



Sektionen för Hälsa och Samhälle

Sjuksköterskeprogrammet

OM8313 Fördjupningsarbete i omvårdnad

15hp. Essay in Nursing Science, 15 ECTS credit points

## Sjuksköterskans tillämpning av omvårdnadsåtgärder vid smärta.

Datum: 20090604

Författare: Johanna Kilenberg

Marika Nilsson

Handledare: Ewa Angsmo

Examinator: Lars Axelsson

# Sjuksköterskans tillämpning av omvårdnadsåtgärder vid smärta

## En allmän litteraturstudie

Författare: Johanna Kilenberg och Marika Nilsson

Handledare: Ewa Angsmo

Litteraturstudie

Datum 2009-06-04

Sammanfattning

**Bakgrund:** Den vanligaste faktorn till att människor söker vård idag är på grund av smärta. Sjuksköterskan har en viktig roll genom att kunna tillämpa de omvårdnadsåtgärder som krävs vid ett smärttillstånd på ett korrekt sätt. **Syfte:**

Litteraturstudiens syfte var att beskriva sjuksköterskans tillämpning av omvårdnadsåtgärder vid smärta hos vuxna individer. **Metod:** En litteraturstudie genomfördes där kvalitativa och kvantitativa artiklar granskades. Analys gjordes av sjuarton artiklar. **Resultat:** Analysen resulterade i tre teman; *Att smärtbedöma*,

*Att smärtskatta*, *Att smärtlindra*, vilket innefattar faktorer som påverkar hur sjuksköterskan tillämpar omvårdnadsåtgärder vid smärta. **Slutsats:**

Sjuksköterskors attityder och bristande kunskaper inom området leder till oförmågan att tillämpa åtgärder i sin helhet. Utbildning och fasta rutiner har visat sig ha en positiv inverkan på sjuksköterskors attityder och användandet av bedömningsinstrument.

Nyckelord: pain, nursing, pain assessment, nurse.

# Nurse appliance of nursing measures in pain

## A literature review

Author: Johanna Kilenberg and Marika Nilsson

Supervisor: Ewa Angsmo

Literature review

Date 2009-06-04

### Abstract

**Background:** The most common factor that people are seeking health care today is because of pain. Nurse has an important role by being able to apply the nursing measures, in a proper manner, as required for a painful condition. **Purpose:** The aim of the literature study was to describe the nurse's application of nursing measures at pain in adults. **Method:** A literature review was conducted in which qualitative and quantitative articles were reviewed. Analysis was made of seventeen articles. **Findings:** The analysis resulted in three themes; *To assess pain, to estimate pain, to alleviate pain*, including the factors affecting the nurse administers care measures in pain. **Conclusion:** The nurses' attitudes and lack of knowledge in the area leads to the inability to apply the measures in full. Education and fixed routines have been shown to have a positive impact on nurses' attitudes and use of assessment instruments.

Keywords: pain, nursing, pain assessment, nurse.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

**BAKGRUND**.....5

**SYFTE** .....7

**METOD**.....7

**RESULTAT** .....9

Att smärtbedöma ..... 9

Att smärtskatta ..... 10

Att smärtlindra ..... 11

**DISKUSSION** .....12

Metoddiskussion..... 12

Resultatdiskussion ..... 13

## **REFERENSER**

Bilaga 1 Sökschema

Bilaga 2 Artikelöversikt

## BAKGRUND

Sjuksköterskan bör ha förmågan att självständigt tillämpa åtgärder utifrån omvårdnadsprocessen som bland annat innefattar observation, bedömning, genomförande och utvärdering av patientens omvårdnad (Socialstyrelsen, 2005).

Enligt International Council of Nurses, ICN:s etiska koder för sjuksköterskor, ska vården bygga på respekt för människans rättigheter vilket innefattar rätten till liv och värdighet. Sjuksköterskan ska behandla patienten med respekt och omvårdnaden ska ske utifrån en människosyn som grundar sig på en helhetssyn (Stryhn, 2007). Enligt sjuksköterskans kompetensbeskrivning bör sjuksköterskan bedriva omvårdnad utifrån att stärka hälsa, förebygga sjukdom och ohälsa samt återställa och bevara hälsa utifrån patientens individuella möjligheter och behov. Sjuksköterskan bör minska lidande samt ge möjlighet till en värdig död (Socialstyrelsen, 2005).

Smärta är en av de vanligaste orsakerna till att människor söker vård. För att uppnå en optimal smärtlindrande behandling krävs det en skicklig smärtbedömning av sjuksköterskan (Hawthorn & Redmond, 1999). I all förekommande smärtbedömning har sjuksköterskan en central samt viktig roll. Inte minst genom att lyssna och tro på vad patienten säger och förmedlar (Ericson & Ericson, 1996). Uppgifter som åligger sjuksköterskan sker genom observation av patientens smärtupplevelse och andra uttryck för smärta. Den inhämtade informationens relevans, angående dessa observandum, grundar sig på sjuksköterskans lyhörddhet och observationsförmåga (Hawthorn & Redmond, 1999). Utöver den insamlade informationen bör smärtskattning ske som ett ytterligare hjälpmedel, vilka tillsammans utgör en viktig del för sjuksköterskan i sin bedömning av smärta (Rawal, 1999).

Sjuksköterskan är den i vårdteamet som har omvårdnadsansvaret kring arbetet med patienten. För att omvårdnaden och vården skall vara så säker och effektiv som möjligt bör sjuksköterskan fortlöpande aktualisera sina kunskaper i smärtbedömning och behandling (Rawal, 1999). Sjuksköterskans ansvarsområde

innebär dessutom att utvärdera smärtbehandlingens effekt samt kunna urskilja problem och komplikationer i ett tidigt skede (Rawal, 1999; Ericson & Ericson, 1996; Hawthorn & Redmond, 1999).

Dokumentation innefattar en viktig del i smärtskattningen, vilket är av stor relevans att utföra smärtskattningar både före och efter insatt behandling av smärtstillande läkemedel (Rawal, 1999). Dokumentationen bör inriktas omvårdnadsmässigt samt medicinskt för att på så sätt tillhandahålla information gällande nya förändringar i smärtekaraktären (Werner & Strang, 2003). Smärta är ett subjektivt fenomen som påverkas av en rad olika faktorer exempelvis tidigare erfarenhet och kultur (Fothergill-Bourbonnais, Perreault, & Bouvette, 2003). Att använda patientens egna ord gällande beskrivning av smärttillståndet innebär en fördel i dokumentationen för vårdpersonal sinsemellan (Werner & Strang, 2003). Patientens egen redogörelse gällande smärtintensiteten beskrivs vara det ”gylle måttet” för smärtbedömningen (Hawthorn & Redmond, 1999). Patientens upplevelse av smärtan kan många gånger vara svår att uttrycka till andra (Rawal, 1999).

Vid nociceptiv smärta menas tillståndet vara orsakat av en vävnadsskada, då retning av fria nervändar uppstår, det vill säga nociceptorer. Nociceptorer finns i kroppen mjukdelar såsom hud, leder samt muskler (Ericsson & Ericson, 1996). Skadan kan även påverka visceral organ vilka innefattar bland annat hjärta, urinblåsa samt tarm. Visceral smärta utmärker sig genom att smärtans lokalisering uttrycks komplicerad och diffus. Neurogen smärta härleder till de nerver som är involverade vid skadans påverkan. En sådan skada kan till exempel uppstå vid diskbråck, infektion, inväxt av tumör eller ämnesomsättningsrubbingar där smärtans karaktär förorsakas av en utstrålning och skarp smärta (Werner & Strang, 2003). Smärta kan resultera i illamående, kallsvettighet, blodtrycksstegring, blekhet samt ökad puls (Ericson & Ericson, 1996). Lidandet hos patienten påverkas beroende på vilken typ av smärta som förekommer, där varje smärte typ fordrar sin speciella bedömning och behandling (Hawthorn & Redmond, 1999).

Som en del av smärtbedömningen finns flertalet smärtskattningsinstrument att tillhandahålla. Flertalet endimensionella smärtinstrument mäter endast smärtans intensitet (Ericson & Ericson, 1996). En nackdel ses på grund av att instrumenten enbart mäter en dimension av smärtan (Hawthorn & Redmond, 1999). Dessa bedömningsinstrument kan till exempel vara Visuellt Analog Skala, Numerisk skala, Verbal skala och Ansiktsskalan (Rawal, 1999). Enligt studien (Keela, Kevin, Garand & Li, 2008) framkom att VAS påvisade minst tillförlitlighet. De multidimensionella instrumenten är ett av många andra instrument som mäter hur människan påverkas fysiskt, psykiskt och socialt av smärtan, McGill Pain Questionnaire (MPQ) är ett utav dem (Werner & Strang, 2003). För att sjuksköterskan skall kunna fastställa sakliga mål för behandlingen samt vidta de åtgärder som krävs för att en maximal smärtlindring ska åstadkommas fordras en flerdimensionell smärtbedömning där de mest betydelsefulla faktorerna urskiljs (Hawthorn & Redmond, 1999).

Brown & McCormack, (2005) fann i sin studie att när patienterna uttryckte sin smärta till sjuksköterskorna, upplevde patienterna att sjuksköterskan inte uppmärksammade detta förens deras smärtpåverkan var betydligt påtaglig. Vid dessa tillfällen hade sjuksköterskorna få strategier för hur de skulle hantera situationen.

## SYFTE

Syftet var att beskriva sjuksköterskans tillämpning av omvårdnadsåtgärder vid smärta hos vuxna individer.

## METOD

### Design & datainsamling

Studien har genomförts som en allmän litteraturstudie. Detta innebär att systematiskt söka, kritiskt granska samt sammanställa den aktuella litteraturen inom det valda ämnet (Forsberg & Wengström, 2008). Datainsamlingen har utförts genom sökningar i databaserna CINAHL, Pubmed och fulltextdatabasen EbscoHost samt även manuellt. Sökorden som användes var pain, nursing, pain management, documentation, judgement, pain scale, knowledge, attitudes, nurse,

pain assessment, pain intensity, pain measurement, assessment, tool, patient.  
Sökorden användes i olika kombinationer och med AND som boolesk operatör.

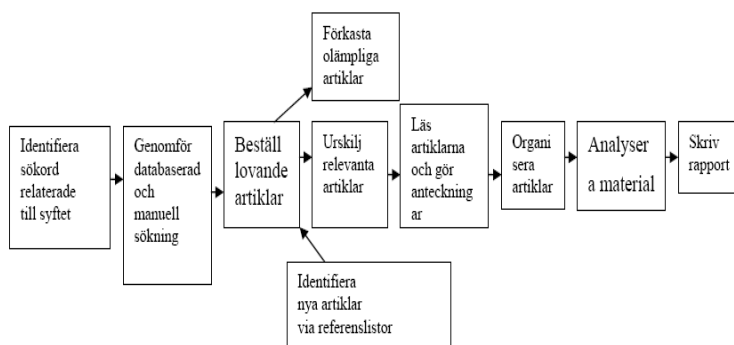
### Urval

Inklusionskriterierna innefattade artiklar skrivna på engelska vilka var publicerade från 1999 till 2009. De studier som inkluderades innehöll etiska överväganden vilka var godkända av en etisk kommitté (Forsberg & Wengström, 2008). Både kvalitativa och kvantitativa artiklar redovisades i studien.

Kvalitetsgranskning av artiklarna gjordes utifrån Willman & Stoltz, (2002) kvantitativa samt kvalitativa granskningsmallar (Se Artikelöversikt, Bilaga 2). Exklusionskriterien var informanter under 19 år.

### Genomförande

Enligt Forsberg & Wengström, (2008), valdes relevanta sökord ut som ett första steg, utifrån det tidigare utsedda ämnet. De valda sökorden justerades vidare i olika kombinationer och utifrån olika kriterier gjordes begränsningar under sökningarna i de olika databaserna. Efter att sökningarna påbörjats valdes sedan relevanta artiklar ut, genom artiklarnas titel. De valda artiklarnas abstract granskades sedan mot det valda syftet. För den fortsatta granskningen lästes de valda artiklarna i sin helhet. Genom de systematiska sökningarna valdes tolv vetenskapliga artiklar ut. Efter upptäckter i artiklarnas referenslista valdes sedan fem artiklar ut efter manuella sökningar, som resulterade i 17 stycken valda vetenskapliga artiklar totalt.



Figur 1.

Vårt arbetssätt av valda artiklar har analyserats utifrån ett flödesschema (Polit & Beck, 2004). Se figur 1.



## *Analys*

De valda artiklarna lästes igenom flertalet gånger med koncentration på studiernas resultatdelar. Därefter fokuserades analysen på att hitta de fynd som resultatet inriktade sig på i jämförelse med fördjupningsarbetets forskningsfråga. Vidare gjordes en sammanställning av varje enskild studies resultat vilket medförde att teman skapades vilka bidrog till en översikt. Studiernas resultat jämfördes sedan med varandra utifrån likheter och skillnader vilket senare bildade andra nya generella teman. Under hela analysarbetet hölls syftet i åtanke för att minimera risken från att få fram delar i resultatet som inte matchade mot syftet. I slutändan sammanställdes resultatet utifrån de teman som i sin tur överrensstämde med de slutgiltiga delarna i resultatet (Friberg, 2006).

## RESULTAT

### Att smärtbedöma

En fullständig smärtbedömning innefattade användandet av bedömningsinstrument i kombination med patientens verbala uttryck (Manias, Bucknall & Botti, 2004). En annan studie visade att sjuksköterskor uteslöt smärtbedömning helt och förlitade sig fullständigt på deras egen bedömning utan att konsultera med patienten (Schafheutle, Cantrill & Noyce, 2000). Vid bedömning av smärta observerade sjuksköterskan endast patienternas uttryck för smärta som strategi för smärtbedömning (Sjöström, Dahlgren & Haljamäe, 2000; Manias, Bucknall & Botti, 2004; Dihle, Bjølseth & Helseth, 2006). Enligt flera studier (Idvall & Ehrenberg, 2002; Manias, 2003; Sjöström, Dahlgren & Haljamäe, 2000; Dihle, Bjølseth & Helseth, 2006; Schafheutle, Cantrill, Noyce, 2000; Manias, Bucknall & Botti, 2004) påvisades det att sjuksköterskors smärtbedömning av patienter oftast fallerade. Trots att sjuksköterskorna hade kännedom om patienternas upplevda smärta, var detta något som sällan uppmärksammades och prioriterades (Manias, Bucknall & Botti, 2004).

Sjuksköterskorna tenderade att åsidosätta smärtbedömningen för att istället fokusera på andra uppgifter som åligger sjuksköterskan (Manias, Bucknall & Botti, 2004). Sjuksköterskans smärtbedömning blev på liknande sätt lidande på grund av tidsbrist, personalbrist, hög arbetsbelastning, dålig kommunikation och

bristfälliga kunskaper av smärtbedömning (Schafheutle, Cantrill, Noyce, 2000). Det framkom även att sjuksköterskor uttryckte sig vara negativt inställda till att utföra en smärtbedömning på patienter (de Rond et al. 2000). När en smärtbedömning utfördes visade det sig genom observationer att sjuksköterskan underskattade patientens smärta. Patienten hade upplevt starkare smärta än vad sjuksköterskan hade bedömt (Idvall et al. 2002; Sloman et al. 2005; Gunningberg & Idvall, 2007; Sjöström, Dahlgren & Haljamäe, 2000; Idvall et al. 2004). Det fanns även skillnad på vad patienten rapporterade och vad sjuksköterskan valde att dokumentera efter smärtbedömning. Resultatet visade på att patienten hade upplevt högre smärta än vad sjuksköterskan dokumenterat (Wickström et al. 2007).

### Att smärtskatta

Det framkom att sjuksköterskorna hade svårigheter att redogöra för bedömningsinstrumentets funktion för patienterna (de Rond et al. 1999; Manias, Bucknall & Botti, 2004). Trots att sjuksköterskorna var medvetna om bedömningsinstrumentens relevans användes instrumenten sällan (Manias, 2003; Manias, Bucknall & Botti, 2004; Wickström et al. 2007). Sjuksköterskan tenderade att åsidosätta smärtskattningen hos patienter som hade svårigheter att uttrycka sin smärta verbalt (Manias, Bucknall & Botti, 2004). Dock framkom att majoriteten av sjuksköterskor endast var svagt positiva till användandet av bedömningsinstrument. Positivitet samt ett ökat användande av bedömningsinstrument sågs främst hos sjuksköterskor med en lång erfarenhet (Layman-Young, Horton & Davidhizar, 2006; Bouvette, Fothergill-Bourbonnais & Perreault, 2002).

Sjuksköterskorna uttryckte sig behöva mer utbildning vilket skulle kunna resultera i ett ökat användande av instrumenten (Layman-Young, Horton & Davidhizar, 2006; Bouvette, Fothergill-Bourbonnais & Perreault, 2002). I andra studier visar att ytterligare utbildning eller andra kurser tillgodoräknade inte hade någon större påverkan (Sloman et al. 2005; Sjöström, Dahlgren & Haljamäe, 2000; de Rond et al. 1999).

I en studie (de Rond et al. 1999) fick deltagande sjuksköterskor som uppgift att smärtbedöma patienter med bedömningsinstrument två gånger per dygn för att sedan dokumentera den inhämtade informationen. I uppföljningsstudien (de Rond, de Wit & van Dam, 2001) som utgick från att sjuksköterskorna, de fem första månaderna efter föregående studies slut, fortsättningsvis skulle utföra smärtskattningar för att sedan dokumentera enligt fast rutin. Rutinen medförde en bättre insikt och uppmärksamhet av patienters smärta samt resulterade i en bättre smärtbedömning. Sjuksköterskorna upplevde en stor positivitet till det fortsatta dagliga användandet, vilket resulterade i bättre kommunikation och omvårdnad. Likaså förbättrades kunskaperna genom smärtutbildningsprogrammet som ingick vilket ledde till ett ökat intresse för smärta och smärtbedömning. Dokumentationens betydelse medförde att sjuksköterskorna kontinuerligt kunde följa patientens smärtutveckling.

I studien (Bouvette, Fothergill-Bourbonnais & Perreault, 2002) belyses relevansen med ett infört smärtbedömningsformulär, Pain and Symptom Assessment Record (PSAR), på tolv olika vårdinrättningar, där liktydiga resultat påvisades. Formuläret förenklade det sammanfattande intrycket av patientens smärta för deltagande sjuksköterskor. Vilket bidrog till kontinuerlig dokumentation, tillfredsställda patienter samt smärta som ett mer centralt och uppmärksammat ämne.

### Att smärtlindra

I en studie (Dihle, Bjølseth & Helseth, 2006), beskrev sjuksköterskorna att de gav smärtlindring till patienterna innan påbörjad mobilisering. Resultatet i samma studie visade att sjuksköterskorna avbröt aktiviteten, istället för att administrera ytterligare smärtlindring, när patienterna observerades för smärta under den pågående mobiliseringen. Sjuksköterskorna påstod sig även följa avdelningens riktlinjer samt att de utgick från deras tidigare erfarenheter gällande smärtbehandling. Genom observationsstudien framkom att inte så alltid var fallet. Studien visar att sjuksköterskor sa sig utföra åtgärder i högre grad än vad som faktiskt skedde i praktiken (Dihle, Bjølseth & Helseth, 2006).

Det framkom att sjuksköterskan sällan erbjöd smärtstillande läkemedel när patienter indikerade på smärta (Manias, Bucknall & Botti, 2004). Samtidigt uttryckte en stor del av deltagande sjuksköterskorna att de litade på patienternas icke-verbala uttryck för smärta, vilket användes för att bedöma behovet av smärtlindring (Schafheutle, Cantrill & Noyce, 2000; Manias, Bucknall & Botti, 2004). Patienters smärtlindring drog oftast ut på tiden (Manias, Botti & Bucknall, 2002). Stressen från sjuksköterskornas sida resulterade i att det inte alltid var möjligt att tillgodose patienterna fullständig smärtlindring. Det framkom även att sjuksköterskor uttryckte att de flesta patienterna fick mindre doser smärtstillande läkemedel än vad de faktiskt var i behov av (Schafheutle, Cantrill & Noyce, 2000). Det framkom dock i andra studier (de Rond et al. 2000; Manias, Bucknall & Botti, 2004), att mer än hälften av sjuksköterskorna uttryckte att patienterna tillhandahöll mer smärtlindring än vad dem var i behov av.

*“The nurse is getting soluble Panadol [weak to moderate analgesic] ready for the patient because it is due. It is not that he has asked for it. It is just that it is a strict round-the-clock order, according to the nurse” (Manias, Bucknall & Botti, 2004, s 762).*

## DISKUSSION

### METODDISKUSSION

Artiklarna som framkom genom sökningarna påvisade hur sjuksköterskan tillämpade omvårdnadsåtgärder vid smärta och inte enligt vårt senaste syfte som beskrev vilka omvårdnadsåtgärder som åligger sjuksköterskan i sitt arbete vid smärta oavsett om sökorden förändrades. Databaserna som användes i sökningarna efter vetenskapliga artiklar var CINAHL, PubMed och fulltextdatabasen EbscoHost. De fåtal databaserna som användes valdes utifrån forskningsinriktningen omvårdnad. Till en början valdes artiklar ut med hjälp av titel och abstract, vilket kan ha resulterat i att andra relevanta artiklar gått förlorade. Efter ett tillfredställande resultat gällande tolv funna artiklar i de valda databaserna påbörjades inga nya sökningar av artiklar i andra databaser. Uppsatsen kan därför vara bristfällig och svag då sökningar borde utförts i fler

databaser med inriktning på omvårdnad för att minimera risken för förlorat material.

Artikelsökningarna begränsades bland annat till inklusionskriterien engelska. Det engelska språket i artiklarna kan i vissa fall ha misstolkats trots att en noggrann läsning av texten gjorts flertal gånger. För att inte misstolka resultatet slogs avancerade och svåra ord upp i lexikon för att på så sätt öka förståelsen för vad texten handlar om. Relevanta artiklar på andra språk kan därför ha förbisetts på grund av författarnas begränsade språkkunskaper. På så sätt kan relevanta artiklar på andra språk uteslutits. Exklusionskriterien, att utesluta informanter under 19 år valdes för att begränsa studien.

Artiklar publicerade innan år 1999 uteslöts för att få så aktuell forskning som möjligt och för att stärka uppsatsen till hur sjukvården ser ut idag. Genom olika kombinationer av sökorden har samma artiklar funnits i flera utav sökningarna vilket tyder på att lämpliga sökord har använts.

Kvalitetsgranskningen skedde utifrån William & Stoltz (2002), där bedömningen av artiklarnas kvalitet till en viss del kan ha misstolkats utifrån författarnas ovana att granska. Artiklarna var utförda i Israel, Australien, USA, Kanada och Europa vilket delvis gav en global bild över hur sjuksköterskorna tillämpar omvårdnadsåtgärder. Citatet som finns i resultatet har valts att behållas i sin helhet på engelska för att inte riskera att vid en eventuell översättning gå miste om innebörden. Statistiken i vissa använda artiklar var svårbegriplig och kan ha feltolkats trots en noggrannhet från författarnas sida.

## RESULTATDISKUSSION

För att man som sjuksköterska ska kunna utföra en optimal smärtbedömning, bör sjuksköterskan kunna möta patienten genom ömsesidig kommunikation. Vilket för sjuksköterskans del innefattar förmågan att lyssna till patientens egna ord för den individuella upplevelsen. Kommunikationens betydelse beskrivs nedan som ett av litteraturstudiens fynd. Vid sjuksköterskans strategi för smärtbedömning urskildes avsaknad av kommunikation. Sjuksköterskan observerade istället patientens icke-

verbala uttryck för smärta, samt förlitade sig helt på sin egen kunskap för att bedöma patientens smärta (Sjöström, Dahlgren & Haljamäe, 2000; Manias, Bucknall & Botti, 2004; Dihle, Bjølseth & Helseth, 2006; Schafheutle, Cantrill & Noyce, 2000). Detta styrker även (Harper, Ersser & Gobbi, 2007), i sin studie, där sjuksköterskorna förlitade sig helt på egna erfarenheter, istället för att föra en dialog med patienterna vid bedömning av smärta. Vilket för sjuksköterskornas del grundade sig i att de tyckte sig kunna bedöma smärta skickligare än vad patienterna själva kunde. Enligt (Hesook, Sjöström & Schwartz-Barcott, 1996), bör sjuksköterskan inte enbart förlita sig helt på egen förmåga och erfarenhet om vad som ger uttryck för smärta, utan att istället i första hand sätta patienten med den påtalade smärtan i centrum. Smärta är en subjektiv upplevelse som enbart patienten kan ge uttryck för (Harper, Ersser & Gobbi, 2007; Coll, Ameen & Mead, 2003). Sjuksköterskan bör därför möta patientens uttryck för smärta, genom att tro och lyssna samt genom att värdera patientens uttryckta ord högt (Adamsen & Tewes, 1999). Sjuksköterskan bör vila sin yrkesroll utifrån en värdegrund som grundar sig i en humanistisk människosyn. Sjuksköterskan bör även i sin professionella yrkesroll arbeta för patientens integritet och värdighet samt genom omsorg och respekt. Sjuksköterskan ska också vara uppmärksam samt möta den enskilda individens upplevelse av sjukdom, lidande samt lindra genom lämpliga åtgärder. Kommunikationen bör bygga på respekt, lyhördhet och empati (Socialstyrelsen, 2005). Under fördjupningsarbetets gång väcktes tankar hos författarna varför sjuksköterskor väljer att förlita sig på sin egen smärtbedömning utifrån erfarenheter och kunskap, istället för att rådgöra med patienten. En tänkbar orsak till den bristfälliga kommunikationen mellan sjuksköterska och patient kan grunda sig i negativa attityder från sjuksköterskans sida, samt även tidsbrist och bristfälliga kunskaper inom smärtbedömning.

Ett annat verktyg i smärtbedömningen, utöver att sätta patienten i centrum var att använda bedömningsinstrument i sjuksköterskans smärtbedömning.

Bedömningsinstrument användes sällan trots att sjuksköterskorna var medvetna om dess relevans (Manias, 2003; Manias, Bucknall & Botti, 2004; Wickström et al. 2007). Trots detta hade sjuksköterskorna svårt att redogöra dess funktion till patienterna (Manias, Bucknall & Botti, 2004). För ett ökande av användandet för bedömningsinstrument påtalade sjuksköterskor att de behövde mer utbildning

(Layman Young, Horton & Davidhizar, 2006). Utbildning utgör en relevant och viktig del för sjuksköterskor i sin bedömning av smärta. För att sjuksköterskor skulle kunna tillgodose information till patienterna krävdes det att sjuksköterskan hade kunskaper inom området (Shannon & Bucknall, 2003; de Rond., de Wit., van Dam & Muller). Sjuksköterskan borde ge stöd och vägledning till patienter för att tillgodose rätten till maximal delaktighet i vård och behandling. Patienten bör tillhandahålla information och undervisning från sjuksköterskan, som bör vara säker på att patienten förstod den givna informationens innebörd rätt.

Sjuksköterskan bör enligt egen förmåga medverka vid introduktion, utbildning och kompetensutveckling, samt ansvarar för att fortlöpande engagera sig i personlig och professionell kompetensutveckling. Sjuksköterskan bör även självständigt analysera egna styrkor och svagheter i sin professionella yrkesroll (Socialstyrelsen, 2005). Under litteraturstudiens gång har författarna tagit del av flertalet studier som visar utbildningens relevans för sjuksköterskor. Att smärtbedömningen blir lidande på grund av bristande kunskaper var för författarna ett nytt fynd. Med mer utbildning som bidrar till ökade kunskaper anser författarna minska lidandet hos många individer samt bidra till ett ökat användande utav bedömningsinstrument. Genom mer utbildning, borde sjuksköterskorna bli säkrare i sin yrkesroll. På så sätt kan en dialog skapas, vården blir säkrare, tryggare och patienternas välmående borde öka.

Ett centralt fynd påvisades genom en uppföljningsstudie där sjuksköterskorna fick i uppgift att smärtbedöma med hjälp av smärtskattningsinstrument två gånger per dygn för att sedan dokumentera det framkomna resultatet. Resultatet visade att kunskaperna ökade efter sjuksköterskorna genomgått en smärtutbildning vilket resulterade i att smärtbedömningen, kommunikationen, omvårdnaden blev bättre. Utbildningen medförde att ett ökat intresse för smärta och dess bedömning. Sjuksköterskorna kunde genom dokumentationens hjälp följa smärtutvecklingen hos patienterna. Hos deltagande sjuksköterskor urskiljdes en positivitet till det dagliga användandet och en önskan fanns som riktlinje i fortsättningen (de Rond, de Wit & van Dam, 2001). I en annan studie uttryckte sjuksköterskorna sig följa avdelningens riktlinjer samt att de utgick från deras tidigare erfarenheter, vilket inte alltid var fallet (Dihle, Bjølseth & Helseth, 2006 ). Detta styrker även Bucknall, Manias & Botti (2001), där riktlinjer angående kunskaper för

smärtbedömning konstaterats vara otillräckliga hos sjuksköterskor. Sjuksköterskan bör kontinuerligt engagera sig samt aktualisera sina kunskaper samt även kritiskt granska de rutiner som är befintliga samt genom kommunikation uppmärksamma introduktionen av ny kunskap (Socialstyrelsen, 2005). I det framkomna fyndet, beskrivs relevansen utav riktlinjer. Utan riktlinjer har sjuksköterskan ingenting att grunda sitt handlande på. Vid utvecklade och kontinuerligt användande av riktlinjer, borde resultatet leda till säkerhet för både patient och sjuksköterska, samt en kommunikation sjuksköterskor emellan gällande hur det dagliga arbetet bör gå tillväga.

### *KONKLUSION*

Utifrån resultatet av den gjorda litteraturstudien påvisades att smärtbedömning med bedömningsinstrument oftast fallerar på grund av bristande kunskaper, attityder samt tidsbrist. Vilket resulterade i att sjuksköterskorna vid en smärtbedömning eller vid bedömning av behovet för smärtlindring, endast observerade patienternas icke-verbala uttryck. Utbildning som följs av en fast och daglig rutin påvisade positiva attityder, god kommunikation, bättre dokumentation samt ett ökat intresse för smärta, bland sjuksköterskor.

Fortsatt forskning inom området kan vara av stor betydelse. Utbildning samt fasta rutiner borde utvecklas för att stärka sjuksköterskan i sin professionella roll, genom att kunna tillämpa passande strategier vid smärtbedömning, bedömningsinstrument samt vid smärtlindring utifrån patientens individuella behov och förutsättningar.



## REFERENSER

Adamsen, Lis & Tewes, Marianne (1999). Discrepancy between Patients' Perspectives, Staff's Documentation and Reflections on Basic Nursing Care. *Scand J Caring Sci*, 14; 120–129.

Bouvette, Maryse., Fothergill-Bourbonnais, Frances & Perreault, Annie (2002). Implementation of the pain and symptom assessment record (PSAR). *Journal of Advanced Nursing*, 40(6); 685–700.

Brown, Donna & McCormack, Brendan (2005). Determining factors that have an impact upon effective evidence-based pain management with older people, following colorectal surgery: an ethnographic study. *Journal of Clinical Nursing*, 15; 1287–1298

Bucknall, Tracey., Manias, Elizabeth & Botti, Mari (2001). Acute pain management: implications of scientific evidence for nursing practice in the postoperative context. *International Journal of Nursing Practice*, 7; 266–273.

Coll, Ann Marie., Ameen, Jamal R.M & Mead, Donna (2003). Postoperative pain assessment tools in day surgery. *Journal of Advanced Nursing*, 46 (2); 124–133.

de Rond, Marlies., de Wit, Rianne., van Dam, Frits & Muller, Martin (2000). A Pain Monitoring Program for Nurses: Effects on Communication, Assessment and Documentation of Patients' Pain. *Journal of Pain and Symptom Management*, 20 (6); 424-439.

de Rond, Marlies., de Wit, Rianne., van Dam, Frits., van Campen, Birgitte., den Hartog, Yvonne & Klievink, Rietje (2000). A Pain Monitoring Program for Nurses: Effects on Nurses' Pain Knowledge and Attitude. *Journal of Pain and Symptom Management*, 19 (6); 457-467.

de Rond, Marlies., de Wit, Rianne., van Dam, Frits., van Campen, Birgitte., den Hartog, Yvonne., Klievink, Rietje., Nieweg, Roos., Noort, Janny., Wagenaar, Margret & van Campen, Barbara (1999). Daily pain assessment: value for nurses and patients. *Journal of Advanced Nursing*, 29 (2); 436-444.

de Rond, Marlies., de Wit, Rianne & van Dam, Frits (2001). The implementation of a Pain Monitoring Programme for nurses in daily clinical practice: results of a follow-up study in five hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 35 (4); 590-598

Dihle, Alfhild., Bjølseth, Gunnar & Helseth, Sølvi (2006). The gap between saying and doing in postoperative pain management. *Journal of Clinical Nursing*, 15; 469-479.

Ericson, Elsy & Ericson, Thomas (1996). *Medicinsk vård och specifik omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur

Forsberg, Christina & Wengström, Yvonne (2008). Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. Stockholm: Natur & Kultur.

Fothergill-Bourbonnais, Frances., Perreault, Annie & Bouvette, Maryse (2003). Introduction of a pain and symptom assessment tool in the clinical setting – lessons learned. *Journal of Nursing Management*, 12; 194–200.

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

Gunningberg, Lena & Idvall, Ewa (2007). The quality of postoperative pain management from the perspectives of patients, nurses and patient records. *Journal of Nursing Management*, 15; 756–766.

Harper, Phil., Ersser, Steven & Gobbi, Mary (2007). How military nurses rationalize their postoperative pain assessment decisions. *Journal of Advanced Nursing*, 59 (6); 601–611

Hawthorn, Jan & Redmond, Kathy (1999). *Smärta: bedömning och behandling*. Lund: Studentlitteratur

Hesook, Kim Suzie., Sjöström, Björn & Schwartz-Barcott, Donna (1996). Pain Assessment in the Perspective of Action Science. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 20 (3); 2006

Idvall , Ewa., Berg, Katarina., Unosson, Mitra & Brudin, Lars (2004). Differences between nurse and patient assessments on postoperative pain management in two hospitals. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 11 (5); 444–451.

Idvall, Ewa & Ehrenberg, Anna (2002). Nursing documentation of postoperative pain management. *Journal of Clinical Nursing*, 11: 734–742.

Idvall, Ewa., Hamrin, Elisabeth., Sjöström, Björn & Unosson Mitra (2002). Patient and nurse assessment of quality of care in postoperative pain management. *Qual Saf Health Care*, 11; 327–334.

Layman Young, Jennifer., Horton, Faith & Davidhizar, Ruth (2006). Nursing attitudes and beliefs in pain assessment and management. *Journal of Advanced Nursing*, 53(4); 412–421.

Manias, Elisabeth (2003). Medication trends and documentation of pain management following surgery. *Nursing and Health Sciences*, 5; 85-94.

Manias, Elisabeth., Botti, Mari & Bucknall, Tracey (2002). Observation of pain assessment and management-the complexities of clinical practice. *Journal of Clinical Nursing*, 11: 724–733.

Manias, Elisabeth., Bucknall, Tracey & Botti, Mari (2004). Assessment of Patient Pain in the Postoperative Context. *Western Journal of Nursing Research*, 26 (7); 751-769.

Polit, Denise F. & Beck, Cheryl Tatano (2004). *Nursing research: principles and methods*. 7. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Rawal, Narinder (1999). Postoperativ smärta: behandling, kvalitetssäkring och organisation. Lund: Studentlitteratur

Schafheutle, Ellen., Cantrill, Judith & Noyce, Peter (2000). Why is pain management suboptimal on surgical wards?. *Journal of Advanced Nursing*, 33 (6); 728-737.

Shannon, Kathleen and Bucknall, Tracey (2003). Pain assessment in critical care: what have we learnt from research. *Intensive and Critical Care Nursing*, 19; 154–162.

Sjöström, Björn., Dahlgren, Lars & Haljamäe, Hengo (2000). Strategies used in post-operative pain assessment and their clinical accuracy. *Journal of Clinical Nursing*, 9; 111-118.

Slovan, Rod., Rosen, Gila., Rom, Miriam & Shir, Yoram (2005). Nurses' assessment of pain in surgical patients. *Journal of Advanced Nursing*, 52 (2); 125-132.

Stryhn, Helle (2007). *Etik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur

Werner, Mads & Strang, Peter (red.) (2003). *Smärta och smärtbehandling*. 1. uppl. Stockholm: Liber

Wickström, Kerstin., Nordberg, Gunnar., Bergh, Ingrid., Johansson, Fanny & Sjöström, Björn (2007). Postoperative pain management – the influence of surgical ward nurses. *Journal Of Clinical Nursing*, 17; 2042-2050.

Willman, Ania & Stoltz, Peter (2002). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur

Keela H, Kevin F Spratt, Garand L & Li L (2008). (Elektronisk). Evaluation of the Iowa Pain Thermometer and Other Selected Pain Intensity Scales in Younger and Older Adult Cohorts Using Controlled Clinical Pain. *Pain Med*, 8 (7); 585-600.

Tillgänglig:

<[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17883743?ordinalpos=12&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pubmed\\_DefaultReportPanel.Pubmed\\_RVDocSum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17883743?ordinalpos=12&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum)>. (2009-02-09).

Socialstyrelsen, (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.*

(Elektronisk). Tillgänglig:

<<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2005/8673/2005-105-1.htm>>. (2009-05-01).

## Bilaga 1

### Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
6/4-2009	PubMed	Nursing And pain management	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	1355	För många träffar	
		Nursing And pain management AND documentation	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	60	För många träffar	
		Nursing And pain management AND documentation AND pain	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	58	För många träffar	
		Nursing And pain management AND documentation AND pain AND judgement	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	1		Manias, (2003).
6/4-2009	PubMed	Nursing AND attitudes	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	17539	För många träffar	
		Nursing AND attitudes AND documentation	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	187	För många träffar	
		Nursing AND attitudes AND documentation AND pain	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	28		Idvall & Ehrenberg (2002). Wickström Ene, Nordberg, Bergh, Gaston Johansson & Sjöström (2008).

22/4-2009	PubMed	Nursing	Peer Reviewed, engelska humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	47435	För många träffar	
		Nursing AND Attitudes	Peer Reviewed, engelska. humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	12225	För många träffar	
		Nursing AND Attitudes AND Documentation	Peer Reviewed, engelska. humans, all adult	Fritext	155	För många träffar	
		Nursing AND Attitudes AND Documentation AND Pain	Peer Reviewed, engelska. humans, all adult	Fritext	23		Dubletter
22/4-2009	PubMed	Nurse AND knowledge	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	4358	För många träffar	
		Nurse AND knowledge AND Documentation	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	90	För många träffar	
		Nurse AND knowledge AND Documentation AND Pain	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	21		Dubletter
22/4-2009	PubMed	Nurses AND pain assessment	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	720	För många träffar	
		Nurses AND pain assessment AND documentation	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult, 1999-2009.	Fritext	40	För många träffar	
		Nurses AND pain assessment AND documentation AND attitudes	Peer Reviewed, engelska. humans, all adult, 1999-2009	Fritext	14		Dubletter
22/4-2009	Cinahl	Nurses AND pain management	Peer Reviewed, engelska, all adult, 1999-2009.	Fritext	486	För många träffar	
		AND documentation	Peer Reviewed, engelska,	Fritext	9	Svarar ej på syftet	

			all adult, 1999-2009.				
		AND attitudes	Peer Reviewed, engelska, all adult, 1999-2009.	Fritext	422	För många träffar	
		AND pain intensity + nursing assessment +pain measurement	Peer Reviewed, engelska, all adult, 1999-2009.	Fritext	31		.De rond, de Wit, Van Dam, Van Campen, den Hartog, Klivienk (2000). Sloman, Rosen, Ronn, Shir (2004). .Manias, Botti, Bucknall (2002) + Dubletter.
22/4 2009	Cinahl	Nursing assessment AND pain measurement	Peer Reviewed, engelska, all adult, 1999-2009.	Fritext	148	För många träffar	
		+ nursing assessment	Peer Reviewed, engelska, all adult, 1999-2009.	Fritext	36		Dubletter
22/4-2009	PubMed	VAS AND documentation	Peer Reviewed, engelska all adult, 1999-2009.	Abstract, links to full text, links to free full text	8	Svarar ej till syftet.	
		VAS AND documentation AND nursing	Peer Reviewed, engelska , all adult, 1999-2009.	Abstract, links to full text, links to free full text	1	Svarar ej till syftet	
22/4-2009	PubMed	Pain intensity	Peer Reviewed, engelska , all adult, 1999-2009.	Abstract, links to full text, links to free full text	936	För många träffar	
		Pain intensity AND nursing	Peer Reviewed, engelska , all adult, 1999-2009.	Abstract, links to full text, links to free full text	36		Idvall, Hamrin, Sjöström & Unosson (2002).
22/4-2009	PubMed	Pain intensity AND nursing	Peer Reviewed engelska humans, all adult	Fritext	382	För många träffar	



		Pain intensity AND nursing AND pain scale	Peer Reviewed , engelska humans,all adult	Fritext	167	För många träffar	
		Pain intensity AND nursing AND pain scale AND attitudes	Peer Reviewed , engelska humans, all adult	Fritext	50		de Rond , de Wit , van Dam , van Campen , den Hartog , Klievink, Nieweg, Noort & van Campen (1999). Sjöström, Dahlgren & Halajamäe (1999) + Dubletter.
22/4-2009	PubMed	Nursing AND knowledge	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult	Fritext	6791	För många träffar	
		Nursing AND knowledge AND pain	Peer Reviewed, engelska, humans,all adult	Fritext	479	För många träffar	
		Nursing AND knowledge AND pain AND pain assessment	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult	Fritext	276	För många träffar	
		Nursing AND knowledge AND pain AND pain assessment AND tool	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult	Fritext	21	Svarar ej till syftet.	
27/4-2009	PubMed	Nursing AND documentation	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult	Fritext	776	För många träffar	
		Nursing AND documentation AND management	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult	Fritext	541	För många träffar	
		Nursing AND documentation AND management AND nurse	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult	Fritext	359	För många träffar	
		Nursing AND documentation AND management AND nurse AND measurement	Peer Reviewed, engelska, humans, all adult	Fritext	36		Dubletter
27/4-2009	PubMed	Nurse AND pain	Peer Reviewed,	Fritext	3070	För många träffar	

		management					
		Nurse AND pain management AND attitudes	Peer Reviewed,	Fritext	647	För många träffar	
		Nurse AND pain management AND attitudes AND pain assessment + nursing	Peer Reviewed,	Fritext	343	För många träffar	
		Nurse AND pain management AND attitudes AND pain assessment + nursing AND knowledge	Peer Reviewed,	Fritext	213	För många träffar	
		Nurse AND pain management AND attitudes AND pain assessment + nursing AND knowledge AND nurse	Peer reviewed	Fritext	213	För många träffar	
		Nurse AND pain management AND attitudes AND pain assessment + nursing AND knowledge AND nurse AND patient	Peer Reviewed	Fritext	59		Schafheutle, Cantrill & Noyce (2001) Layman Young , Horton , Davidhizar (2006) + Dubbletter
27/4-2009	PubMed	Pain management AND nursing	Peer Reviewed, engelska,	Fritext	4766	För många träffar	
		Pain management AND nursing AND patient	Peer Reviewed, engelska,	Fritext	3295	För många träffar	
		Pain management AND nursing AND patient AND documentation	Peer Reviewed, engelska,	Fritext	148	För många träffar	
		Pain management AND nursing AND patient AND documentation AND pain scales	Peer Reviewed, engelska,	Fritext	10		Bourbonnais, Perreault & Bouvette (2004)

## Bilaga 2

### Artikelöversikt

<b>Författare Land År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande Analys</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Bouvette, Fothergill- Bourbonnais & Perreault,  Canada 2002	Implementatio n of the pain and symptom assessment record (PSAR)	Syftet med denna studie var fastställa möjligheten att genomföra insättning av PSAR.	Totalt deltog 180 sjuksköterskor i studien. Patienter från 12 avdelningar medverkade. Sjuksköterskorna ingick i olika fokusgrupper där samtalen senare bandades och granskades.	Detta var en kvalitativ studie. Anteckningar som journalförts, som berörde PSAR analyserades. Data från fokusgrupperna analyserades med hjälp av innehållsanalys.	PSAR introducerades och utvecklades. Sjuksköterskorna ansåg instrumentet som ett mycket lämpligt verktyg som insamlade relevant information rörande patienter med smärta.	Medel
de Rond, de Wit & van Dam  Holland 2001	The implementatio n of a Pain Monitoring Programme for nurses in daily clinical practice: results of a follow-up study in five hospitals	Syftet var att studera PMPgenomför andet för sjuksköterskor genom dagligt bruk samt att se förändringar gentemot smärta relaterat till utbildning och kunskap	En studie gjord vid 5 sjukhus. Där 277 sjuksköterskor och 115 läkare deltog	En kvantitativ uppföljningsstudie. Frågeformulären innehöll bland annat frågor kring hur man används sig av instrumentet PMP.	Resultat visade att 75 % av sjuksköterskorna gjorde daglig smärtbedömning de första fem månaderna efter den föregående studien. Bedömningen avtog sedan successivt. Resultatet visade även på att deltagande sjuksköterskor var positiva till den dagliga smärtbedömningen som en rutin.	Hög
<b>Författare Land År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande Analys</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>

de Rond, de Wit, van Dam, van Campen, den Hartog, Klievink, Nieweg, Noort, Wagenaar & van Campen.  Holland 1999	Daily pain assessment: value for nurses and patients.	Huvudsyftet med studien var att öka sjuksköterskors förståelse för patienters smärtupplevelser och för att stärka sjuksköterskors kunskaper om smärta och smärtbehandling.	227 deltagande sjuksköterskor. Den numeriska skalan skulle användas likaså ett utbildningsprogram. Frågeformulär användes senare för att få svar på hur sjuksköterskornas dagliga smärtbedömning hade fungerat.	En kvalitativ studie Sjuksköterskorna skulle använda smärtinstrumentet vid två tillfällen per dag för att bedöma och dokumentera smärtan hos patienterna.	Sjuksköterskorna var positiva till användandet av daglig smärtskattning och dokumentation. De flesta ansåg att detta var en bra daglig rutin att utveckla. Resultatet visade också på att mer utbildning behövs för att kunna bedöma smärta hos patienter optimalt.	Hög
de Rond, de Wit, van Dam, van Campen, den Hartog & Klievink.  Holland 2000	A pain monitoring program for nurses: Effect of nurses' pain knowledge and attitude.	Syftet var att bevisa sjuksköterskors kunskap om smärta och smärtbehandling samt öka förståelsen för patienters smärtupplevelser samt att förändra deras beteendemönster gällande hantering av smärta.	240 stycken sjuksköterskor deltog från tre olika sjukhus.	Kvantitativ studie med en prospektiv ansats. Innan studien började så fick sjuksköterskorna fylla i en enkät om smärta och smärtskattning. Sjuksköterskorna kom sedan att bli utbildade i smärta och hur smärtskattningsinstrument fungerar. Två gånger per dag skulle den numeriska skalan brukas. Detta följdes upp 6 månader senare med nya frågor om smärta och smärtskattningsinstrument.	Studien bevisar det ökade behovet av smärtutbildning. Sjuksköterskorna ansåg sig ha en viktig roll i smärtskattning samt att smärtbedömning dagligen var relevant som en fast rutin.	Hög
Dihle,	The gap	Syftet var att	Djupintervjuer gjordes	Kvalitativ, deskriptiv studie.	Resultatet visade att det fanns	Hög

Bjølseth & Helseth.  Norge 2006	between saying and doing in postoperative pain management.	belysa hur sjuksköterskor förhåller sig till postoperativ smärtbehandling samt att identifiera barriärer för att ge en optimal smärtlindring inom postoperativ vård.	på nio stycken sjuksköterskor från två olika sjukhus.	Studien baserades på intervjuer och observationer med deltagande sjuksköterskor. Detta granskades sedan enligt hermeneutisk analys.	skillnader på vad sjuksköterskorna sa att de hade gjort för åtgärder och vad som faktiskt hade gjorts vid smärtbedömning.	
Gunningberg & Idvall.  Sverige 2007	The quality of postoperative pain management from the perspective of patients, nurses and patients records.	Syftet var att belysa kvaliteten av postoperativ smärtbehandling på ett universitetssjukhus.	121 patienter 47 legitimerade sjuksköterskor deltog i studien.	Kvantitativ, deskriptiv studie. Sjuksköterskans uppfattningar och värderingar kring bedömning av smärtan undersöktes.	Skillnad fanns gällande sjuksköterskors uppfattning av patienters smärta samt den dokumenterade smärtan. Resultatet visade att sjuksköterskorna underskattar patienters verbalt uttryckta smärta.	Hög
Idvall, Berg, Unosson & Brudin.  Sverige 2004	Differences between nurse and patient assessments on postoperative pain management in two hospitals	Syftet med studien var att undersöka skillnaden mellan sjuksköterskans och patientens bedömning av smärta, post	97 sjuksköterskor 286 patienter medverkade i studien.	Studien var en kvantitativ studie uppbyggd på 14 olika frågor angående kommunikation, tillförlitlighet, handling och miljö.	I resultatet visade det sig att sjuksköterskorna underskattade patientens smärta.	Hög

		operativt på två olika sjukhus samt att undersöka bredden av dessa skillnader.				
<b>Författare Land År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande Analys</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Idvall & Ehrenberg  Sverige 2002	Nursing documentation of postoperative pain management	Syftet var att beskriva sjuksköterskor nas dokumentation av postoperativ smärta och deras upplevelser gällande att journalföra enligt förekommande riktlinjer.	172 patienter och 63 sjuksköterskor från olika kirurgiska avdelningar medverkade i studien.	En deskriptiv ansats i studien. Data insamlades genom intervjuer med sjuksköterskor och journalgranskning under 4 månader. Därefter gjordes relevanta utdrag .	Studien visade att smärtbedömning oftast var patientens rapport till sjuksköterskorna och att bedömningsinstrument inte användes ofta. Dokumentationen var bristfällig även om flertalet sjuksköterskor sa sig dokumentera enligt riktlinjer.	Hög
Idvall, Hamrin, Sjöström & Unosson.  Sverige 2002	Patient and nurse assessment of quality of care in postoperative pain management.	Syftet var att beskriva och jämföra patienter och sjuksköterskor s bedömning av vårdkvaliteten i postoperativ	64 legitimerade sjuksköterskor och 209 patienter deltog.	Frågeformulären som användes innehöll bland annat graderingsskalor.	Patienterna hade svarat att de hade haft mer smärta än vad sjuksköterskorna hade bedömt.	Hög

		smärthantering				
Layman-Young, Horton & Davidhizar.  USA 2006	Nursing attitudes and beliefs in pain assessment and management	Syftet med studien var att undersöka sjuksköterskors attityder gentemot smärtbedömningsinstrument och relationen av dessa kopplat till utbildning och erfarenhet.	52 sjuksköterskor från en akutavdelning, ingick i studien.	En kvalitativ studie. Frågeformulär innehållande öppna och förutsättningslösa frågeställningar. Data insamlades 2003.	Resultatet visade på att utbildning i användandet av smärtbedömningsinstrument har en positiv inverkan på sjuksköterskor.	Hög
<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval</b> <b>Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande</b> <b>Analys</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Manias, E. Australien 2003	Medication trends and documentation of pain management following surgery.	Syftet var delvis att undersöka sjuksköterskans dokumentation srutiner för smärtbehandling.	En granskning gjordes på sjuksköterskors anteckningar knutna till 100 patienter från dagen för operation och fyra dagar därefter.	En kvantitativ prospektiv studie. Data insamlades genom dokumentation från de deltagande sjuksköterskorna samma dag som operation och fortlöpte därefter i fyra dagar. Sjuksköterskorna följde smärtan med skalor och vilken analgetika som användes. Den totala dosen av analgetika varje dygn skulle dokumenteras och följas.	Ofullständiga dokumentationer från sjuksköterskor framkom gällande smärtanalys, läkemedel samt utvärdering av överlämnade läkemedel. Resultatet visade att smärtbedömning av patienterna ofta fallerade.	Hög
Manias, Bucknall & Botti.  Australien, 2004.	Assessment of patient pain in the postoperative context.	Syftet var att undersöka hur sjuksköterskor bedömde patienters smärta.	Två stycken kirurgi avdelningar med 76 sjuksköterskor vid samma sjukhus granskades.	Kvalitativ studie byggd på observationer och intervjuer från vårdpersonal. Detta genom en observationsstudie. Observationerna var under sex tillfälle vardera och cirka 12	Sjuksköterskorna använde patienternas icke-verbala uttryck för att bedöma smärtan. Patientens smärta var från sjuksköterskors sida lågt prioriterad.	Hög

				timmar långa vid varje tillfälle. Under observationens gång så spelades detta in på band som sedan granskades gång på gång under analysen.		
Manias, Botti & Bucknall  Australien 2002	Observation of pain assessment and management- the complexities of clinical practice	Syftet var att undersöka sjuksköterska & patientens samspel förknippat med smärtbedömning och smärtbehandling.	12 stycken fältstudier gjordes för att granska samspelen mellan sjuksköterskor och patienter. 12 sjuksköterskor ingick i denna studie.	En observations studie på kirurgisk avdelning. Inspelningarna från intervjuerna och observationerna granskades och därefter sammansattes resultatet.	Studien visar att det fanns hinder i sjuksköterskors smärtbedömning såsom andra prioriteringar i arbetet.	Hög
<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval</b> <b>Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande</b> <b>Analys</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Schafheutle, Cantrill & Noyce.  England 2000	Why is pain management suboptimal on surgical wards?	Syftet med denna studie var att identifiera och uppfatta hinder inom smärthantering utav sjuksköterskor.	Sex stycken sjuksköterskor blev djupintervjuade och 180 stycken sjuksköterskor på en kirurgisk avdelning observerades och intervjuades med semistrukturerade frågor.	En kvalitativ studie Intervjuerna insamlades och granskades om igen och de kvantitativa frågorna samlades i ett dataprogram som delade in dessa i grupper/teman.	Resultatet visade på att det fanns tydliga hinder i vägen för smärtbehandling enligt de deltagande sjuksköterskorna såsom t. exempelvis personalbrist och stress. Patienternas uttryck för smärta som inte var verbala litade sjuksköterskan på, vilket kom till användning för vidare smärtlindring.	Hög
Sjöström, Dahlgren & Haljamäe.	Strategies used in post-operative pain assessment	Syftet med denna studie var att se skillnaderna	30 stycken sjuksköterskor och 30 stycken läkare deltog. Deltagarna skulle	En kvalitativ fenomenografisk studie Data insamlades via två olika sätt av studiens författare. Dels	Resultatet visade att sjuksköterskornas strategi grundade sig i att via tidigare erfarenheter, kunna känna igen	Hög



Sverige 2000	and their clinical accuracy	mellan sjuksköterskor och läkares strategier för smärtbedömning samt se noggrannheten i de valda strategierna.	smärtbedöma 180 stycken patienter .	genom intervjuer och dels genom skattning av VAS. Intervjuerna var semistrukturerade gällande hur den medverkande tillmötesgätt/ värderat smärtan hos patienterna.	och se tydliga (icke-verbala) tecken när en patient har smärta.	
Sloman, Rosen, Rom & Shir.  Israel 2005	Nurses´ assessment of pain in surgical patients.	Syftet var att jämföra sjuksköterskor s smärtskattning med patientens egna smärtskattning samt att se skillnader utifrån etiska och kulturella aspekter.	95 patienter och 95 sjuksköterskor deltog.	En kvantitativ studie. Sjuksköterskorna besvarade frågor i ett frågeformulär angående patientens smärta.	Sjuksköterskor undervärderade patienters smärta och inga kulturella skillnader kunde ses gällande skattning av smärta.	Hög
Wickström Ene, Nordberg, Bergh, Johansson & Sjöström  Sverige 2007	Postoperative pain management – the influence of surgical ward nurses	Syftet var att jämföra smärtintensitet som patienterna upplevt den för att sedan jämföra den mot vad sjuksköterskor na dokumenterat	22 sjuksköterskor och 141 patienter deltog.	En kvalitativ beskrivande tvärsnittstudie Enkätstudie gjordes vid två tillfällen för sjuksköterskor. Den ena var år 2000 och den andra sträckte sig från 2003-2004.	Studien visade skiljaktighet mellan vad patienterna beskrivet och sjuksköterskorna dokumenterat. Smärtbehandlingen gavs efter vad sjuksköterskorna dokumenterat och inte vad patienterna hade visat på smärtskalan.	Hög

		samt vilka doser opioder som givits samt hur smärtbehandli ng hade förändrats på två år.				
--	--	---	--	--	--	--