

Sjuksköterskeprogrammet 120 p
SJC810 Fördjupningsarbete i omvårdnad
(41-60), 10 poäng

Vårdtagarens perspektiv på sjuksköterskans bemötande

Litteraturstudie

Datum: 060116
Författare: Angelica Franzén
Stina Brorsson
Peter Borgeland

Handledare: Ann-Marie Bjurbrant Birgersson
Examinator: Liselotte Jakobsson

Vårdtagarens perspektiv på sjuksköterskans bemötande

Litteraturstudie

Författare: Angelica Franzén

Stina Brorsson

Peter Borgeland

Handledare: Ann-Marie Bjurbrant Birgersson

Datum: 060116

Sammanfattning

Sjuksköterskan och vårdtagaren möts dagligen i sjukvården och är inte bara representerade för varandra som roller utan även som två unika individer. Bemötandet är en viktig del i omvårdnaden och få studier har gjorts ur vårdtagarens perspektiv. Syftet med studien var att beskriva vårdtagares perspektiv på sjuksköterskans bemötande. Studien baseras på en allmän litteraturstudie där artiklar granskats, kodats och kategoriserats. De fyra huvudkategorierna resultatet bygger på är ”bekräftad som en unik individ”, ”informationens betydelse för vårdtagaren”, ”sjuksköterskans humanistiska sida” samt ”humorns betydelse i bemötandet”. Under dessa rubriker presenteras vårdtagares erfarenheter av sitt möte med sjuksköterskan. Att bli bemött som en unik individ var den huvudsakliga konklusionen i studien. Dessutom var information och hur den ges på bästa sätt av högsta betydelse för att vårdtagare skulle känna trygghet.

Nyckelord: Bemötande, vårdtagare, individanpassat, humor, humanistisk syn

The meeting between the nurse and the patient - patient's perspective

Literature review

Author: Angelica Franzén

Stina Brorsson

Peter Borgeland

Supervisor: Ann-Marie Bjurbrant Birgersson

Date: 060116

Abstract

Every day in medical care the nurse and the patient meet, they are not just represented as the care giver and the care taker, but also as two unique individuals. The meeting is a very important part in caring and few studies have been made on this topic from the patient's perspective. The purpose of this study was to describe the patient's perspective on the meeting with the nurse. The study is a literature review, where articles have been reviewed, encoded, and then categorized. The result builds on our four main categories, confirmed as a unique individual, the meaning of the information according to the patient, the humanistic side of the nurse, and the importance of humor in the meeting. The patients' experiences of the meeting with the nurse are presented under these categories. To be treated as a unique individual was the main conclusion of this study. Furthermore, the information, and how the nurse gave the information, was of great importance in order for the patient to feel security.

Keywords: Meeting, patient, unique individual, humor, humanistic side

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

| | |
|--|----------|
| BAKGRUND | 1 |
| SYFTE | 3 |
| METOD | 3 |
| Etiska övervägande och undersökningens betydelse | 3 |
| RESULTAT | 5 |
| Bekräftad som en unik individ | 5 |
| Informationens betydelse för vårdtagaren..... | 6 |
| Sjuksköterskans humanistiska sida..... | 7 |
| Humorns betydelse i bemötandet | 8 |
| DISKUSSION | 9 |
| Metoddiskussion..... | 9 |
| Resultatdiskussion..... | 9 |

REFERENSER

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt och sammanställning med kvalitetsbedömning av de granskade artiklarna.

BAKGRUND

En stor del av sjuksköterskans utbildning fokuseras på hur vårdtagare bör bemötas. Hur upplevs detta bemötande i praktiken av vårdtagarna? God omvårdnad enligt Gustafsson (2004) handlar om att tillmötesgå människor som konsulterar vården på ett sådant sätt så att personen upplever delaktighet, kontinuitet, känsla av integritet och självbestämmande. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är sjukvårdspersonalen skyldiga att genomföra vården i samråd med vårdtagaren. Individuellt anpassad information är också en del som vårdtagaren har rätt till. I ICN:s etiska kod för sjuksköterskor framkommer vikten av sjuksköterskans ansvar för att den enskilda individen får tillräcklig information för att kunna ge samtycke till vård och behandling. Sjuksköterskans primära ansvar gäller människor som är i behov av vård (Svensk sjuksköterskeförening 2000). Då en person blir vårdtagare hotas dennes integritet, detta leder i sin tur till olika former av sårbarhet. Vidare visas att relationen mellan sjuksköterska och vårdtagare har en avgörande betydelse för vårdtagarens sårbarhet, värdighet och kontroll över situationen (Irurita 1999). Förlorad integritet sker när vårdtagaren förlorar värdighet, individualitet eller att hon/han inte blir sedd ur ett holistiskt perspektiv (Irurita m. fl. 2000).

Goda kontakter mellan hälso- och sjukvårdens personal och vårdtagaren skall främjas. Dessutom skall vård och behandling genomföras i samråd med vårdtagaren så långt som möjligt (Raadu 2005). Det finns många situationer där de somatiska besvären är det centrala, vårdtagaren kan dessutom vara helt oförmögen att ta hand om sin livssituation i övrigt. All omvårdnad ska bygga på förtroende mellan vårdtagaren och vårdaren (Holmdahl 1995).

Enligt Nationalencyklopedin (2004) definieras ordet bemötande som ”uppträdande (mot någon/något)”. Bemötande sker mellan människor dagligen i olika sammanhang. Upplevelsen av mötet kan ha en avgörande betydelse i interaktionen människor emellan. När vårdtagare inte kan tala eller är starkt begränsade i sina möjligheter att kommunicera med personal och anhöriga kan detta vara påfrestande och eventuellt leda till stressreaktioner. Gester och kroppsspråk får stor betydelse och vårdpersonal måste träna upp sin förmåga att förstå och kunna kommunicera med vårdtagaren (Nilsson m. fl. 2004). Sjuttio procent av all kommunikation människor emellan sker via icke verbala kanaler. Ofta är kroppens signaler mycket tydligare än ord och är det som ytterst avgör hur en person blir uppfattad av sin

omgivning (Asher 2000). Genom att låta lyssnandet få en framträdande roll kan sjuksköterskan skapa förutsättningar för en god omvårdnad och från vårdtagarens perspektiv ett bra bemötande (Radwin 2000). Lyssnandet är en process som kräver både energi och uppmärksamhet. För att bekräfta att förståelse och intresse finns är aktivt lyssnande viktigt vilket innebär att sjuksköterskan ställer frågor och upprepar delar av meningar. Det viktigaste och som avgör kvaliteten är dock att interaktionen innebär ett gemensamt språk som leder till ömsesidig förståelse (Nilsson m.fl. 1994).

En studie visar att ämnena som sjuksköterskan berör klart styr samtalet. Därför är det viktigt att sjuksköterskan ställer öppna frågor som inte bara kan besvaras med ja eller nej. Är frågorna beskrivande och öppnar upp för flera svar berättar vårdtagaren mer vad som bekymrar honom eller henne (Kruijver m.fl. 2001).

Humor är en form av kommunikation som skapar kontakt, både socialt och kulturellt. Att selektivt och nyanserat använda sig av humor i bemötandet kan bidra till att avdramatisera kontakten med sjukvården eller lindra inför en kommande undersökning (Åstedt-Kurki m.fl. 1992). Det finns en omätbarhet vad gäller kvalitet och innehåll vid möten mellan människor. En upplevelse skapas av samspelet i en viss situation. Vid ett bemötande skapas och krävs en relation som kan vara på flera olika nivåer, både emotionellt och professionellt (Holmdahl 1995).

Ett bra bemötande uppnås genom att sjuksköterskan har förståelse och kunskap om vårdtagarens subjektiva upplevelser av sin vård (Von Essen m.fl. 1990). Sjuksköterskan och vårdtagaren är inte bara representerade för varandra i roller inom vården utan även som två unika individer (Fredriksson 1999). Varje möte mellan patient och sjuksköterska är unikt, därför kommer varje vårdtagares upplevelse av sjukvården vara subjektiv (Johansson m.fl. 2004). Omvårdnad är dominerande i sjuksköterskans arbete där bemötande är en del. Bemötande har studerats omfattande utifrån sjuksköterskans perspektiv. Fåtal studier beskriver vårdtagares upplevelser av vad bemötandet i omvårdnaden innebär och betyder för dem (Patistea m.fl. 1999).

SYFTE

Syftet var att beskriva vårdtagarens perspektiv på sjuksköterskans bemötande.

METOD

Arbetet utgår från en allmän litteraturstudie där vetenskapliga artiklar granskats och bearbetats för att beskriva vårdtagarens perspektiv på sjuksköterskans bemötande. Vid internetsökning användes följande sökord: Nurse-patient relations, experience, perceptions och nursing. De databaser som söktes på är Elin@kristianstad, PubMed, SweMed, Cinahl, Science Direct och Cochrane Library (se bilaga 1). Sökningen har kompletterats med manuell sökning där litteratur har framkommit i referenslistor.

Artiklarna beskrev bemötande och omvårdnad samt utgick från vårdtagares perspektiv. De byggde alla på kvalitativ ansats (Forsberg 2003). Studierna skulle vara utförda på vuxna vakna personer. Artiklarna skulle vara publicerade efter 1990. Språket artiklarna var skrivna på skulle vara engelska eller svenska. Första urvalet gjordes efter att ha läst abstracts och på så sätt skapat en överblick av artiklarna.

Efter granskning av de 13 artiklarna delades innehållet in i olika meningsbärande enheter. Därefter framkom 15 subkategorier: tagen på allvar, ignoreras, instruktioner, medvetenhet, valfrihet, vänlig attityd, gilla sitt arbete, öppen och ärlig, kommunikation, information, humor, lyssnande, integritet, förhållningssätt samt relationer. Av dessa 15 ansågs några ha samma innebörd eller kunde sammanföras till sju subkategorier: bekräftelse, information, integritet, engagemang, attityd, humor och empati. Huvudkategorierna som fastställdes utifrån dessa blev: Bekräftad som en unik individ, Informationens betydelse för vårdtagaren, Sjuksköterskans humanistiska sida samt Humorns betydelse i bemötande (Polit m.fl. 2004).

Etiska övervägande och undersökningens betydelse

Barn och ungdomar, 0-18 år, är inte inkluderade i studien. Dessa utgör en stor grupp av vårdtagare och det ska tas i beaktande att deras upplevelser inte framkommer. Anledningen att denna grupp exkluderats beror på att vi var tvungna att begränsa oss och valet föll på att fokusera på vuxna vårdtagare. Artiklar som inte var skrivna på svenska eller engelska

exkluderades. Eftersom vi inte valt någon specifik vårdinrättning eller vårdssituation hoppas vi kunna fånga fler upplevelser hos vårdtagare. Genom att belysa vårdtagares upplevelser av bemötande, kan den fakta som framkommer hjälpa sjuksköterskan att förbättra sitt sätt att bemöta. Det gör att sjuksköterskan blir medveten om sitt handlande och att informationen förhoppningsvis leder till reflektion. En risk med detta fördjupningsarbete är att författarnas förförståelse kan påverka resultatet i den mening att vi medvetet och omedvetet uppfattat materialet subjektivt. Författarnas förförståelse innefattas av olika erfarenheter inom akutsjukvård, psykiatri samt primärvård.

RESULTAT

Bekräftad som en unik individ

Vårdtagarna anser att kommunikation ska ske med respekt och att sjuksköterskans syn på dem som enskilda individer inte får falla bort (McCabe 2004, Lövgren m.fl. 1996). Vårdtagarna ville ha en öppen och ärlig kommunikation (McCabe 2004). Vårdtagarna beskrev att delaktighet i beslut och diskussioner kring sin vård var viktigt (Attree 2001, Kralik m.fl. 1997). Det var viktigt för vårdtagarna att sjuksköterskan förstod deras behov även om dem inte alltid uttrycktes verbalt. Deltagarna kände att sjuksköterskan på detta sätt förstod deras situation och hur det kändes att vara beroende av någon annans hjälp när det gällde grundläggande omvårdnad (Kralik m.fl. 1997).

Vårdtagarna lyssnade noggrant på hur sjuksköterskan bemötte andra, även om konversationen gällde en annan vårdtagare. När sjuksköterskor spenderade tid med vårdtagarna utvecklades en relation där både vårdtagaren och sjuksköterskan blev representerade för varandra som två unika individer.

Vårdtagarnas upplevelser då en sjuksköterska bemötte alla vårdtagare på samma sätt var att sjuksköterskan tog distans från dem som unika individer. Vårdtagarna ville vara mer än en lista med problem. När inte sjuksköterskan tog sig tid att lära känna vårdtagaren som en individ kände vårdtagarna sig behandlade som ett objekt eller en diagnos (Kralik m.fl. 1997).

Bemötandet vid specifik omvårdnad av teknisk karaktär ansåg vårdtagarna var viktigt för att känna sig trygga och vara i ”goda händer”. Förutom att sjuksköterskan var kompetent för sin arbetsuppgift ansåg vårdtagarna att hänsynstagande och ett gott självförtroende samt att sjuksköterskan såg vårdtagaren som en person var viktiga faktorer för ett gott bemötande (Irurita 1999). Vårdtagare beskrev rädslan att bli bemött som ett objekt d.v.s. att individuella behov förringades och att bli rutinmässigt behandlad som en i mängden (Attree 2001; Åstedt-Kurki m.fl. 1992; Irurita m.fl. 2001).

Ett bra bemötande enligt vårdtagarna innebar att sjuksköterskan kunde uppfatta deras behov (Lövgren m.fl. 1996; Åstedt-Kurki m.fl. 1992). Då sjuksköterskan ignorerade eller inte lyssnade på vårdtagarna upplevdes frustration (Lövgren m.fl. 1996; Irurita m.fl. 2001).

Maktbalansen mellan sjuksköterska och vårdtagare undersöktes i en studie av Kettunen m.fl. (2002). Författarna definierade ordet makt i detta sammanhang med att någon av parterna som ingick i konversationen dominerade och hade kontrollen av samtalsämne etc. Studien visade att sjuksköterskan oftast dominerade och valde vad som diskuterades. Detta skapade en asymmetrisk maktbalans. När vårdtagaren avbröt och ifrågasatte, var detta exempel på att makten och kontrollen balanserades upp. Studien visade att så också skedde. (Kettunen m.fl. 2002). Individualiserat, patientfokuserat och behovsanpassat bemötande gav vårdtagarna en känsla av en uppriktig och äkta bemötande, samt att det ledde till att vårdtagarna utvecklade förtroende för sjuksköterskan och upplevde större självförtroende (Attree 2001).

Informationens betydelse för vårdtagaren

I studierna framgick att vårdtagarna ville få information om vad som pågick och vad som skulle hända (McCabe 2004; Fosbinder 1994; Åstedt-Kurki m.fl. 1992; Attree 2001 och Kralik m.fl. 1997). Vårdtagarna såg inte enbart sjuksköterskan som en person som informerade kring vårdplanering, utan de förväntade sig dessutom att sjuksköterskan skulle försäkra sig om att innebörden av informationen var förstådd (Brooks 1999, Åstedt-Kurki m.fl. 1992). Genom att ge information om vad som skulle ske underlättades vårdtagarnas situation i den meningen att de kände sig delaktiga i vården (Kralik m.fl. 1997). Brist på information skapade en otrygg känsla, på vilket sätt framgick inte i studien (Attree 2001).

När sjuksköterskan gav instruktioner ville vårdtagaren bli sedd och de önskade att sjuksköterskan använde sig av ögonkontakt vid informationstillfället (McCabe 2004). Vare sig informationen var av positiv eller negativ art eller om den bara

gällde sjukhusets rutiner ansåg vårdtagarna att den var viktig för den egna integriteten och känslan av kontroll (Irurita m.fl. 2001).

Sjuksköterskans humanistiska sida

Deltagarna i Kralik m.fl. (1997) ansåg att en del sjuksköterskor hade en naturlig fallenhet för sitt yrke. Detta visades genom ett personligt och varmt bemötande, vänlighet och uppriktighet. Sjuksköterskans uppriktighet gav vårdtagarna känslan av att vara en unik individ. Sjuksköterskor utan dessa kvalitéer upplevdes enbart utföra sina handlingar och se det som en del i sitt arbete. De visade brist på kunskap om vilka saker som ökade tillfredställelsen hos vårdtagarna, t ex puffa upp kudden eller rätta till lakanen.

I Fosbinders studie (1994) framkom att vårdtagarna inte vågade fråga om hjälp när de kände att sjuksköterskan utstrålade negativ energi. En sjuksköterska med engagemang var medveten om och förutsåg vårdtagarnas olika behov, såväl de fysiska, emotionella, andliga som de miljömässiga (Kralik m.fl. 1997; Attree 2001). Att sjuksköterskan engagerade sig i konversationer med vårdtagarna upplevdes som positivt. Däremot fanns erfarenheter av sjuksköterskor som höll distans och saknade intresse i att lära känna vårdtagaren (Attree 2001). Närvaron av en engagerad sjuksköterska bidrog till att vårdtagaren kände sig trygg i den okända kliniska sjukhusmiljön (Kralik m.fl. 1997).

Att skapa en relation mellan vårdtagare och sjuksköterska kräver tid, tid att sitta ner hos vårdtagaren och för att skapa förtroende. Bristen på tid upplevdes av vårdtagarna som frustrerande (Irurita 1999). Deltagarna i Mok och Chius studie (2004) lade stor vikt vid sjuksköterskans attityd i bemötandet. Vårdtagare beskrev sjuksköterskans bemötande i ord som uppmuntran, vänlighet och omtänksamhet (Sitzia m.fl. 1998; Mok m.fl. 2004). Att ta vårdtagarnas problem på allvar var för deltagarna i Åstedts-Kurkis m.fl. (1992) viktigt. I flera studier nämndes vårdtagarnas rädsla att vara till besvär när sjuksköterskan upplevdes vara upptagen och sakna tid (Attree 2001; Fosbinder 1994). Vårdtagarna sa sig inta en passiv roll då sjuksköterskan uppträdde distanserat, vilket bidrog till att de undvek att ställa frågor i rädsla att uppta sjuksköterskans tid (Attree 2001; Kralik m.fl.

1997). Vårdtagarna ansåg det viktigt att sjuksköterskan berättade att inga frågor var till besvär. Med en sådan attityd kände sig vårdtagarna trygga i att be sjuksköterskan om hjälp (Kralik m.fl. 1997).

Vänlighet uppskattades och kunde bestå av ett leende och att sjuksköterskan såg vårdtagarna i ögonen. Sjuksköterskans mjuka framtoning samt att de tog sig tid att lyssna upplevdes som omtanke (Mok m.fl. 2004). En studie visade att vårdtagarna inte uppskattade sjuksköterskans konstanta uppmuntrande. Erfarenheter visade att sjuksköterskor hade uppmuntrat vårdtagarna att bli oberoende på ett överdrivet sätt. Denna uppmuntran ledde till att vårdtagarna beskrev känslan av att bli uppfattad som lat. Vårdtagarna tog därför sig upp ur sängen trots att de kände sig ostadiga och hade yrsel (Kralik m.fl. 1997).

Konkreta faktorer för bra bemötande enligt vårdtagarna var individuell behandling efter ett ej fastställt schema samt en trevlig attityd i bemötandet. Trevligt i detta hänseende innebar enligt vårdtagarna att sjuksköterskan var vänlig och positiv och visade empati (Irurita 1999). Vårdtagarna uppfattade vänlighet och empati som en viktig faktor i bemötandet. En sjuksköterska visade vänlighet genom att intressera sig och uppriktigt bekymra sig för vårdtagaren. Det var viktigt att känna sig unik (Kralik m.fl. 1997). Sjuksköterskans empatiska förmåga beskrevs med ord som stöd, känsla och förståelse (McCabe 2004; Sitzia m.fl. 1998). Vårdtagarna var i studien av O'Connell m.fl. (1999) nöjda med sjuksköterskans bemötande på grund av sjuksköterskans vänlighet, tålmod, hjälpsamhet, uppmuntran, lugn och att de gav det där lilla extra. Vidare upplevdes att sjuksköterskor som hade förmågan att sätta sig in i deras situation var mer försiktiga i sitt sätt att beröra dem (Attree 2001).

Humorns betydelse i bemötandet

En engagerad sjuksköterska använde, enligt vårdtagarna, humor i sitt sätt att närma sig dem. Ett skämt som skapats ur en lustig situation, sjuksköterskan och vårdtagaren emellan, gjorde att vårdtagaren kände sig speciell eftersom sjuksköterskan skaffat sig kunskap om denne som en individ. Detta skapade en nära relation mellan sjuksköterskan och vårdtagaren (Attree 2001). En glad sjuks-

köterska som visade intresse för sitt jobb, var emotionell samt tillät sig visa humor gentemot vårdtagarna upplevdes positivt (Brooks 1999). I andra studier har det visat sig att humor förbättrade vårdtagarens självkänsla (McCabe 2004, Fosbinder 1994).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Vår studie består av en allmän litteraturstudie. Risken som finns med denna typ av studie är att redan tolkat material bearbetas. På detta sätt kan kanske betydelsefull information missas eftersom det redan bearbetats en gång tidigare. Detta kan bidra till att olika författare som skriver en allmän litteraturstudie kan komma fram till olika slutsatser (Forsberg m.fl. 2003).

Artiklarna som inkluderats redovisas i en artikelöversikt för att styrka deras kvalitet (se bilaga 2). Vi har tänkt på att ta med artiklar som behandlar så mycket som möjligt men reserverar oss ändå för att ha bedömt vissa av artiklarna på ett subjektivt sätt. Exkludering av personer under arton år berodde på att vi ansåg att deras uppfattningar kan ha påverkats av föräldrar eller andra vuxna eftersom de är i en påverkbar fas i livet. Dock inkluderades en artikel där fyra procent av respondenterna var under arton år. Författarna till den här studien ansåg att innehållet i denna artikel höll så hög kvalitet och var överensstämmande med syftet att denna inte kunde exkluderas.

Att författarna till denna studie är tre stycken tror vi är en styrka då fler åsikter och tolkningar tas med. Vår valda metod tror vi har haft positiv inverkan på bearbetningen av materialet eftersom granskningen har skett stegvis i syfte att få ett så relevant och trovärdigt resultat som möjligt (Polit m.fl. 2004).

Resultatdiskussion

Syftet med litteraturstudien var att beskriva vårdtagarens perspektiv på sjuksköterskans bemötande där intressanta synpunkter framkom som ligger till

grund för resultatet. Några av dessa saker kommer att diskuteras här i resultatdiskussionen och det kommer att grunda sig på de fyra huvudkategorierna: ”bekräftad som en unik individ”, ”informationens betydelse för vårdtagaren”, ”sjuksköterskans humanistiska sida” samt ”humorns betydelse i bemötandet”. Alla dessa kategorier hör ihop med varandra och är viktiga när det handlar om sjuksköterskans bemötande. En fråga som vi ställde oss i samband med påbörjandet av detta arbete var om det är så att vårdtagare i olika situationer vill bemötas på samma sätt? Finns det något ”universalbemötande” som fungerar och uppskattas av samtliga vårdtagare? Vår uppfattning är att mötet mellan människor är mer komplext och dynamiskt än så. Något som bekräftar denna uppfattning var vårdtagarens behov om att bli sedd som en unik individ när sjuksköterskan bemötte dem. Detta styrks även av en studie gjord av Baldursdottir m. fl. (2002) som framhäver vikten av individanpassat bemötande.

I resultatet framgår att den medicintekniska kompetensen i vissa situationer, såsom läkemedelshantering och nålsättning, kan vara av större betydelse för vårdtagaren än själva bemötandet. Detta återfinns som en av de tio viktigaste faktorerna enligt vårdtagare när det gäller omvårdnad (Baldursdottir 2002). I resultatet framgår att det var viktigt för vårdtagarna att sjuksköterskan kunde bemöta deras olika behov, såväl de fysiska, emotionella, andliga som de miljömässiga. Att inte visa något gensvar då en vårdtagare signalerar ett budskap anses kränkande och ett av omvårdnadens viktigaste områden är att förstå patienters behov även när de inte signalerar verbalt (Holmdahl 1995).

Informationen hade en självklar betydelse för vårdtagaren i sjuksköterskans bemötande. Det är som vårdtagare viktigt att veta vad som sker för att känna sig trygg. Att samtidigt vara sjuk och ta in information kräver att sjuksköterskan lägger ner tid samt försäkras om att vårdtagaren förstått. Vårdtagare tar in information på olika sätt. Detta kan bero på ålder, förkunskaper, allmäntillstånd, språk, tidigare erfarenheter etc. Information ska inte ges på ett alltför slentrianmässigt tillvägagångssätt utan sjuksköterskan måste komma ihåg att läsa av vårdtagaren med exempelvis ögonkontakt för att försäkra sig om att informationen gått fram. När vårdtagare upplever informationen som dålig eller

obefintlig kan detta leda till frustration och att de inte vet vad som ska hända under vårdtillfället (Eriksson m.fl. 2003).

Humor som en del av bemötandet var ingenting som författarna till denna studie hade tänkt på när studien påbörjades, men det framkom som en uppskattad del av vårdtagare. I flera artiklar beskrivs humorns betydelse, dock är det ingen av dessa som tar upp någon negativ aspekt. Författarna till den här studien anser att humor är viktigt men att det bör användas med urskiljning. Humor kan användas för att bryta upp extremt spända, stressfyllda situationer eller för att mildra när vårdtagare känner sig generade i vissa lägen (Beck 1996). Att humor är individuellt får inte förglömmas och att alla situationer inte lämpar sig för ett alltför lättsamt sätt.

Det är viktigt att medvetandegöra sjuksköterskor om betydelsen av ett gott bemötande. Vid gott bemötande kan vårdtagarens upplevelser av vården bli mer positiv och avslappnad samt påskynda tillfrisknandet. Tidsbrist har säkert en avgörande del i att bemötandet ibland blir mindre bra. Att verka som sjuksköterska och att få vårdtagare att känna sig omhändertagna och bekräftade tror vi kräver att man har människokärlek och en väl utvecklad humanistisk sida i sin personlighet. Vi tror att detta till viss del kan övas upp men mycket finns tillrättalat redan i ett mycket tidigt stadium i livet. Således anser vi att allt bemötande kräver lyhördhet och fingertoppskänsla.

Fler studier som utgår från vårdtagares perspektiv på sjuksköterskan efterlyser författarna till denna studie då de tror att det är lätt att bli hemmablind och att sjuksköterskor behöver bli påmindas emellanåt om vårdtagarnas situation och upplevelser.

Sjuksköterskan och vårdtagaren möts dagligen i sjukvården och är inte bara representerade för varandra som roller utan även som två unika individer. Bemötandet är en viktig del i omvårdnaden. Att bli bemött som en unik individ var den huvudsakliga konklusionen i studien. Dessutom var information och hur den ges på bästa sätt av högsta betydelse för att vårdtagare skulle känna trygghet.

REFERENSER

Asher M. (2000). *Vårt kroppsspråk*. Eskilstuna: Wahlströms.

Attree, M (2001). Patients' and relatives' experiences and perspectives of "Good" and "Not so Good" quality care. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 4, ss. 456-466.

Baldursdottir G & Jonsdottir H (2002). The importance of nurse caring behaviors as perceived by patients receiving care at an emergency department. *The Journal of Acute and Critical Care*. Vol. 31, ss. 67-75.

Beck Tatano C (1997). Humor in nursing practice: a phenomenological study. *International Journal of Nursing Studies*. Vol. 34: 5, ss. 346-352.

Brooks N (1999). Patients' perspective of quality of care in a high-dependency unit. *Intensive and Critical Care Nursing*. Vol. 15, ss. 324-337

Eriksson U, Chiappe I & Sellström E (2003). Att vårdas på sjukhus. Vad är patienterna missnöjda med? *Vård i Norden*. Vol. 23, ss. 36-39.

Forsberg C & Wengström Y (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier*. 1 utg. Stockholm: Natur och Kultur.

Fosbinder D (1994). Patients perceptions of nursing care: an emerging theory of interpersonal competence. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 20, ss. 1085-1093.

Fredriksson L (1999). Modes of relating in a caring conversation: a research synthesis on presence, touch and listening. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 30: 5, ss. 1167-1176.

Gustafsson B (2004). *Bekräftande omvårdnad – SAUK-modellen för vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur.

Holmdahl B (1995). *Patienten och du, förhållningssätt i omvårdnad*. Stockholm: Liber Utbildning AB.

ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor. (2000) Bromma: Svensk sjuksköterskeförening.

Irurita F.V (1999). Factors affecting the quality of nursing care: The patients' perspective. *International Journal of Nursing Practice*. Vol. 5, ss. 86-94.

Irurita V & Williams A (2001). Balancing and compromising: nurses and patients preserving integrity of self and each other. *International Journal of Nursing Studies*. Vol. 38, ss. 579-589.

Johansson T & Westerlund H (2004). Patienters upplevelser av kommunikation vid respiratorbehandling. *Ventilen*. Vol. 39: 2, ss. 8-12.

Kettunen T, Poskiparta M & Gerlander M (2002). Nurse-patient power relationship: preliminary evidence of patients' power messages. *Patient Education and Counseling*. Vol. 47, ss.101-113.

Kralik D, Koch T & Wotton K (1997). Engagement and detachment: understanding patients' experiences with nursing. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 3, ss. 609-617.

Kruijver I.P.M, Kerkestra A, Bensing J.M & Van de Wiel H.B.M (2001). Communication skills of nurses during interactions with simulated cancer patients. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 34: 6, ss. 772-779.

Lövgren G, Engström B & Norberg A (1996). Patients narratives concerning good and bad caring. *Scandinavian Journal of Caring Science*. Vol. 10: 3, ss. 151-156.

McCabe C (2004). Nurse – Patient communication: an exploration of patients experiences. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 13: 1, ss. 41-49.

Mok E & Chiu PC (2004). *Nurse-patient relationships in palliative care. Journal of advanced nursing*. Vol. 48: 5, ss. 475-483.

Nationalencyklopedin. (2004). Höganäs: Bra Böcker

Nilsson B & Waldemarsson A-K (1994). *Kommunikation samspel mellan människor*. Lund: Studentlitteratur.

Nilsson G & Skottner Jonsson H (2004). Patient's experience in connection with intensive care. *Ventilen*. Vol. 39: 4, ss. 16-20.

O'Connell B, Young J & Twigg D (1999). Patient satisfaction with nursing care: A measurement conundrum. *International Journal of Nursing Practice*. Vol. 5, ss. 72-77.

Patistea E & Siamanta H (1999). A literature review of patient's compared with nurse's perceptions of caring: Implications for practice and research. *Journal of Professional nursing*. Vol. 15: 5, ss. 302-312.

Polit D & Beck C (2004). *Nursing Research, Principle and Methods*. Philadelphia: Lippincott Williams & Willkins.

Raadu (2005). *Författningshandbok för personal inom hälso- och sjukvård*. Stockholm: Liber AB.

Radwin L (2000). Oncology Patient's perceptions of Quality Nursing Care. *Research in Nursing & Health*. Vol. 23, ss. 179-190.

Sitzia J & Wood N (1998). Study patient satisfaction with chemotherapy nursing care. *European journal of Oncology Nursing*. Vol. 3, ss. 142-153.

Von Essen L & Sjødén P-O (1990). *"Vad är god omvårdnad?" - Uppfattningar hos patienter och personal i kirurgisk ortopedisk och onkologisk vård*. Uppsala: Reprocentralen HSC.

Åstedt-Kurki P & Isola A (1992). Humor between nurse and patient, and among staff: analysis of nurses' diaries. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 35: 3, ss. 452-458.

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

| Sökning Datum | Huvudsökord | Undersökord | Antal sökträffar i databas | Antal sökträffar i databas |
|-----------------------------|--------------------------------------|----------------|----------------------------|----------------------------|
| 050910 PubMed | Nurse Patient * | Relation ** | 40364 * | 20581 ** |
| | | Nursing | 16613 | |
| | | Meeting | 135 | |
| 050910 PubMed | Patient Experience * | Nursing ** | 6906 * | 413 ** |
| 050912 SweMed | Patientbemötande | | 23 | |
| 050912 SweMed | Sjuksköterska-patientrelation | | 509 | |
| 050912 SweMed | Sjuksköterskans bemötande av patient | | 1 | |
| 051913 Elin@krstd | Nurse patient * | Relation | 954 * | 32 ** |
| 050913 Cinahl | Patient Experience * | Nursing ** | 305 * | 1 ** |
| 050913 Cinahl | Nurse Patient relation | | 10 | |
| 050914 The Cochrane Library | Nurse Patient * | Perceptions ** | 821 * | 157 ** |
| 050914 The Cochrane Library | Patient Experience * | Nursing ** | 1695 * | 521 ** |
| 050914 Science Direct | Nurse Patient * | Experience ** | 5496 * | 878 ** |
| | | Relation | 38 | |
| | | | | |

Artikelöversikt

| Författare Land År | Titel | Syfte | Urval Datainsamlingsmetod | Genomförande Analys | Resultat | Kvalitet |
|---|--|--|---|---|---|--|
| Brooks, N (1999) Storbritannien. Intensive and Critical Care Nursing | Patients' perspective of quality of care in a high-dependency unit. | Att undersöka vårdkvaliteten på en intensivvårdsavd. ur ett patientperspektiv. | Data samlades in via strukturerad intervju och spelades in på ljudband. Inklusionskriterier: minst 12 tim på avd., kunna prata och läsa engelska alt. ha tolk, minst 16 år, ge sitt medgivande samt vara vid tillräcklig god fysisk och mental hälsa. | Studien utfördes i två steg där 55 patienter intervjuades om vilka faktorer de ansåg vara basen i god omvårdnad. I nästa steg intervjuades 77 patienter djupare kring dessa faktorer. | Patienterna var överens om att de fick högkvalificerad vård men att den kändes för teknisk. Många patienter berättade att när sjuksköterskan var glad och skojade kändes situationen lättare. | Väl genomförd med ett stort urval och relevant datainsamlingsmetod till studien. |
| Iruita, F.V (1999) International Journal of Nursing Studies | Factors affecting the quality of nursing care: The patients' perspective | Att undersöka vårdkvalitet på en akutvårdavd sett ur en vuxen patients perspektiv. | Grounded theory användes som metod. Data samlades in genom intervjuer. Urvalet var 23 vuxna patienter som valdes ut slumpmässigt. | Datainsamling under 14 månader där 23 patienter intervjuades och följdes från inskrivning till utskrivning från sjukhuset. | Tre faktorer avseende nivå på vårdens kvalitet kunde konstateras där sjuksköterskans personliga egenskaper utgjorde en. Då en person blir patient hotas dennes integritet som i sin tur leder till olika form av sårbarhet. | Lång datainsamlingsmetod och uppföljning på patienter. Något bristfällig metodbeskrivning. |

Artikelöversikt

2 (6)

| Författare Land År | Titel | Syfte | Urval Datainsamlingsmetod | Genomförande Analys | Resultat | Kvalitet |
|---|--|--|---|--|---|--|
| Kettunen, T. Poskiparta, M Gerlander, M (2002) Finland. Patient Education and Counseling | Nurse-patient power relationship: preliminary evidence of patients' power messages | Att från patientens perspektiv beskriva maktbalansen mellan sjuksköterska och patient. | 38 vuxna patienter, 24 kvinnor och 14 män som var inlagda på sjukhus. | Vårdtagare videofilmades vid olika interaktioner med sjuksköterska. Detta skrevs sen ner och lästes genom ett flertal gånger. Även filmen granskades vid flera tillfällen. | Initialt krävs ett gott samarbete mellan sjuksköterska och patient för att lägga grunden för patienten att inta mer makt och kontroll. Sjuksköterskan besitter mer kunskap om t.ex. sjukdomen men patienterna visade stor vilja till information och kunskap. Inhämtande av kunskap lade för mer makt och egenkontroll. | Finns en risk med att videofilma patienter genom att de kan känna sig iakttagna, vilket kan påverka resultatet . |
| Kralik, D. Koch, T. Wotton, K. (1997) Australien. Journal of Advanced Nursing | Engagement and detachment: understanding patients' experiences with nursing | Att förstå vad patienten ansåg vara viktigt när det gäller omvårdnaden på en postoperativ avdelning | Nio vuxna kvinnor som hade genomgått en total höftplastik på ett stort allmänt sjukhus i södra Australien. Data samlades in med interjuer. | Intervjuer gjordes pre- och postoperativt samt en tid efter i deras hemmiljö samma månad under tre månader. Materialet analyserades och det framkom två huvudteman: engagemang och avskiljande (detachment). | Patientens upplevelser av omvårdnaden delas upp i en positiv och en negativ del. Den positiva tar upp bl a vänlighet och tillgänglighet, medan den negativa delen handlar om opersonligt bemötande, känna sig som en i mängden, för upptagna. Detta beskrivs delvis som citat tagna ur intervjuerna. | Intervjuer som görs uppföljande i en vårdprocess är bra. Litet antal deltagare, högre trovärdighet med flera. |

| Författare Land År | Titel | Syfte | Urval Datainsamlingsmetod | Genomförande Analys | Resultat | Kvalitet |
|---|--|--|--|--|--|---|
| Aitree, M. (2001). Storbritannien Journal of Advanced Nursing. | Patients' and relatives' experiences and perspectives of "Good" and "Not so Good" quality care | Att undersöka patienters och närståendes upplevelser av omvårdnad och identifiera nyckelkriterier som ska användas för att utveckla omvårdnad utifrån beskrivning av aktuell erfarenhet av omvårdnad. | 34 medicinskt akuta vuxna personer och sju närstående intervjuades under en period på fyra månader. | Intervjuerna ägde rum på utskrivningsdagen eller så nära den som möjligt. Intervjuerna spelades in på ljudband. Patienterna bads beskriva intrycket av omvårdnaden i sin helhet samt ge specifika exempel på situationer med bra omvårdnad och situationer som kan förbättras. Insamling, analys samt tolkning skedde samtidigt utifrån grounded theory-metoden. | Omvårdnad av god kvalitet utgjordes av individuellt, patientfokuserad och anpassat efter patientens behov. Omvårdnad av mindre bra kvalitet var rutinmässigt och inte relaterat till patienternas behov samt utövades på ett opersonligt vis. | Risken med att lägga intervjuer så nära utskrivningsdagen kan bidra till att patienterna är ofokuserade. Samtidigt har patienterna hela vårdtillfället att se tillbaka på samt reflektera över. |
| Sitzia, J. Wood, N. (1998). Storbritannien European Journal Oncology Nursing | Study of patient satisfaction with chemotherapy nursing care. | Att undersöka patienters tillfredsställelse med cellgifts- behandling sett ur ett omvårdnads- perspektiv. | Under en period erhöll 248 patienter intravenös cellgiftsbehandling. Patienter under 18 och de som ansågs vara för ångsliga eller för sjuka exkluderades. 200 patienter återstod. Data samlades in med ett frågeförmulär som heter Worthing Chemotherapy Satisfaction Questionnaire. | Frågeförmuläret distribuerades på två sätt. Antingen av vårdpersonal på plats eller genom brev hem till patienten bifogat med frakterat svarskuvert. Om inget svar erhöles skickades en påminnelse ut en månad senare. 173 deltog. | Patienternas tillfredsställelse var generellt hög. Det som patienterna ansåg sig vara minst nöjda med var bristfällig information. Resultatet stöder tidigare forskning i att patienter är starkt influerade av sjuksköterskors personliga uppträdande, framförallt vill patienter med cellgiftsbehandling ha emotionellt och praktiskt stöd. | Hög frekvens på antal svarande deltagare, vilket är bra. Høgt antal deltagare vilket bidrar till mer pålitligt resultat. |

Artikelöversikt

4 (6)

| Författare Land År | Titel | Syfte | Urval Datainsamlingsmetod | Genomförande Analys | Resultat | Kvalitet |
|--|--|---|---|---|---|---|
| McCabe C Irland 2004 | Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences | Syftet med studien var att utforska vårdtagarens erfarenheter av hur sjuksköterskan kommunicerar. | I studien har ett kvalitativt perspektiv där en hermeneutisk fenomenologisk ansats användes. Åtta patienter valdes ut på ett sjukhus i Irland. Deltagarna bestod av tre män och fem kvinnor som var mellan 20 och 70 år gamla. Data samlades in genom ostrukturerade intervjuer som var bandade. I genomsnitt varade intervjun i 30 minuter. | Analysen var en reflekterande process där den hermeneutiska cirkeln användes för att förklara fenomen och Gadmer's fusion of horizons för att förklara hur forskaren kom fram till ny förståelse av sjuksköterskans kommunikation med vårdtagaren. Det hela presenteras i teman och subteman. | Fyra huvudteman framkom; utebliven information, uppmärksamhet, empati, vänliga sjuksköterskor och humor. | Deltagarantalet är förvisso lågt men resultatet känns ändå trovärdigt på grund av den hermeneutiska ansatsen och studiens metodbeskrivning. |
| Gunvor Lövgren, Birgitta Engström och Astrid Norberg Sverige 1996 | Patients' narratives concerning good and bad caring | Syftet var att få fram vårdtagarnas upplevda erfarenheter av bra och dåliga omvårdnadssituationer och skaffa en beskrivning på bra omvårdnad. Den ultimata meningen är att kunna formulera en policy för god omvårdnad baserad på vårdtagares erfarenheter. | 80 vårdtagare och tolv anhöriga har deltagit. Vårdtagarna var ifrån Västerbottens län och hade blivit behandlade antingen på sjukhus eller på vårdcentral. Får att kunna delta skulle vårdtagarna kunna kommunicera eller har en anhörig som kunde prata för dem. 63 kvinnor, 24 män och fyra barn deltog. Sex deltagare var under 25 år, 46 stycken var mellan 25 och 64 år och 39 deltagare var över 65 år gamla. | Deltagarna fick ett frågeformulär med tre frågor. En content analys gjordes och texten klassificerades och kodades. | Resultatet framkom i tre grupper positiva vård episoder, negativa vårdepisoder och vårdtagares och närståendes beskrivning av god vård. | Väl beskriven process när det gäller genomförandeanalys. Tillfredställande antal deltagare. |

| Författare Land År | Titel | Syfte | Urval Datainsamlingsmetod | Genomförande Analys | Resultat | Kvalitet |
|--|---|--|---|--|---|--|
| Åstedt-Kurki P Häggman-Latila A Finland 1992 | Good nursing practice as perceived by clients: a starting point for development of professional nursing | Syftet med studien var att få kunskap om vad som är bra i sjukvården enligt patienters egna upplevda erfarenheter. | 100 vuxna personer (43 män och 57 kvinnor) deltog. 60 stycken kom från specialist sjukhus och 40 stycken från vårdcentraler. Studien bygger på en kvalitativ ansats. Deltagarna hade antingen besökt vårdinstansen för dagen eller hade de legat inne på en avdelning. | Data samlades in genom intervjuer. De intervjuade fick prata fritt angående sina erfarenheter i vården. Intervjuerna varade från 45 minuter upp till en och en halv timme och de spelades in på band. Därefter analyserades materialet. | Resultatet beskriver den praktiserandes attityd mot vårdtagaren och vårdtagarens erfarenhet av att få hjälp. Objektivitet , sinne för humor var nämnt men också skyddad intimitet, individualitet och säkerhet av vårdtagaren i omvårdnads situationer. | När respondenterna får tala fritt blir samtalet inte lika styrt vilket ger ett trovärdigt resultat eftersom fler åsikter kommer i dagen. |
| Donna Fosbinder USA 1994 | Patient perceptions of nursing care: an emerging theory of interpersonal competence | Syftet med studien var att ur vårdtagarens perspektiv upptäcka vad som var viktigt för dem i interaktionen mellan dem själva och sjuksköterskan. | Studien hade en kvalitativ etnologisk ansats. Studien utfördes i södra kalifornien på ett privat sjukhus. Intervju och observationsdata samlades in från 40 vårdtagare, 19 män, 21 kvinnor och tolv sjuksköterskor. De valdes ut enligt dessa kriterier: vårdtagare ska ha varit på en ortopedisk, en medicinsk eller en kardiologisk avdelningen. Deltagarna var mellan 18 och 80 år gamla och hade inga neurologiska defekter. Sjuksköterskan skulle vara legitimerad och ha minst ett års yrkeserfarenhet. | Frågorna var öppna och semistrukturerade. 245 observationer genomfördes. Sju till nio timmar per dag, 24-40 timmar per vecka. Observatören skrev noteringar under interaktionens skeende. Den principiella analys metoden var att hela tiden jämföra data. Noteringar kodades och kategorier skapades. | Fyra stora kategorier framkom: översätta, skapa förtroende, att lära känna dig och det lilla extra leendet. | I sin helhet kan denna studie anses vara av hög kvalitet på grund av sitt systematiska tillvägagångssätt. |

Artikellanalys

6 (6)

| Författare Land År | Titel | Syfte | Urval Datainsamlingsmetod | Genomförande Analys | Resultat | Kvalitet |
|---|---|--|--|--|--|---|
| Vera F Irurita Anne M Williams Australien 2000 | Balancing and compromising: nurses and patients preserving integrity of self and each other | Syftet med studien var att få både sjuksköterskan och vårdtagarens erfarenheter av sjuksköterskans omvårdnad i akut sjukhus miljö. | Data samlades in under en 13 månaders period där är transkription av de 22 intervjuerna med sjuksköterskorna (normal längd 45 minuter) och de 23 vårdtagarna (normal längd 55 minuter med fyra korta uppföljningar) inkluderade. Hälften av sjuksköterskorna kom från samma avdelning på ett stort tekniskt sjukhus men alla vårdtagare kom från olika avdelningar på sjukhuset. | Materialiet delades in i kategorier med fokus på interaktioner och erfarenheter som sjuksköterska och vårdtagare delade. När inget nytt kom fram ansågs kategorierna färdiga. | Resultatet bestod av sju kategorier, integritet, behandling för integritet, behandling för sjuksköterska, balans och kompromissande, medverkan till vårdssamarbetet, prioritering och rationellt uppooffrande, rättfärdigande kompromissande vård och sänkta förväntningar samt försvara sig själv | Väl bearbetad analys för att få fram resultatet. Bra beskrivna metod. Lätt att urskilja vem som sa vad av sjuksköterskor och vårdtagare. |
| Mok E, Chiu PC Kina 2004 | Nurse-patient relationships in palliative care | Syftet med den här studien var att undersöka förhållandet mellan patient och sjuksköterskan i palliativ vård. | Kriterier för sjuksköterskor var att de skulle jobbat som en direkt vård givare samt att de jobbat med palliativ vård i minst två år. För att deltaga som patient skulle de vara diagnostiserade med obotlig cancer, kunna uttrycka sig verbalt. sjukhusvistelsen skulle ha varat i minst en vecka eller om vård givits i hem varat i minst fyra veckor. Under nio månader samlades bandinspelade intervjuer in. | Intervjuerna var öppna och ostrukturerade. Intervjuerna började dock med en fråga för både patienter och sjuksköterskor. Intervjuerna analyserades genom en hermeneutisk systematisk process. Tio sjuksköterskor och tio patienter deltog. | Fyra huvudkategorier framkom, formulera en relation av förtroende, vara en del av familjen, att kunna återhämta sig i resan mellan livet och döden och berikade erfarenheter | Välbeskriven metod och analys. Dock ett relativt lågt antal patienter som deltog. Väldigt intressant att ha en studie från en olik kultur en den vi har i västeuropa. |

