:** English Language, Research Article, Published Date from 20030101-20131231, Peer Reviewed, Human	0	0	0	0
2013-02-28	Cinahl	”Ambulatory Surgery” OR ”Day Surgery” (MM) AND Patient* (TX) AND Perception* (TX) **Seach mode-** Boolean/Phrase **Limits:** English Language, Research Article, Published Date from 20030101-20131231, Peer Reviewed, Human	12 (6)*	0	0	0

Bilaga A2

Datum	Databas	Sökord/Limits/Boolska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Urval 1	Urval 2
2013-03-08	PsycInfo	”Ambulatory Surgery” (AB) OR ”Day Surgery” (AB) AND Patient* (anywhere) AND Experience* (anywhere) **Limit to:** Peer reviewed, Publication date 2003-2013, Record type- Journal Article, Language-English, Population- Human	41 (7)*	10	3	2
2013-03-08	PsycInfo	”Ambulatory Surgery” (AB) OR ”Day Surgery” (AB) AND Patient* (anywhere) AND Sense of Coherence* (anywhere) **Limit to:** Peer reviewed, Publication date 2003-2013, Record type- Journal Article, Language-English, Population- Human	19 (3)*	4	0	0
2013-03-08	PsycInfo	”Ambulatory Surgery” (AB) OR ”Day Surgery” (AB) AND Patient* (anywhere) AND Perception* (anywhere) Publication date 2003-2013, Record type- Journal Article, Language-English, Population- Human	23 (5)*	3	0	0
2013-03-14	PubMed	Ambulatory surgery [Title/Abstract] OR day surgery [Title/Abstract] AND Patient* (All Fields)AND Experience* (All Feilds) **Limit:** Publication dates-10 years, Species- Humans, Languages-English	159 (14)*	13	3	1

Bilaga A3

Datum	**Databas**	**Sökord/Limits/Boolska operatorer**	**Antal träffar**	**Lästa abstrakt**	**Urval 1**	**Urval 2**
2013-03-14	PubMed	Ambulatory surgery [Title/Abstract] OR day surgery [Title/Abstract] AND Patient* (All Fields)AND Sence of Coherence* (All Feilds) **Limit:** Publication dates-10 years, Species- Humans, Languages-English	1 (1)*	0	0	0
2013-03-14	PubMed	Ambulatory surgery [Title/Abstract] OR day surgery [Title/Abstract] AND Patient* (All Fields)AND Perception* (All Feilds) **Limit:** Publication dates-10 years, Species- Humans, Languages-English	18 (7)*	3	0	0
Totalt:			407	75	29	14

*Tidigare lästa abstrakt redovisas inom parentes.

Tabell 4. Artikelöversikt med kvalitativ metod

Bilaga B1

Publikationsår **Land** **Databas**	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod** **Urval** **Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2003 Sverige Cinahl	Barthelsson, C Lützén, K Anderberg, B Nordström, G	Patients' experiences of laparoscopic cholecystectomy in day surgery	Syftet var att undersöka patienters upplevelser av dagkirurgisk laparoskopisk kolecystektomi.	Metod: Kvalitativ ansats valdes. Patienterna intervjuades med öppna frågor. Urval: Medvetet urval av 12 patienter varav 10 kvinnor och 2 män mellan 28-60 år. Inklusionskriterier var patienter klassificerade ASA 1-2. Bortfall: Ej angivet.	Ett flertal problemområden framkom till exempel preoperativ oro, postoperativ smärta, minnesförlust samt illamående. Brist på information angående sårvård och önskan om telefonuppföljning. Av informationen som framkom i studien vore det önskvärt att utveckla en omvårdnadsplan till patienter och deras närstående i avseende av information för att reducera oro och andra problem som belyses i studien.	Grad 1

Bilaga B2

Publikationsår **Land** **Databas**	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod** **Urval** **Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2009 Australien PubMed	Boughton, M Halliday, L	Home alone: Patient and carer uncertainty surrounding discharge with continuing clinical care needs	Syftet var att undersöka hur patienter upplever utskrivning från sjukhus i Australien trots fortsatt vårdbehov. Med perspektiv från patienter och vårdare.	Metod: Semistrukturerade intervjuer i personligt möte. Urval: Sju patienter och dess närstående. Patienterna bestod av fem kvinnor och två män mellan 17-70 år. Exklusionskriterier var patienter som hade en palliativ diagnos samt de som inte förstod engelska. Bortfall: Ett bortfall redovisades.	Studien visade att patienter upplevde brister i samband med utskrivning. Patienterna och vårdarna upplevde att de inte var tillräckligt förberedda för utskrivning och kände sig inte redo för att ta ansvar för egenvården. Brist på information skapade osäkerhet.	Grad 2

Bilaga B3

Publikationsår **Land** **Databas**	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod** **Urval** **Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2007 England Cinahl	Gilmartin, J	Contemporary day surgery: patients' experience of discharge and recovery	Syftet var att utforska och klargöra patienters uppfattning angående utskrivning och återhämtning efter ett dagkirurgiskt ingrepp.	Metod: Fenomenologisk ansats med ostrukturerade intervjuer med öppna frågor. Urval: 30 patienter varav 17 kvinnor och 13 män mellan 19-85 år inom urologi, gynekologi samt allmänkirurgi valdes till studien. Inklusionskriterier var engelskspråkiga patienter samt att de fått generell anestesi. Bortfall: Tre bortfall redovisades på grund av inställda ingrepp.	Brister i patientens förberedelser för utskrivning gällande tidpunkten för given information. Även brister i given specifik verbal information till respektive urvalsgrupp redovisades. Att i hemmet hantera symtom efter ingreppet var stressande för flertalet av patienterna. Insikten i att förstå patienters behov möjliggör för sjuksköterskan att använda sig av effektiv och undervisande kommunikation. Detta är av stor betydelse i det korta mötet som dagkirurgi innebär.	Grad 1

Bilaga B4

Publikationsår **Land** **Databas**	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod** **Urval** **Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2004 England Cinahl	Gilmartin, J	Day surgery: patients' perceptions of a nurse-led pre-admission clinic	Syftet var att få ökad förståelse för patienters upplevelse av den preoperativa bedömningen de genomgår före dagkirurgi.	Metod: Hermeneutisk fenomenologisk forsknings ansats användes med intervjuer i patientens hem 7-10 dagar efter ingreppet. Urval: 30 patienter varav 17 kvinnor och 13 män mellan 19-85 år inom urologi, gynekologi samt allmänkirurgi valdes till studien. Inklusionskriterier var engelskspråkiga patienter samt att de fått generell anestesi. Bortfall: Tre bortfall redovisades på grund av inställda ingrepp.	Sjuksköterskeledda preoperativa mottagningar fungerade effektivt och de flesta patienter kände sig väl förberedda och tyckte att förbedömningen var väl genomförd. Majoriteten uppgav att de fått omfattande information angående förfarandet, hälsoundervisning samt tillfälle att ställa frågor. Några få patienter uppgav brister i informationen då de upplevde att deras individuella behov inte tillgodosågs vilket ledde till oro. Studien implicerar vikten av individanpassad information för att passa patienters komplexa behov och coping strategier.	Grad 1

Bilaga B5

Publikationsår **Land** **Databas**	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod** **Urval** **Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2008 England Cinahl	Gilmartin, J Wright, K	Day surgery: patiens´ felt abandoned during the preoperative wait	Syftet var att beskriva och tolka patienters upplevelse av dagkirurgi.	Metod: Hermeneutisk fenomenologisk studie med ostrukturerade intervjuer. Urval: 20 vuxna patienter inom urologi och allmänkirurgi. Dessa bestod av kvinnor och män, 19-85 år. Inklusionskriterier var engelsktalande, ett fungerande telefonnummer samt skulle ha genomgått anestesi och varit bedömda preoperativt. Bortfall: Redovisas ej.	Studien påvisade att majoriteten av patienterna kände sig övergivna i det preoperativa stadiet. Patienterna upplevde även att sjuksköterskorna inte insåg vikten av det fortlöpande psykologiska stödet. Det är därför viktigt att stärka den individanpassade vården samt tillhandahållandet av det emotionella stödet inom den dagkirurgiska vården. Studien påvisade även att miljöfaktorer kan påverka patienters välmående.	Grad 1

Bilaga B6

Publikationsår **Land** **Databas**	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod** **Urval** **Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2010 Kanada Cinahl	Greenslade, V Elliott, B Mandville-Anstey, SA	Same-Day Breast Cancer Surgery: a Qualitative Study of Women's Lived Experiences	Syftet var att förstå kvinnors erfarenheter av att genomgå dagkirurgi av bröstcancer för att skapa rekommendationer och därigenom åstadkomma förändringar för att förbättra kvalitén av vården.	Metod: Ansats med konstruktivistiskt synsätt med djupintervjuer och jämförande analys. Urval: 13 kvinnor mellan 32-74 år rekryterades av sjuksköterskor vid den dagkirurgiska enheten i samband med det preoperativa samtalet. Bortfall: 11 kvinnor blev inlagda efter ingreppet, 7 ville inte delta, 5 var okontaktbara samt 1 avled.	Studien klargjorde att dagkirurgi är vår tids faktum och ökar årligen. Därmed måste hälso- och sjukvården vara lyhörda för patienternas behov, speciellt när diagnosen är så allvarlig som bröstcancer. Dessa patienter erhöll mängder av information som var svår att ta in då oron var stor för utgången. En specifik bedömnings mall för kvinnor som ska genomgå bröstcanceroperation som dagkirurgi bör utformas.	Grad 1

Bilaga B7

Publikationsår **Land** **Databas**	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod** **Urval** **Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2011a England Cinahl	Mottram, A	‘‘Like a trip to McDonalds’’: A grounded theory study of patient experiences of day surgery	Syftet var att undersökta patienters upplevelser av dagkirurgi med en sociologisk referensram.	Metod: The Grounded Theory med semistrukturerade intervjuer vid tre tillfällen första vid den preoperativa bedömningen, den andra 48 timmar efter utskrivning och den tredje en månad efter ingreppet. Urval: 145 patienter och 100 närstående, 18-70 år. Patienterna valdes från allmänkirurgi, öron-näsa-hals samt ortopediska enheter. Inklusionskriterier var att patienterna skulle genomgå dagkirurgi för första gången med generell anestesi. Exklusionskriterier var dagkirurgi med syfte att diagnostisera sjukdom. Bortfall redovisas ej.	Studien visade att de flesta av patienterna upplevde dagkirurgi som något positivt och satte upplevelsen i ett större samhälleligt perspektiv där den västerländska kulturen betonar vikten av effektivitet och snabbhet. Det var ett populärt val hos patienter då tid värdesätts, dock riskerar vården att bli mekanisk. Sjuksköterskans utbildning bör anpassas efter utvecklingen av den dagkirurgiska vården.	Grad 1

Bilaga B8

Publikationsår **Land** **Databas**	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod** **Urval** **Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2011b England Cinahl	Mottram, A	'They are marvellous with you whilst you are in but the aftercare is rubbish': a grounded theory study of patients' and their carers' experiences after discharge following day surgery	Syftet var att undersöka patienters upplevelser av utskrivning från en dagkirurgisk enhet.	Metod: The Glaserian method of Grounded Theory med semistrukturerade intervjuer per telefon vid två tillfällen efter utskrivningen. Urval: 145 patienter och 100 närstående som alla skulle vara över 18 år. Patienterna valdes från allmänkirurgi, öron-näsa-hals samt ortopediska enheter. Exklusionskriterier var dagkirurgi med syfte att diagnostisera sjukdom. Bortfall: Redovisas ej.	Studien visade att planering för utskrivning bör ske i anslutning till den preoperativa bedömningen och ske i nära samarbete mellan patienten, den dagkirurgiska sjuksköterskan samt primärvården. Mer information bör ges angående tillgängliga tjänster för patienten i egenvården. Utveckling av utbildningsprogram behövs för att hantera den föränderliga och expansiva vården inom dagkirurgi.	Grad 1

Bilaga B9

Publikationsår **Land** **Databas**	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod** **Urval** **Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2009 England Cinahl	Mottram, A	Therapeutic relationships in day surgery: a grounded theory study	Syftet var att klargöra de mest oroframkallande aspekterna av generell anestesi samt vilka insatser som kan bidra till att lindra denna oro.	Metod: The Glaserian method of Grounded Theory med semistrukturerade intervjuer vid tre tillfällen, första vid den preoperativa bedömningen, andra 48 timmar efter utskrivning och den tredje en månad efter ingreppet. Urval: 145 patienter och 100 närstående som alla skulle vara över 18 år. Inklusionskriterier var att patienterna skulle genomgå dagkirurgi för första gången. Exklusionskriterier var dagkirurgi med syfte att diagnostisera sjukdom. Bortfall redovisas ej.	Studien visade att många patienter var oroliga, den begränsade tiden bidrog till svårigheter att bekanta sig med personal och miljö. Därför uppskattades närvarande sjuksköterskor som engagerade sig i den unika patienten. Patienterna upplevde att det terapeutiska mötet med dagkirurgipersonalen bidrog positivt till deras sätt att hantera situationen. Rutinmässiga interaktioner som inte ansågs vara av betydande karaktär för sjuksköterskorna visade sig vara betydelsefulla för patienterna.	Grad 1

Tabell 5. Artikelöversikt med kvantitativ metod
Bilaga B10

Publikationsår Land Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod Urval Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2010 England Cinahl	Fraczyk, L Godfrey, H	Perceived levels of satisfaction with the preoperative assessment service experienced by patients undergoing general anaesthesia in a day surgery setting	Det primära syftet var att undersöka patientens tillfredsställelse med preoperativ bedömning inom dagkirurgi samt jämföra patientens tillfredsställelse mellan allmänkirurgi och urologi. Sekundära syftet var att jämföra antalet patienter som bedömts preoperativt i allmän kirurgi och urologi.	Metod: En tvärsnittsstudie där frågeformulär användes. Urval: 275 patienter varav 181 män och 91 kvinnor (tre deltagare hade ej uppgivit kön). Inklusionskriterier var att patienterna skulle vara kapabla att själva svara på frågeformuläret samt kunna tala och läsa engelska. Exklusionskriterier var deltagare som inte uppfyllde urvalskriterierna för dagkirurgi. Bortfall: 428 patienter hade inte besvarat enkäten korrekt eller inte alls.	Studien visade viss grad av tillfredsställelse av den preoperativ bedömningen men förbättringar bör göras. Information från denna studie kan hjälpa framtida utveckling av den preoperativa bedömningen. Den preoperativa bedömning behöver bli mer patient centrerad. För att nå större grad av tillfredsställelse bör patientens individuella behov prioriteras.	Grad 1

Bilaga B11

Publikationsår Land Databas	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod Urval Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2007 Finland PsycINFO	Heikkinen, K Leino-Kilpi, H Hiltunen, A Johansson, K Kaljonen, A Rankinen, S Virtanen, H Salanterä, S	Ambulatory orthopaedic surgery patients' knowledge expectations and perceptions of received knowledge	Syftet var att undersöka ortopedpatienters kunskap och förväntningar. Patientens uppfattningar före ingreppet jämfördes med den faktiska mottagna kunskapen två veckor efter utskrivning.	Metod: Deskriptiv jämförande tvärsnittsstudie användes. Empirisk data samlades in två gånger. Urval: Medvetet urval av 120 ortoped patienter som skulle genomgå dagkirurgi. Inklusionskriterier var finsktalande patienter över 18 år, orienterade till tid och rum. Bortfall: 50 patienter nekade till medverkan, 5 enkäter var ofullständigt ifyllda.	Studien visade obalans mellan förväntningar och uppfattningar om mottagen kunskap vilket kan leda till ineffektiv preoperativ förberedelse, obehagliga känslor och kirurgiska komplikationer såsom infektion. Det kan även leda till extra kostnader för patienten och sjukvården vilket kan undvikas genom en noggrann analys av patientens förväntningar och skräddarsy utbildningen därefter.	Grad 1

Bilaga B12

Publikationsår Land Databas	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod Urval Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2011 England PsycINFO	McIntosh, S Adams, J	Anxiety and quality of recovery in day surgery: A questionnaire study using Hospital Anxiety and Depression Scale and Quality of Recovery Score	Syftet var att undersöka sambandet mellan pre-och postoperativ oro samt att undersöka sambandet mellan preoperativ oro och postoperativ återhämtning efter dagkirurgi med generell anestesi.	Metod: Pilot studie där två mätinstrument användes (Hospital Anxiety och Depression Scale (HADS) and the Quality of Recovery Score (QoR-40)) Urval: Bekvämlighetsurval där 54 deltagare, över 18 år skulle genomgå dagkirurgi. Inklusionskriterier var engelsktalande, icke frihetsberövade samt orienterade till tid och rum. Bortfall: 20 avböjde att delta, 7 på grund av inställda ingrepp, 4 då de inte mötte forskarens kriterier och slutligen 23 som inte besvarade enkäterna.	Studien visade på ett signifikant samband mellan pre- och postoperativ oro. Dock visade studien inget signifikant samband mellan preoperativ oro och postoperativ återhämtning efter dag kirurgi under generell anestesi. Implementering av bedömnings instrument för att mäta oro i dagkirurgisk verksamhet kan förse patienter med strategier för att hantera oro.	Grad 1

Bilaga B13

Publikationsår Land Databas	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod Urval Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2010 England Cinahl	Mitchell, M	General anaesthesia and day-case patient anxiety	Syftet var att klargöra de mest orofamkallande aspekterna av generell anestesi samt vilka insatser som kan bidra till att lindra denna oro.	Metod: Tvärsnittsstudie. Urval: 460 patienter varav 271 kvinnor och 189 män, 18-75 år från gynekologi, allmän kirurgi samt från ortopedisk dagkirurgisk enhet. Inklusionskriterier var patienter som var engelsktalande, över 18 år, skulle genomgå generell anestesi samt icke livshotande kirurgi. Exklusionskritererier var patienter med kroniska och psykiska sjukdomar samt patienter som skulle genomgå ögonoperationer. Bortfall: Av 1250 utskickade enkäter blev 460 besvarade.	Studien visade att nutidens kirurgi och anestesi innebär ett skonsammare ingrepp på kroppen med följd av att den fysiska omvårdnaden minskar. Studien lyfter de ändrade aspekterna av vården där dagkirurgi kräver mer fokus på de psykologiska behoven. Ett mer patientcentrerat preoperativt möte där information om den planerade operationen samt anestesin behövs för att skingra missuppfattningar associerade till ingreppet och därmed reducera patientens oro.	Grad 1

Tabell 6. Artikelöversikt med kvalitativ & kvantitativ metod Bilaga B14

Publikationsår **Land** **Databas**	**Författare**	**Titel**	**Syfte**	**Metod** **Urval** **Bortfall**	**Slutsats**	**Vetenskaplig kvalitet**
2007 Australien Cinahl	Bandyopadhyay, M Markovic, M Manderson, L	Women´s perspectives of pain following day surgery in Australia	Syftet var att undersöka smärta hos kvinnor som genomgått dagkirurgi och påverkan av sociodemografiska egenskaper, tillhandahållandet av adekvat information samt stöd från närstående.	Metod: Tvärsnittsstudie. Urval: 325 kvinnor som genomgått ett dagkirurgiskt ingrepp ingick i studien där 315 intervjuades per telefon 48 timmar efter ingreppet. Tio kvinnor intervjuades i ett personligt möte. Åldern var 16-46 år. Bortfall: 136 patienter.	Studien visade att trots stora variationer av patienternas upplevelse av dagkirurgi är en individuell bedömning av patientens behov nödvändig. Information behöver förbättras för alla patienter som genomgår dagkirurgi. Kvinnorna rapporterade svårigheter med egenvården och önskade uppföljning av primärvården i hemmet.	Grad 1 (kvalitativ) Grad 1 (kvantitativ)

HÖGSKOLAN
HALMSTAD