



EXAMENSARBETE
GRUNDNIVÅ
Våren 2012
Sektionen för Hälsa och Samhälle
Sjuksköterskeprogrammet
Omvårdnad 15 Hp

Att sova på sjukhus

Författare

Emma Friberg

Emma Karlsson

Handledare

Anna Pålsson

Examinator

Sören Augustinsson

Att sova på sjukhus

Författare: Emma Friberg och Emma Karlsson

Handledare: Anna Pålsson

Litteraturstudie

Datum: 120127

Sammanfattning

Bakgrund: Sömnen har stor betydelse för återhämtning vid sjukdom och bevarande av god hälsa. Många gånger skiljer sig vårdmiljön från patienternas normala omvärld och möjligheten för inlagda patienter att påverka sin sovsituation är ofta liten.

Syfte: Syftet med denna litteraturstudie var att belysa de faktorer som vuxna patienter upplever som störande för sömnen under sjukhusvistelsen.

Metod: Litteraturstudien som genomfördes grundades på tolv utvalda vetenskapliga artiklar. Dessa artiklar granskades, analyserades och sammanställdes.

Resultat: Studien visade att det fanns flera olika faktorer som patienterna upplevde som störande för sömnen under sjukhusvistelsen. Det visade sig även förekomma delade meningar kring hur mycket sömnen påverkats utav vistelsen på sjukhus. De faktorer som identifierades som störande för sömnen presenteras under följande kategorier: *medicinska faktorer, omvårdnad & sjuksköterske faktorer, omgivningsfaktorer och personliga faktorer.*

Slutsats: Denna studie visar att den verksamhet som bedrivs idag och de bestämmelser som styr vården bidrar till att patienter upplever svårigheter att sova under sjukhusvistelsen. Det hela tyder på att det är mycket som behöver förbättras i vården, men vården är ett komplext område att förändra.

Nyckelord: Sömn, patienters upplevelser, sjukhusvistelse, sjukhusmiljö, sömnstörningar, faktorer.

Sleep in the hospital

Author: Emma Friberg and Emma Karlsson

Supervisor: Anna Pålsson

Literature review

Date: 120127

Background: Sleep is very important for recovery during illness and the preservation of good health. The hospital environment is many times different from the patient's normal world and the patients' ability to influence their sleep situation is often small.

Aim: The aim of this study was to illustrate the factors that adult patients experiencing disruptive for their sleep during hospitalization.

Methods: This literature study is based on twelve scholarly articles. These articles were reviewed, analyzed and summarized.

Results: The study showed that there were several factors that patients experienced as disturbing for their sleep during hospitalization. It was also shown to be disagreement about how much the hospital stay influenced on the sleep. The factors that were identified in this study are presented under the following categories: medical factors, nursing care and nursing factors, environmental factors and personal factors.

Conclusion: This study shows that the activity today and the rules governing the health care contribute to patients' experience of difficulties to sleep during hospitalization. It all indicates that much improvement is needed in the health care, but it is a complex area to change.

Keywords: Sleep, patients perceptions, hospitalization, hospital environment, sleep disturbance, factors.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	7
Design	7
Urval.....	7
Datainsamling	7
Genomförande.....	8
Analys	8
Etiska övervägande	9
RESULTAT	9
Medicinska faktorer	9
Omvårdnad & Sjuksköteske faktorer.....	11
Omgivningsfaktorer	12
Personliga faktorer	13
Slutsats.....	14
DISKUSSION	14
Metoddiskussion	14
Resultatdiskussion.....	17
Otrygghet.....	17
Omvårdnadsrutiner.....	18
Individuella upplevelsen.....	19
Slutsats.....	20
REFERENSER	21

Bilaga 1 Röda korsets granskningsmall

Bilaga 2 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 3 Artikelöversikt

BAKGRUND

Det har visat sig att patienter upplever sjukhusmiljön och sjukhusvistelsen som störande för sömnen (1). En förklaring till detta är att vårdmiljön många gånger skiljer sig ifrån patienternas normala omvärld (2). Ofta är även möjligheten för de inlagda patienterna att påverka sin sovsituation liten (3). Om patienter inte får tillräckligt med sömn kan det leda till en rad olika hälsoproblem som nedsatt immunförsvar och återkommande infektioner (4,5). Sömnbrist kan även medföra kardiovaskulära (3,6) och metabola konsekvenser (5,6,7,8). En målsättning inom hälso- och sjukvården är trots allt att förebygga, samt behandla sjukdom och inte orsaka försämring utav patienternas tillstånd (9). Denna litteraturstudie har som syfte att belysa de faktorer som vuxna patienter upplever som störande för sömnen under sjukhusvistelsen.

Människan tillbringar ungefär en tredjedel av sitt liv i sömn (10). Sömn kan definieras som ett tillstånd av tillfälligt förändrat medvetande och minskad mottaglighet för signaler från omvärlden (8). Sömnens betydelse för människans välbefinnande, hälsa, utveckling, tillväxt och rehabilitering efter sjukdom betonas mycket. Sömnen består av NREM (NonREM) och REM (rapid eye movements). NREM innefattar fyra olika stadier. Stadier 1 och 2 som består av ytlig sömn och 3 och 4 som består av djup sömn (11). I sömnstadiet 1 sker insomning, då går man från vaket tillstånd till sömn, medan stadiet 2 innefattas av ytlig sömn och medelsömn. De två sista stadierna, 3 och 4 består av deltasömn, vilket innebär att man sover utan drömmar, med långsam andningsfrekvens, lågt blodtryck och lägre kroppstemperatur. Vid REM är sömnen som djupast och den utmärker sig genom snabba ögonrörelser och av en djup muskelavslappning (11). Att inte uppnå NREM och REM kan medföra allvarliga konsekvenser för människans hälsa (6). Detta då det hela kan leda till både biologiska och psykologiska förändringar i kroppen (5). Hur mycket sömn människan behöver skiljer sig från person till person (6). Detta innebär att man som individ har olika sömnmönster som präglas på ens personliga upplevelse av tillfredställande sömn (3). Med andra ord går det inte att säga hur många timmar en individ bör sova för att fastställa att tillräcklig sömn har erhållits.

En vårdmiljö kan förekomma runt en patient under olika tidslängder, exempelvis under en kortare period som vid sjukhusvistelse (2). Ofta har man som individ vissa personliga rutiner som man utför varje kväll, sömnvanor, som i många fall medverkar till inre ro och främjar insomningen. Dessa vanor kan exempelvis vara att lägga sig på en viss tidpunkt, låsa dörren om sig eller att ha nattlampan tänd (12). Det är väldigt individuellt hur ens sömnvanor kan se ut (10). Oftast är människan inte medveten om sina sömnvanor, utan det hela uppmärksammas den dagen då dessa regelbundna vanor bryts. Detta kan exempelvis förekomma vid inläggning på sjukhus (12). Således är det rimligt att förstå att sömnproblem kan uppstå i samband med sjukhusvistelse, då ens omgivning och rutiner plötsligt förändras.

För att få kännedom om patienters sönmönster kan observationer i många fall vara till stor hjälp inom vården. Denna typ av datainsamling har dock sina brister (12). Det hela kan för patienterna vara ett störande moment nattetid, samt ge felaktig information då patienterna kanske ser ut att sova vid tillfället. Patienternas egna upplevelser av nattsömnen kan vara något helt annat än vad den till synes vara (12). Det kan många gånger vara så att patientens personliga upplevelse inte stämmer överens i det kroppsliga uttrycket (13). Patienten kanske ser utvilad ut, men känner egentligen sig trött. Kunskap om patienters upplevelser är bland annat en förutsättning för att kunna identifiera behovet av omvårdnad (14). Detta då en miljö kan identifieras på två olika sätt, utifrån ett subjektivt och ett objektiva synsätt. Det subjektiva synsättet menas hur individen uppfattar en viss plats, och det objektiva menas hur miljön ser ut runt omkring oss (15). Således räcker det inte att vårdpersonalen enbart utgår ifrån sin subjektiva upplevelse, utan det är även viktigt att ta reda på patienternas upplevelser om sin sömn.

För lite sömn och dålig kvalitet på sömnen kan resultera till minskad stresstolerans, koncentrations- och minnesstörningar och i vissa fall förhöjd smärtekänslighet. Det är dock individuellt i vilken omfattning individen påverkas (16). Sjuksköterskan har som skyldighet att bland annat motverka komplikationer i samband med vård, samt uppmärksamma och effektivt förhindra hälsorisker (17). Detta innebär att det är sjuksköterskas ansvar att bidra till en gynnsam vårdmiljö, samt observera och vidta åtgärder om patienter inte får tillräckligt med sömn. Sömnen har utan tvekan en väsentlig roll för människans förmåga att bevara eller

återvinna hälsa. Detta innebär att kunskap om de faktorer som patienter upplever som störande för sömnen under sjukhusvistelsen är av betydelse för att kunna vidta åtgärder.

SYFTE

Syftet med litteraturstudien var att belysa de faktorer som vuxna patienter upplever som störande för sömnen under sjukhusvistelsen.

METOD

Design

Studien som genomförts är en litteraturstudie vars ändamål var att sammanställa vetenskapliga studier för att överblicka och kartlägga det utvalda problemområdet (18). I denna studie bestod det vetenskapliga materialet utav kvalitativa och kvantitativa artiklar.

Urval

Vissa begränsningar förekom vid artikelsökningen. För att studien skulle bygga på relativt ny framtagen forskning skulle artiklarna vara publicerade mellan åren 2001-2011. Artiklarna skulle även vara på engelska. Detta då denna studies författare inte ansåg sig ha tillräckliga kunskaper för att bemästra andra språk än engelska och svenska. Studien inriktade sig även på vuxna patienter därför att sömnen skiljer sig mellan vuxna och barn. Enligt svensk lag är man vuxen året då man fyller 18 år (19). För att artiklarna skulle ingå i analysen var kravet även att de skulle bygga på patientupplevelser i förhållande till sömn. Detta tillsammans med de etiska överväganden som står beskrivna längre ner var undersökningens inklusionskriterier. För att artiklar skulle få ingå i studien var de tvungna att uppfylla inklusionskriterierna (20).

Datainsamling

De vetenskapliga artiklarna som ligger till grund för denna studie framkom vid sökandet i databaserna; Chinal, PubMed, Academic Search Elite och Medline, samt fulltextdatabaserna ScienceDirect och Samsök. Sökorden som användes var; hospital environment, hospital, environment, patients, sleep, sleep disturbance, sleep disturbing factors, sleep quality, experienced, sleep experience, perception, perceptions, patients perception, patient perceptions, night-time. Dessa sökord användes i olika kombinationer med den booleska sökoperatören AND. Vid några sökningar användes även trunkering tillsammans med en del ord. Trunking är en sökteknik som innebär att ordets alla böjningar automatiskt söks upp (20),

medan den booleska sökoperatören AND medför utökning, samt begränsning vid artikelsökning (21).

Genomförande

Utgångspunkten vid artikelsökningen var att få fram material som uppfyllde denna studies inklusionskriterier, samt besvarade syftet. För att kontrollera om de genomförda studierna uppfyllde denna studies inklusionskriterier, samt besvarade syftet så gjordes först en genomläsning av abstrakten. Detta gjorde att tjugo artiklar blev utvalda. En del av de funna artiklarna blev beställda då de inte fanns tillgängliga på Kristianstad högskolans bibliotek eller i någon av tidskrifterna i fulltextdatabaserna. Efter en noggrannare genomläsning utav artiklarna visade det sig att sju av dessa inte svarade på denna studies syfte. Detta innebar att dessa artiklar blev exkluderade, valdes bort (20). De återstående tretton artiklarna blev därefter granskade med stöd utav Röda korsets granskningsmall (Bilaga 1). Denna granskningsmall innebar en vetenskaplig kvalitetsgranskning utav artiklarnas olika delar, samt helhet. En artikel blev exkluderad efter denna granskning, då den ansågs kunna påverka trovärdigheten i denna studie. Detta då metoden i studien var svagt beskriven, vilket bidrog till svårigheter som läsare att förstå hur undersökningen gick till och hur resultatet togs fram. Det förekom heller inte något tydligt upplägg på studien och det gick inte att utläsa en klar beskrivning av studiens fynd. De tolv återstående artiklarna genomgick även en artikelöversikt, detta innebar att kvalitet blev granskad och klassad som antingen låg, medel eller hög (Bilaga 3). Även denna bedömning och betygsättning utgick ifrån artiklarnas olika delar, samt helhet. Litteratur användes även till bakgrund och diskussion för att stödja fynden som framkom i denna studie.

Analys

Efter kvalitetsgranskningen genomgick de tolv utvalda vetenskapliga artiklarna en textanalys. Detta innebar att artiklarna först lästes igenom för att få klarhet i vad de egentligen handlade om. Genom att läsa texter i sin helhet kan man som läsare få en övergripande förståelse om dess innehåll (18). Efter genomläsningen förekom identifiering av det material som svarade på denna studies syfte. Detta material antecknades ner och de likheter och skillnader som framkom blev därefter jämförda. De likheter som fanns i anteckningarna blev sedan kopplade

samman och olika grupper arbetades fram. Därefter skedde en genomläsning av de olika framtagna grupperna och olika kategorier lyftes fram med en högre sammanfattning av det gemensamma innehållet. Att lyfta innehållet till en högre logisk nivå innebär att material abstraheras (22). Detta sätt att bearbeta insamlad data gjorde att fyra olika kategorier togs fram. Under analysen förekom tolkning av innehållet i de olika texterna för att få en djupare förståelse, samt för att det underliggande i resultatet skulle lyftas fram.

Etiska överväganden

Innan några artiklar blev inkluderade i denna studie så kontrollerades det att deltagarna blev informerade om undersökningarna och att frivilligt deltagande förekom. Detta för att se till att några av de etiska grundprinciperna togs under hänsyn i de olika tidigare genomförda studierna. Exempelvis rätten till självbestämmande, samt rätten till full insyn (21). Något annat som även kontrollerades var att de utförda studierna blivit godkända av en etisk kommitté. Detta då godkännande från en etisk kommitté innebär att förtjänster och risker, värnande om deltagarna och andra personerna i studierna bland annat setts över innan de genomfördes (23).

RESULTAT

Resultatet i studien visade att det fanns flera olika faktorer som patienterna upplevde som störande för sömnen under sjukhusvistelsen (24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35). Dessa faktorer kommer att presenteras under följande kategorier; *medicinska faktorer*, *omvårdnad & sjuksköterske faktorer*, *omgivningsfaktorer* och *personliga faktorer*. Olika citat används även under de olika kategorierna för att styrka patienternas upplevelser.

Medicinska faktorer

Deltagarna i studierna (24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35) hade olika anledningar till att de vistades på sjukhus. Undersökningarna hade genomförts på olika vårdavdelningar, vilket betyder att patienterna vårdades för olika orsaker. Detta innebär att olika former av behandling, samt omvårdnadsbehov utövades. Att en del patienter upplevde svårigheter att sova under sin sjukhusvistelse beskrevs bland annat vara relaterat till olika medicinska faktorer. Detta kunde exempelvis vara då som patient behövde ha rör i näsa eller mun (25,26) eller upplevelsen av saknad kontroll över sin kropp (25,26,28). En del patienter upplevde även

känslan av smärta som störande för sömnen under natten (25,26,27,28,32,33,35). I en studie (28) framkom det att andningssvårigheter, produktiv hosta och rädslan efter drömmar, mardrömmar var orsaken till att flera patienter hade svårigheter att somna om. Illamående, kräkningar (26) samt feber (26,35) togs även upp som några skäl till att sömnproblem uppkom. Ytterligare en sak som betraktades bidra till att en del patienter blev störda i sin sömn var behovet av att gå på toaletten (28,31).

Immobilisering uppgavs även som en källa till att sömnproblem förekom. Detta då patienterna var tvungna att hålla sig stilla, exempelvis vid insatt kateter, sängvila, samt vid anslutning till mer än en apparat (30). En specifik ställning kunde även göra att känslan av obehag upplevdes, vilket gjorde det svårt att sova (26). Patienter som var stillasittande eller liggande under dagen uppgav att de ofta sov dagtid, vilket ansågs vara orsaken till att sömnsvårigheter förekom under natten (29,31).

“Patients in a hospital either sit or lie down in the daytime. When you lie down in the daytime, you may fall asleep. Then you’d be unable to fall asleep at night”(29).

I några studier (24,26,27,31,34) beskrevs det även att deltagarna mottog läkemedel under studiens gång. I tre studier (24,31,32) framkom det att några patienter erhöll olika mediciner för att få hjälp att sova eller för att kunna sova bättre. En del patienter visade sig dock sova sämre då de fick sömnmedel jämfört med dem som inte fick något (24). I en annan studie (26) uppgavs det att smärtstillande läkemedel gavs under natten. Det visade sig att de patienter som erhöll smärtstillande upplevde bättre sömn än de patienter som inte mottog något. Däremot framkom det att de patienter som fick medicin under natten upplevde svårigheter att somna om. Detta beskriver en patient i en artikel (27).

‘Pain killers (were) changed to tablet form so pain relief should be constant as this (is the) main reason I can not go back to sleep once woken up’

Omvårdnad & Sjuksköterske faktorer

Skälet till att en del patienter upplevde sömnsvårigheter under sjukhusvistelsen beskrevs bero på flera olika faktorer som var relaterade till omvårdnad och sjuksköterskor. Några patienter beskrev orsaken till att deras sömn avbröts eller förhindrades exempelvis berodde på samtal eller diskussioner mellan personalen (24,28,31,34). Även samtal mellan personalen och andra patienter betraktades som störande (24,31). Något annat som även ansågs irriterande för en del patienter var att sjuksköterskorna kom in och lämnade rummet (26,28,33). Detta berodde bland annat på att sjuksköterskorna skor förde ljud ifrån sig (28).

I några studier (26,28,29,31,34,35) framkom det att omvårdnad under natten var ett störande moment för flera patienters sömn. Detta då omvårdnad av andra patienter förekom i närheten (34) eller då observationer utfördes (29,30,31). Det kunde exempelvis vara då man som patient blev tillsagd att ändra kroppsläge eller blev lyst i ögonen vid kontroll av pupiller (30). Byte av förband beskrevs även vara en anledning till att sömnen blev störd (31).

Avdelningens omvårdnadsrutiner gjorde även att flera patienter upplevde sig begränsande och hade liten kontroll över de schemalagda tiderna (29,32). Att exempelvis bli väckt på morgonen för att genomföra morgontvätt uppgav några patienter som störande för deras sömnvanor. I en artikel upplevde en patient sig tvungen att stiga upp trots känslan om att vilja sova längre (29).

”I felt that I still wanted to sleep. However, I had to wash my face. I was slow. I went to the toilet and did the grooming slowly. Then my blood pressure and other things had to be measured, then it was breakfast. I had to wake up.”

Bestämda sänggångstider betraktades även vara en anledning till att sömnproblem uppstod, men samtidigt beskrevs sömnproblem uppkomma trots normala sänggångstider (29). Detta beskrevs bland annat bero på de sänggångsrutiner som förekom, samt patienternas behov av hjälp vid inkontinens (29). Patienterna upplevde att väntan på att få sina önskemål uppfyllda bidrog till svårigheter att sova. Detta då obehag exempelvis beskrevs uppkomma då de var tvungna att vänta på att få sin blöja bytt, eller i väntan på extra filter då de frös (29).

Omgivningsfaktorer

Orsaken till att sömnstörningar uppkom under sjukhusvistelsen ansågs av flera patienter bero på den omgivande miljön. Ljud (26,27,32,33) och buller (24,26,31,35) var något som beskrevs förekomma på avdelningarna och upplevdes av flera patienter bidra till sömnsvårigheter. Dessa störande ljud menades exempelvis uppkomma från radioapparater, syrgastuber (30), samt från ventilationssystemen och luftkonditioneringen (28,30). Några andra ljud som även betraktades som skäl till att sömnproblem uppstod var att dörrar öppnades och stängdes, utrustning som flyttades i korridorerna, samt att andra människor pratade utanför rummen (34). I några (25,26,28,30,31) studier framkom även telefoner som anledning till att patienternas sömn störts under sjukhusvistelsen. Detta var dock inte det enda som orsakade till att sömnen stördes utan ansågs även bero på ljud från dörrklockor (24,29), personsökare (34), samt larm (26,30,31,34). Buller upplevdes även uppkomma från arbetsrummen, behandlingsrummen, samt då intravenöst dropp gavs. I en studie beskrev patienterna att sjukhusmiljön var en bullrig plats och att de upplevde svårigheter att uppnå ”frid i sinne”, (29). En patient uttryckte följande.

‘I slept on and off, there was general noise. I’m sure I’d have slept better if there was less noise’ (26).

Att dela rum med andra ineliggande patienter var också något som upplevdes störande för sömnen (24,29,34). Detta då exempelvis andra patienter snarkade (24,34) eller då de flyttade runt saker, hade tv:n på eller spolade på toaletten (34).

Sömnproblem betraktades även orsakas utav omgivningens ljus och temperatur. I en studie (31) beskrevs ljus från sjuksköterskornas ficklampor, samt från sjuksköterskestationen som anledningen till att patienterna inte kunde sova. Detta då starkt ljus förekom eller då lamporna på avdelningen lämnades på (26,31,32,34,35). I några andra studier (26,27,32,33,35) ansåg även patienterna att rumstemperaturen var skälet till att sömnsvårigheter uppkom. Detta då det antingen beskrevs vara för varmt eller för kallt i rummen (32,35).

‘It’s unbearably hot in here...fans are a necessity’ (27).

Personliga faktorer

Flera faktorer utifrån patienternas personliga upplevelser visade sig även ha påverkat förmågan att sova under sjukhusvistelsen. Att vistas i en främmande miljö ansågs av flera patienter vara grunden till att sömnproblem uppkom (29,30,31). En del patienter beskrev sjukhusmiljön som annorlunda jämfört med deras hemmiljö. De ”öppna förhållandena” jämfört med komforten, avskildheten, friden och utrymmet som fanns i deras egna hem. Några av deltagarna var även vana vid att leva ensamma, vistas i en tyst miljö, samt var oberoende av andra och kunde stänga av tv:n eller gå till sängs när de ville (29). Vissa patienter beskrev även att de upplevde sjukhusmiljön som en obekväm miljö (32). Bara att sova i en främmande säng gjorde att en del patienter fick svårigheter att sova (31,32). Detta exempelvis då sängen beskrevs som obekväm (35). I tre andra studier (25,28,30) framkom det att saknad av familj och anhöriga under sjukhusvistelsen var en faktor till att en del patienter upplevde svårigheter att sova. Oro att efter operation inte kunna återgå till sitt jobb och rädslan för att bli funktionshindrad var även två faktorer som ansågs vållande till sömnproblem (30). En patient uttryckte oro kring sitt sjukdomstillstånd (26).

‘I was concerned about whether I’d be better or not; you can’t sleep in the ICU’

En del patienter beskrev att de hade ångest eller oro inombords, vilket upplevdes påverka deras förmåga av att sova (26,27,32,35). Denna oro betraktades uppkomma i samband med sjukdom, toalettbesök, samt vid brist på självkontroll (28). Rädsla, ångest, depression och misstro ansågs även förekomma i väntan på att få sina behov uppfyllda av andra människor (29). Några patienter menade även på att sömnproblem uppstod då tiden upplevdes gå sakta eller stod stilla. Sådär beskrev en patient sin upplevelse av tiden under sjukhusvistelsen (26).

‘I was watching the clock all night...It was never ending’

Slutsats

Resultatet från studien visade att det fanns flera olika faktorer som patienterna upplevde som störande för sömnen under sjukhusvistelsen. En del patienter upplevde sig påverkas mer än andra. Med andra ord är det individuellt hur man som patient upplever sin sömn under sjukhusvistelsen och att det finns flera faktorer man som vårdpersonal bör uppmärksamma.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Det var enbart fyra stycken av de databaser som användes som bidrog med artiklar till denna undersökning; Chinal, PubMed, Academic Search Elite och Medline. Databaser innehåller olika typer av material som är uppbyggt och inriktat på specifika ämnesområden (22). Detta kan vara anledningen till att en del databaser inte hade material som svarade på vår studies syfte. PsykINFO är exempelvis en databas som är baserad på psykologi, samt närliggande områden och Sociological Abstracts består utav litteratur som är uppbyggt på beteendevetenskap och sociologi (36). Anledningen till att databaserna Chinal, PubMed, Academic Search Elite och Medline gav artiklar berodde på att de innehöll material som var mer lämpat till denna studies problemområde och kunde besvara syftet, samt uppfyllde studiens inklusionskriterier. Flera olika sökord användes vid artikelsökningen, men det var enbart de som nämns i metoden som bidrog till artiklar åt denna studie. Detta kan exempelvis bero på att flera av de svenska orden vid översättning till engelska inte riktigt överrensstämde. Däremot användes trunkering, vilket breddade sökningen (18).

Studien skulle genomföras under en begränsad tidsperiod (37). Därför gjordes att vissa begränsningar för att få fram rimlig mängd material att arbeta med. Artikelsökningen begränsades till exempel genom att artiklarna skulle vara publicerade mellan år 2001-2011. Detta berodde även på att denna studie önskade att bygga på relativ ny framtagen forskning. Däremot kan detta dock ha inneburit att en hel del tidigare framtagen forskning inom området gått förlorad. Trots detta var det intressant att ta reda på hur mycket forskning som valt att inrikta sig på just patientupplevelser inom området de senaste 10 åren. Detta då sjuksköterskeutbildningen idag till stor del bygger på patientcentrerad vård och vikten att utgå ifrån detta synsätt. Som legitimerad sjuksköterska skall man även enligt kompetensbeskrivningen ta vara på patienters kunskap, erfarenhet och utifrån detta framföra

deras önskan, samt behov. Omvårdnaden skall även bedrivas på ett sådant sätt som gör det möjligt för patienten att bli delaktig i sin vård (17).

Syftet med denna studie var att få ett brett perspektiv och lägga fokus på vilka faktorer patienterna upplevde störande för sömnen under sjukhusvistelsen. Materialet som ligger till grund för denna studie är hämtad från olika vårdavdelningar och bygger på vuxna patienters upplevelser. Detta innebär att denna studie inte utgått ifrån något specifikt sjukdomstillstånd eller någon speciell vårdavdelning. Syftet med denna studie var även att fokusera på vuxna patienter och undersökningar som var baserade på barn exkluderades. Barns sömnmönster och sömnbehöv skiljer sig nämligen från vuxna personers (3). Vid 18 års ålder anses man vara vuxen enligt svensk lag (19). Avsikten med detta examensarbete var att få fram information som kan ge kunskap till en allmänsjuksköterska. Ofta när det kommer till vård av barn så krävs ytterligare vidareutbildning efter sjuksköterskutbildningen.

I denna studie valdes både kvalitativa och kvantitativa artiklar att tas med. En kvalitativ studie bygger på forskning kring erfarenheter, tankar, förståelse, upplevelser och förväntningar (38). Detta skiljer sig från en kvantitativ studie där forskningen istället bygger på mätbarhet, möjlighet till upprepning, förutsägelser, samt granskning (39). Det betyder att materialet i artiklarna är framtagna på olika sätt, men utgår på en och samma gång från patienternas upplevelser. Detta har bidragit till att denna studiens författare funderat över hur dessa olika typer av insamling av data kunnat påverka resultatet. En intervju innebär att forskaren och deltagaren/deltagarna möts och att ett samtal inleds (20). Intervjun kan inledas med en öppen fråga eller så kan ett samtal förekomma då forskaren ställer olika följdfrågor till deltagaren/deltagarna. Genom att ställa en öppen fråga finns det möjlighet att prata mer fritt kring ämnet, medan följdfrågor strukturerar upp intervjun mer (40). Frågornas formulering är av stor betydelse, detta då det kan påverka deltagarnas svar (38). Vid enkäter eller frågeformulär har deltagarna möjlighet att förbli anonyma, vilket däremot inte kan förekomma vid en intervju. Fördelen med en intervju är att forskaren har möjlighet att ställa följdfrågor, vilket exempelvis inte kan förekomma vid användandet utav ett frågeformulär (40). Detta kan innebära att ett internt bortfall uppträder då deltagarna väljer att inte svara på vissa frågor (20).

Studiens sökning och granskning kan ha blivit påverkat då tolkning kan ha gjort att en del artiklar blev inkluderade eller exkluderade i studien. Den förförståelse och paradigm som fanns innan, samt under studiens gång kan ha påverkat samarbetet vid insamling, tolkning och analys av data (41). Detta då forskaren ofta har en viss föreställning eller tidigare erfarenhet inom området som ska undersökas. Även forskarens intresse, kompetens, världsbild, samt vetenskapssyn kan haft sin påverkan på studien (39). Artiklarna var även på engelska, vilket inte var vårt modersspråk. Detta innebär att det finns en risk för att artiklarna blivit tolkade felaktigt av denna anledning. Arbetet blev däremot granskat, analyserat och sammanställt av denna studies båda författare. Då analys och sammanställning genomförs gemensamt av två forskare förekommer möjlighet för reflektioner och diskussioner kring olika tolkningsmöjligheter, vilket ökar studiers tillförlitlighet (22). Röda korsets granskningsmall användes som stöd vid granskningen utav de utvalda artiklarna. Denna mall innebar att artiklarna kunde bli godkända under samma förutsättningar. Detta medförde att en del artiklar blev godkända för att tas med i studien, medan andra inte blev det. Någon annan form av granskningsmall hade kanske bidragit till att andra artiklar valts att tas med eller bort. Dock ansågs Röda korsets granskningmall bidra till att ett kritiskt förhållningssätt kunde förekomma kring de olika genomförda studierna. Artiklarnas kvalitet och innehåll kunde med andra ord ses över och godkännande kunde förekomma under samma villkor.

Något som sågs över vid artikelgranskningen var de olika genomförda studiernas etiska överväganden. I en del artiklar stod det tydligt vad som togs hänsyn till, samt om de blivit godkända av någon form av etisk kommitté. Dessvärre stod det inte lika tydligt beskrivit i vissa artiklar. Detta gjorde det svårt att avgöra om en del studier skulle bli inkluderade eller exkluderade i studien. I de studier där de etiska ställningstagandena inte stod så tydligt beskrivit kontrollerades det om man kunde tolka att de tagit hänsyn till de etiska principerna, även då det inte stod i skrift. Bara för att studier tillsynes inte valt att ta hänsyn till de etiska grundprinciperna behöver inte det betyda att studierna blivit genomförda på ett oetiskt sätt (21). När forskning baseras på människor är det dock viktigt att se till att deras rättigheter blir skyddade (35). Denna studie eftertraktade nämligen inte att bygga på tidigare undersökningar som inte förhållit sig till ett etiskt tillvägagångssätt. Av denna anledning ansågs det viktigt att ta reda på hur de olika genomförda studierna genomförts innan de blev inkluderade i studien.

Resultatdiskussion

Tre av studiens huvudfynd kommer att diskuteras under följande kategorier; *otrygghet*, *omvårdnadsrutiner* och *individuella upplevelsen*. Dessa upptäckter ansågs nämligen intressanta att diskutera vidare kring, samt sjuksköterskans roll inom dessa områden.

Otrygghet

Otrygghet är ett förekommande fenomen under sjukhusvistelsen och medverkar till att inlagda patienter upplever sömnproblem. I de undersökningar (23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34) som ligger till grund för denna studie framkom saknad av trygghet som orsaken till att flera patienter upplevde svårigheter att sova. Detta då exempelvis patienterna upplevde ovisshet kring sjukdomsförloppet (25,26,27,31,34) eller då sjukdomstillståndet bidrog till känslan av förlorad kontroll över sin kropp (24,25). Den sociala omgivningen upplevdes även förändras under sjukhusvistelsen. Detta exempelvis då man omgavs utav flera okända människor och inte hade sina närstående i sin närhet (24,27,29). Sjukhusmiljöns design, inredning och verksamhet beskrevs även skilja sig från de inlagda patienternas normala miljö och vardag, vilket medförde en känsla av hemlängtan (23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34). Dörrar kunde även öppnas och stängas (33) utan att patienterna kunde påverka det. Detta då det inte fanns möjlighet för patienterna att låsa om sig under tiden de sov. Tidigare forskning (42) har visat att olika typer av sjukdomstillstånd eller sjukhus, samt dess verksamhet kan medverka till försämrade sömnkvalitet och förändrade sömnvanor. Detta har i sin tur visat sig leda till sömnsvårigheter och behov av sömnmedel. Saknad av trygghet har även visat sig uppkomma bland patienter då de utsätts för en miljöförändring. Detta exempelvis då man som patient plötsligt blir omgiven utav flera okända människor (43). Saknad av kunskap eller bristande information har också visat sig vara något som bidragit till känsla av oro, rädsla och nervositet. Detta i de sammanhang då patienter inte riktigt vet vad de kan förvänta sig eller ovissheten kring framtiden (43).

Enligt hälso- och sjukvårdslagen skall vården bedrivas så att patientens trygghet i vård och behandling tillgodoses (9). Saknad av trygghet kan leda till att patienter upplever svårigheter att slappna av, vilket kan resultera till stress. Denna stress kan i sin tur leda till negativ påverkan på hälsan och kan i sin tur medverka till sömnsvårigheter (44). Detta innebär att det är viktigt att sjuksköterskan är lyhörd och överväger, motivera och deltar till att utveckla en

god vårdmiljö för inlagda patienter (17). Genom att arbeta utifrån detta sätt kan patienternas trygghet tillgodoses under vårdandet.

Omvårdnadsrutiner

De bestämmelser eller omvårdnadsrutiner som förekommer på en vårdavdelning är inte alltid gynnsamma för de inlagda patienterna. I de studier (23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34) som denna studie baseras på framkom det att omvårdnadsrutiner hade negativ inverkan på patienternas sömn. Omvårdnadsrutiner präglas mycket på specifika tider, exempelvis skulle patienterna stiga upp/lägga sig (28) eller får medicinen utdelad (26) på bestämda tider. Dessa tidsbestämmelser gjorde att flera patienter upplevde sig begränsade eller störda. Många av de saker som är nödvändiga för att kunna bedriva omvårdnad av patienterna ansågs även bidra till störd sömn. Detta som stark belysning (25,30,31,33,34), larm (25,29,30,33), förflyttning av utrustning (33) och telefoner (24,25,27,29,30). Tidigare forskning (6,45,46,47,48) har visat att omvårdnads och sjuksköterske interaktioner upplevs för patienter som störande för sömnen. Detta exempelvis de ljud som förekommer vid omvårdnad (46,48,49,50), i samband med undersökningar (46,47,49) eller vid konversationer mellan vårdpersonalen (49). Sjukhusrummets design, inredningar och belysning är väldigt viktigt för själva vårdandet av patienter, men påverkar även hur individen upplever omgivningen (45). När patienter exempelvis är under intensivvårdsbehandling har säkerheten en betydande roll. Detta kan ibland medföra att patienterna kommer i skymundan av alla de apparater som de omges utav. Detta innebär att utformningen av sjukhusrummet även påverkar personens välbefinnande och inte enbart säkerheten (45). Patienter har även visat sig upplevas bortglömda då sjuksköterskorna kommer in för att ge medicin, ta prover eller kontroll av de vitala parametrarna (51). Det är så viktigt att utföra alla rutinerna och att de genomförs korrekt, vilket ibland leder till att kommunikationen och bemötandet prioriteras som mindre viktigt för stunden.

Hälso- och sjukvårdslagen är den lag som ligger till grund för hur vården skall utövas och innehåller bland annat bestämmelser kring vårdkvalitet, samt bevarandet av patientsäkerheten (52). Dessa bestämmelser är inte direkt något som kan ignoreras, utan är viktiga att följa för att en god och säker vård skall kunna ges. Socialstyrelsen menar att det är ofta brister i organisationen eller i rutiner som orsakar till att säkerheten i sjukvården fallerar, vilket även

försämrar kvalitet på vården (53). För att god vård skall kunna tillföras är det viktigt att visa förståelse och empati för patienten i vårdandet (54). Som sjuksköterska är det även viktigt att noga begrunda de förekommande rutiner och metoder, men även uppmuntra till kommunikation så att ny kunskap kan införas. Trots allt är det sjuksköterskans ansvar att vid sjukdom, vård och behandling motverka komplikationer (17). Således är det viktigt att reflektera över den förekommande vård som utövas för att få kunskap om den verkligen tillfredställer dem som mottar den, patienterna. Bara för att någon har sagt något eller att det står nedskrivit behöver det inte betyda att det fungerar.

Individuella upplevelsen

Hur mycket patienternas sömn påverkas under sjukhusvistelsen har visat sig vara individuellt. I de undersökningar (23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34) som togs med i denna studie framkom det delade uppfattningar bland patienterna kring vad de upplevde som störande för sömnen. En del patienter upplevde dessutom att deras sömn inte alls påverkades, medan andra patienter ansåg att sjukhusvistelsen stört deras sömn. Det förekom även delade åsikter kring vilka faktorer som påverkat sömnen (23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34). Detta framkom då deltagarna valde att besvara frågeformulären/enkäterna, skattningsskalorna, samt intervjufrågorna olika. Tidigare forskning (50) har visat att inläggning på sjukhus kan innebära en psykologisk förändring hos själva individen. Detta betyder att det egentligen inte är konstigt att patienter ibland upplever svårigheter att sova under sjukhusvistelsen. Hur en person upplever ett rum, dess egenskaper, samt verksamheten som pågår runt omkring beror på individens förmåga att bearbeta och ta in de olika intrycken. I detta sammanhang har tidigare erfarenheter eller den aktuella situationen betydelse (45). Som individ kan man uppleva samma miljö och samma företeelser på olika sätt. Detta beror på de förväntningar som finns utav miljön och präglas på tidigare bakgrund, erfarenhet, samt kunskap om olika miljöer. Upplevelsen kan även påverkas utav själva orsaken till att behöva vistas i en viss typ av miljö (45).

Att värdera och åtgärda sömnstörningar kan vara svårt och betraktas ofta som komplicerat då orsakerna kan bero på flera olika faktorer (48). Detta innebär att sjukvården har ett utmanande problemområde att ta sig an. Studien visar att sömnsvårigheter är ett förekommande problem under sjukhusvistelsen. Forskning kring sömnens funktion och

betydelse tyder på att sömnbrist kan innebära negativa konsekvenser för hälsan. Förslag på ytterligare forskning eftertraktas för hur vården skall kunna tillämpa denna kunskap och skapa en gynnsammare miljö för sömnen. För att sjuksköterskan ska kunna hjälpa utsatta patienter är det viktigt att få förståelse och kännedom om patienternas individuella upplevelse (13). I bemötandet är lyhördhet och respekt för patientens specifika behov betydelsefullt (55). Detta då vårdandet av en patient enligt hälso- och sjukvårdslagen skall vara anpassad utifrån själva individen (9). Tillfredstillandet av det grundläggande behovet som sömn är av betydelse för att patientens välbefinnande, hälsa och liv skall kunna upprätthållas (56).

Slutsats

Det finns flera saker som sjuksköterskan bör uppmärksamma under patienternas vistelse på sjukhus. Denna studie visar att den verksamhet som bedrivs idag och de bestämmelser som styr vården bidrar till att patienter upplever svårigheter att sova under sjukhusvistelsen. Det hela tyder på att det är mycket som behöver förbättras i vården, men vården är ett komplext område att förändra. Exempelvis kan inte varje patient erbjudas ett eget rum som är anpassat just för den enskilda individen. Således finns det inte alltid svar och lösningar på alla de förekommande problem. Däremot är det viktigt att sjuksköterskan visar lyhördhet och omsorg för patienternas upplevelser utav sjukhusvistelsen för att få kunskap om förekommande problem eller behov. Detta är trots allt en viktig förutsättning för att kunna vidta åtgärder i skapandet av en gynnsammare vårdmiljö för patienternas sömn.

Referenser

- (1) Ertekin, S & Dogan, S. Sleep quality in hospitalized patients. *Journal of Clinical Nursing*. 2005; 14(1): 107-13.
- (2) Hesook, S, K. *The Nature of Theoretical Thinking in Nursing*. New York: Springer Publishing Company, 2000.
- (3) Jönsson, T. *Sömn – faktorer som påverkar sömn under sjukhusvistelsen*. Lund: Studentlitteratur, 1995.
- (4) Åkerstedt, T. Livsstilen påverkar sömnen – på gott och ont. *Läkartidningen*. 2010; 107(36): 2072-2076.
- (5) Åkerstedt, T. Sömn som återhämtning efter stress. *Läkartidningen*. 2004; 101(17): 1501- 1505.
- (6) Rööst, M & Nilsson, P. Sömnbesvär – ett folkhälsoproblem. *Läkartidningen*. 2002; 99(3): 154-157.
- (7) Åkerstedt, T. Vi behöver sova! *Läkartidningen*. 2002; 99(3): 150-152.
- (8) Åkerstedt, T. *Sömnens betydelse för hälsa och arbete: fakta och goda råd*. Järvsö: Bauer bok, 2001.
- (9) *Hälso- och sjukvårdslag (SFS 1982:763)*. Stockholm: Socialdepartementet.
- (10) Ulfberg, J. *Sömn 2009*. Falun: ScandBook AB, 2009.
- (11) Ericson, E & Ericson, T. *Medicinska sjukdomar*. Lund: Studentlitteratur AB, 2008.
- (12) Kristofferson, N & Nortvedt, F & Skaug, E, A. (Red.) *Grundläggande omvårdnad 2*. Stockholm: Liber AB, 2005.
- (13) Kristoffersen, N, J & Nortvedt, F & Skaug, E, L. (Red.) *Grundläggande omvårdnad 1*. Stockholm: Liber AB, 2005.
- (14) Söderström, M. *Sömn – Sov bättre med kognitivt beteendeterapi*. Stockholm: Vivaförlag, 2007.
- (15) Wijk, H. Miljöer till stöd för hälsan. *Socialmedicinsk tidskrift*. 2010; 87(3): 167-74.
- (16) Socialstyrelsen. *Sjukskrivning vid Insomni (Elektronisk)*. (2010-06-15)
Tillgänglig:<http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod/insomni>. 2011-09-13.

- (17) Socialstyrelsen. Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska (Elektronisk). (2005-02-01) Tillgänglig: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf. 2011-12-06. 2012-01-05.
- (18) Friberg, F. (Red). Dags för uppsats. Lund: Studentlitteratur, 2006.
- (19) Föräldrabalk (SFS 1949:381). Stockholm: Justitiedepartementet L2.
- (20) Forsberg, C & Wengström, Y. Att göra systematiska litteraturstudier. Stockholm: Natur och Kultur, 2008.
- (21) Polit, F, D & Beck, T, C. Essential of Nursing Research: Appraising evidence for Nursing Practice. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2010.
- (22) Granskär, M & Höglund-Nielson, B. (Red.) Tillämpa kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvården. Lund: Studentlitteratur, 2008.
- (23) Stryhn, H. Etik och omvårdnad. Lund: Studentlitteratur, 2009.
- (24) Nordström, G & Frisk, U. Patients' sleep in an intensive care unit – patients' and nurses' perception. Intensive and Critical Care Nursing. 2003; 19(6): 342-9.
- (25) Hweidi, M, I. Jordanian patients' perception of stressors in critical care units: A questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies. 2007; 44(2): 227-235.
- (26) Nicolas, A & Aicpitarte, E & Iruarrizaga, A & Vazquez, M & Margall, A & Asiain, C. Perception of night-time sleep by surgical patients in an intensive care unit. Nursing In Critical Care. 2008; 13(1): 25-33.
- (27) Lane, T & East, L, A. Sleep disruption experienced by surgical patients in an acute hospital. British Journal of Nursing. 2008; 17(12): 766-71.
- (28) Lei, Z & Qiongjing, Y & Qiuli, W & Sabrina, K & Liao, X & Changli, W. Sleep quality and sleep disturbing factors of inpatients in a Chinese general hospital. Journal of Critical Nursing. 2009; 18(17): 2521-9.
- (29) Lee, Y, L & Low, L, P, L & Twinn, S. Older men's experiences of sleep in the hospital. Journal of Clinical Nursing. 2007; 16(2): 336-43.
- (30) Ugras, A, G & Öztekin, D, S. Patient's perception of environmental and nursing factors contributing to sleep disturbances in a neurosurgical

- intensive care unit. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*. 2007; 212(3): 299-308.
- (31) Jarman, H & Jacobs, E & Walter, R & Witney, C & Zielinski, V. Allowing the patients to sleep: Flexible medication times in an acute hospital. *International Journal of Nursing Practice*. 2002; 8(2): 75-80.
- (32) Tranmer, E, J & Minard, J & Fox, A, L & Rebelo, L. The Sleep Experience of Medical and Surgical Patients. *Clinical Nursing Research*. 2003; 12(2): 159-73.
- (33) Büyükyilmaz, F, E & Sendir, M & Acaroglu, R. Evaluation of Night-Time Pain Characteristics and Quality of Sleep in Postoperative Turkish Orthopedic Patients. *Clinical Nursing Research*. 2011; 20(3): 326-342.
- (34) Spence, J & Tang, S, A & Albert, M, N. Nighttime noise issues that interrupt sleep after cardiac surgery. *Journal of Nursing Care Quality*. 2011; 26(1): 88-95.
- (35) John, E, M & Edet, B, O & Mgbekem, M & Robinsson-Basse, C, G & Duke, U, E & Esienumoh, E, E & Ndebbio, J, T. Sleep disturbance among patients in hospital: Implications for nursing care. *West African Journal of Nursing*. 2007; 18(1): 42-8.
- (36) Polit, D, F & Beck, C, T. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2012.
- (37) Höskolan Kristianstad. Ämnesdatabaser (Elektronisk) (2011-07-01) Tillgänglig: http://hkr.se/templates/Page_1159.aspx. 2011-12-06. 2011-12-06.
- (38) Höskolan Kristianstad. Sjuksköterskeprogrammet: Kurser (Elektronisk) (2005-11-24) Tillgänglig:
- (39) Olsson, H & Sörensen, S. *Forskningsprocessen*. Stockholm: Liber AB, 2011.
- (40) Ejlertsson, G. *Enkäten i praktiken: En handbok i enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur, 2005.
- http://www.hkr.se/templates/programmeCourses_3239.aspx?programkod=VSKPY&inr=KRIS&y=2009&w=36&language=sv. 2011-12-06.

- (41) Olsson, H & Sörensen, S. Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv. Stockholm: Liber AB, 2007.
- (42) Dogan, O & Ertekin, S & Dogan, S. Sleep quality in hospitalized patients. *Journal of Clinical Nursing*. 2005; 14(1): 107-13.
- (43) Walker, J & Brooksby, A & Mcinerny, J & Taylor, A. Patient perceptions of hospital care: building confidence, faith and trust. *Journal of Nursing Management*. 1998; 6(4): 193-200.
- (44) Åsberg, M & Grape, T & Nygren, Å & Rodhe, M & Wahlberg, A & Währberg, A. Stress som orsak till psykisk ohälsa. *Läkartidningen* 2010; 19-20(127): 1307-1310.
- (45) Wijk, H. Miljöer till stöd för hälsan. *Socialmedicinsk tidskrift*. 2010; 87(3): 167-74.
- (46) Freedman, S, N & Kotzer, N & Schwab, J, R. Patients perception of sleep Quality and etiology of sleep disruption in the intensive care unit. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. 1999; 159(10): 1155- 1162.
- (47) Eliassen, M, K & Hopstock, A, L. Sleep promotion in the intensive care unit - A survey of nurses' interventions. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2011; 27(3): 138-42.
- (48) Tembo, C, A & Parker, V. Factors that impact on sleep in intensive care patients. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2009; 25(6): 314-22.
- (49) Southwell, M, T & Wistow, G. Sleep in hospitals at night: are patients' needs being met? *Journal of Advanced Nursing*. 1995; 21(6): 1101-9.
- (50) Reid, E. Factors affecting how patients sleep in the hospital environment. *British Journal of Nursing*. 2001; 10(14): 912-915.
- (51) Oflaz, F& Vural, H. The evaluation of nurses and nursing activities through the perceptions of inpatients. *International Nursing Review*. 2010; 57(2): 232–239.
- (52) Socialstyrelsen. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (Elektronisk) (1982-01-01) Tillgänglig:[http://www.socialstyrelsen.se/regelverk/lagarochforordningar/halso-ochsjukvardslagen\(hsl\)](http://www.socialstyrelsen.se/regelverk/lagarochforordningar/halso-ochsjukvardslagen(hsl)). 2012-01-09.
- (53) Socialstyrelsen. Se risker och förebygga skador (Elektronisk) (2009-06-10) Tillgänglig:<http://www.socialstyrelsen.se/patientsakerhet/forebygga>. 2012-01-09.
- (54) Socialstyrelsen. Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig (Elektronisk) (2011-04-05) Tillgänglig:

- <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18239/2011-2-7.pdf>. 2012-01-05.
- (55) Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för God vård (Elektronisk) (2009-11-03)
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/17797/2009-11-5.pdf>. 2012-01-09.
- (56) Kristoffersen, N, J. (Red.) Allmän omvårdnad 2. Stockholm: Liber AB, 1997.

Bilaga 1

Mall för granskning av vetenskapliga artiklar

Detta är ett hjälpmedel för att bedöma vetenskapliga artiklars kvalitet och användbarhet för Dina studiesyften. Besvara inte kriterierna med endast Ja eller Nej. Motivera alltid Din bedömning.

Alla frågor är inte relevanta för alla artiklar.

Börja med slutet!

1. Konklusion och/eller diskussion. (eng. Conclusion/discussion)

Försök att inledningsvis skapa Dig en uppfattning om forskarens konklusioner och/eller diskussion. Det ger dig en utgångspunkt i den fortsatta läsningen. Det är viktigt att veta vad presentationen av artikeln ska leda till för att kunna bedöma relevansen i vad som representerar underlaget för forskarens argumentation.

- Vilka resultat dominerar diskussionen och/eller konklusionen?
- Formulera Din uppfattning om konklusionen/diskussionen. Det kommer att vara en värdefull utgångspunkt i Din vidare läsning.

2. Syfte (eng. Purpose, Aim)

- Vad är syftet med studien/undersökningen?
- Finns det några specifika frågeställningar formulerade?
- Verkar det rimligt i förhållande till Din egen utgångspunkt?

3. Bakgrund

(eng. Introduction, Background, Literature review, Conceptual framework)

- Refererar författaren till tidigare forskning? Om ja, vilken?
- Presenteras en teori som utgör ramen för studien? Om ja, vilken/vilka?
- Finns viktiga termer och/eller begrepp definierade? Om ja, vilken/vilka?
- Förtydligas eller förklaras det i bakgrunden varför denna studie är nödvändig? Om ja, med vilka argument?
- Beskriver forskaren sin egen förförståelse eller sitt eget synsätt (viktigt i studier med kvalitativa data). Om ja, hur?
- Verkar bakgrunden rimlig i förhållande till Din egen utgångspunkt och författarens syfte?

4. Metod (eng. Method: Study setting, Sample, Participants, Procedure, Intervention)

- a) Vilken typ av studie utfördes (ex. experiment. hermeneutisk textanalys)?
- b) I vilken miljö genomfördes studien ex. sjukhus, skola, laboratorium)?
- c) **Urval** (vem, vilka, vad undersöktes)? Beskrivs ev. försökspersoner, var de unika på något sätt eller "normaltyper".
- d) Hur gick man tillväga för att välja deltagare/försökspersoner (ex. slumpmässigt urval, konsekutivt, strategiskt urval)?
- e) Hur många deltagare/försökspersoner ingick i studien?
- f) Erhölls godkännande från etisk kommitté? Beskrivs det hur försökspersonernas identitet skyddades och frivillighet garanterades?
- g) Hur gick datainsamlingen till (ex. mätningar, enkäter, intervjuer, observationer)?
- h) Verkar metoden för datainsamlingen och ev. val av försökspersoner rimliga och relevanta i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte?
- i) På vilket sätt analyserades materialet (statistiska metoder, begreppsanalys. viss tolkningsmetod etc)?
- j) Användes beskrivande statistik (tabeller, figurer, stapeldiagram etc) och/eller statistiska analyser? Om ja, vilka?
- k) Vid statistisk analys, vilka variabler undersöktes?
- l) Beskrivs hur validitet och reliabilitet (kvantitativa analyser), trovärdighet och överförbarhet (kvalitativa analyser) säkerstälts?
- m) Tycker Du att metodavsnittet ger en tydlig beskrivning av tillvägagångssättet? Skulle det vara möjligt att göra om (replikera) studien genom att följa metodbeskrivningen?
- n) Verkar metoden som helhet rimlig i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte? Finns det svagheter av betydelse för just Dina syften?

5. Resultat (eng. Results, Findings)

- a) Beskriv resultaten av undersökningen.
- b) Om statistiska analyser använts identifiera de resultat som är statistiskt signifikanta och ange signifikansnivån.
- c) Vid tolkande analyser, ange teman och/eller kategorier. Verkar resultaten logiska, tillförlitliga och trovärdiga?

6. Diskussion och/eller konklusion (eng. Discussion, Conclusion, Implications for further research)

Läs nu diskussion och konklusion igen.

- a) Vilka slutsatser drar forskaren?
- b) Vilka begränsningar diskuterar forskaren?
- c) Räkna upp förslag på fortsatt forskning, forskarens och/eller egna.
- d) Verkar detta rimligt i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte?

7. Innebörden av studien för den praktiska vården (eng. Clinical implications, Implications for practice)

- a) Vilka resultat kan ha betydelse för den praktiska vården enligt forskaren?
- b) Anser Du att resultaten är lämpliga att omsätta i praktiskt vårdarbete? Om ja, i vilken miljö?
- c) Hur skulle användandet av dessa resultat förändra arbetet på Din avdelning? Beskriv utifrån tidsaspekter, arbetsbelastning, ekonomi, juridiska och etiska aspekter, kvalitet för vem/vilka grupper.

8. Sammanfattande helhetsbedömning

- a) Syftet: varför har undersökningen gjorts?
- b) Genomförandet: på vilket sätt har undersökningen gjorts?
- c) Kvaliteten: hur bra anser du att undersökningen är?
- d) Relevans: är denna studien relevant för dina patienter?

Bilaga 2

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
12/11 2011	PUBMED	sleep* AND perception AND hospital	Published in the last: 10 years, english language.	Title/Abstract	17	Svarade inte mot vår studies syfte, utgick ifrån ett specifikt sjukdomstillstånd.	Patients' sleep in an intensive care unit-- patients' and nurses' perception.
12/11 2011	PUBMED	sleep* AND experienced AND hospital	Published in the last: 10 years, english language.	Title/Abstract	19	Ansågs inte relevant då de inte svarade på vårt syfte, saknade patient upplevelse.	Sleep disruption experienced by surgical patients in an acute hospital.
12/11 2011	PUBMED	sleep disturbing factors AND patients* AND hospital environment	Published in the last: 10 years, english language.	Title/Abstract	12	Saknade patient upplevelser, svarade inte på vår studies syfte.	Sleep quality and sleep disturbing factors of inpatients in a Chinese general.
14/11 2011	PUBMED	patients perception AND environment AND sleep disturbance	Published in the last: 10 years, english language.	Title/Abstract	25	Ansågs inte relevanta då de inte svarade mot vår studies syfte, inriktades på sömn sjukdomar.	Patient's perception of environmental and nursing factors contributing to sleep disturbances in a neurosurgical intensive care unit.
14/11 2011	MEDLINE	sleep* AND patients perception* AND hospital*	Date of publication from 2001 to 2011, english language.	AB Abstract	15	Svarade inte på vår studies syfte, utgick ifrån ett speciellt	Perception of night-time sleep by surgical patients in an intensive care unit.

						sjukdomstillstånd, saknade patient upplevelser.	Jordanian patients' perception of stressors in critical care units: a questionnaire survey.
14/11 2011	CHINAL	sleep* AND patients perceptions*	Published date from 2001 to2011, english language, and peer reviewed.	AB Abstract	15	Utgick ifrån ett speciellt sjukdomstillstånd, redan tagits med i studien vid fynd i en annan databas, svarade inte mot vår studies syfte.	Nighttime noise issues that interrupt sleep after cardiac surgery.
14/11 2011	CHINAL	patients* AND hospital* AND sleep*	Published date from 2001 to2011, english language, and peer reviewed.	TI Titel	20	Svarade inte mot vår studies syfte, saknade patientupplevelse, inriktades på barn, review studie, redan tagits med i studien vid fynd i en annan databas.	Allowing the patients to sleep: flexible medication times in an acute hospital. Sleep disturbance among patients in hospital: implications for nursing care.
14/11 2011	CHINAL	sleep experience* AND hospital* AND patients*	Published date from 2001 to2011, english language, and peer reviewed.	AB Abstract	22	Review studie, svarade inte mot vår studies syfte, inriktades på barn, saknade patient upplevelse, utgick ifrån ett speciellt sjukdomstillstånd, redan tagits med i studien vid fynd i en annan databas	Older men's experiences of sleep in the hospital.
14/11 2011	ACADEMIC	Sleep* AND patients	Published Date from	AB Abstract or	27	Redan tagits med	The Sleep Experience

	SEARCH ELITE	experience* AND hospital*	2001-2011, Scholarly (Peer Reviewed) Journals.	Author-Supplied Abstract		i studien vid fynd i en annan databas, svarade inte på vår studies syfte, inriktades på barn, utgick ifrån ett speciellt sjukdomstillstånd.	of Medical and Surgical Patients.
5/12 2011	MEDLINE	sleep quality* AND night time* AND patients*	Date of publication from 2000 to 2011 english language.	AB Abstract	33	Svarade inte på vår studies syfte, utgick ifrån specifika sjukdomar och saknade patient upplevelser.	Evaluation of Night-Time Pain Characteristics and Quality of Sleep in Postoperative Turkish Orthopedic Patients

Bilaga 3

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Joan E. Tranmer, Janice Minard, Lee Ann Fox & L. Rebelo. Canada. 2003.	The Sleep Experience of Medical and Surgical Patients.	Syftet med studien var att undersöka sömn effektiviteten och faktorer som påverkar sömnen hos medicinska och kirurgiska patienter under tre dygns vistelse på akuten.	Urval: 110 patienter deltog i studien efter att de uppfyllt studiens inklusionskriterier. Dessa kriterier var att patienterna skulle kunna prata och skriva på engelska, samt varit inskrivna i minst tre dagar. Datainsamlingsmetod: Ett frågeformulär och en skattningskala användes för att samla in information om patienternas sömn upplevelser.	Genomförande: Frågeformuläret delades ut till deltagarna efter att patienterna vaknat på morgonen. Därefter samlades det in igen av forsknings assistenterna. Hade deltagarna några frågor så besvarades de även vid detta tillfälle. Denna rutin förekom varje dag. Analys: Insamlad datan fördes in i Microsoft Access databas och analyserades med hjälp utav SAS Institute version 8,2 software.	Studien visade att det var väldigt individuellt hur patienternas sömn påverkats under sjukhusvistelsen. Patienter som ansåg att sömnen påverkats beskrev bland annat att det berodde på miljöförändring, ljud på avdelningen, samt personliga skäl.	Medel
Jackie Spence, Anne S. Tang & Nancy M. Albert. USA. 2010.	Nighttime Noise Issues That Interrupt Sleep After Cardiac Surgery.	Syftet med studien var att reda på vilka ljud som hindrade eller avbröt patienternas nattsömn. Även vilka	Urval: 148 patienter deltog i studien efter att ha uppfyllt studiens inklusionskriterier. Deltagarna skulle vara över 18, villiga att delta, varit inlagda i minst 3 dygn, kunna läsa och skriva engelska, inte	Genomförande: Studien presenterades för deltagarna av två forsknings assistenter som inte var sjuksköterskor. Ett självhäftande kuvert användes till de ifyllda enkäterna och lämnades till datainsamlaren. Analys: Beskrivande statistik	I resultatet framkom det att deltagarna identifierade minst en ljudhändelse som hindrade eller avbröt deras nattsömn. De händelser som identifierades mest var personsökare, sjuksköterskor som pratade vid sängkanten, utförandet av omvårdnad i närheten, samt ljud från	Medel

		avkopplings och hjälpmedel som fanns och användes för att främja nattsömnen, samt om patienternas egenskaper hade samband med förekomsten av ljud.	mottagit sömnpreparat eller kraftig medicinering, samt vara psykiskt stabila. Datainsamling: En skala användes där patienterna fick bedöma 15 bullerhändelser, 10 avkopplings och sömn främjande variabler. Denna betygsättning utgick ifrån sällan till nästan hela tiden, något till mycket allvarligt och inte alls till väldigt mycket.	användes för att fastställa de ljudhändelser som hindrade eller avbröt nattsömnen.	sjuusköterskorna på expressionen.	
Chau Yuen Lee, Lisa Pau Le Low & Sheila Twinn. Kina. 2007.	Older men's experiences of sleep in the hospital.	Syftet med studien var att undersöka sömnupplevelser hos äldre män under deras sjukhusvistelse på en långtidsavdelning.	Intervju av 6 stycken äldre män. Inklusionskriterierna var att man legat på avdelningen i tre dagar, stabil psykiskt, 65 år eller äldre, villig att berätta för författarna om sin sömn samt kunna tala, förstå och skriva på kinesiska.	Urval: Sex stycken äldre män deltog i studien efter att de uppfyllt studiens inklusionskriterier. Dessa kriterier var att deltagarna skulle varit inlagda på avdelningen i tre dagar, vara psykiskt stabila, 65 år eller äldre, vara villiga att delta, kunna prata, skriva och förstå kinesiska. Datainsamlingsmetod: Patienterna fick under en vecka föra sömndagbok, samt vid två tillfällen förekom strukturerade intervjuer med varje enskild deltagare.	Genomförande: Från patienternas journaler hämtades olika uppgifter om deltagarna. Deltagarna fick först genomgå en intervju, därefter skriva en veckas sömndagbok, följt utav ytterligare en intervju. Intervjuerna spelades in. Analys: Med hjälp utav the guidelines of Miles and Huberman utfördes en kvalitativ analys av den insamlade datan.	Hög

<p>Gülan Altun Ürgas & Seher Deniz Öztekin. Turkiet. 2007.</p>	<p>Patient Perception of Environmental and Nursing Factors Contributing to Sleep Disturbance in a Neurosurgical Intensive Care Unit.</p>	<p>Syftet med studien var undersöka vilka faktorer och omvårdnads åtgärder som påverkade patienternas sömn på en neurokirurgisk intensivvårds- avdelning.</p>	<p>Urval: 84 patienter deltog i studien efter att de uppfyllt studiens inklusionskriterier. Dessa kriterier var att deltagarna skulle vara mellan 18-65 år, varit inlagda på avdelningen minst en natt, kunna besvara formuläret själv, vara orienterade och att de erhållit smärtstillande läkemedel (av icke- opoid typ) under natten.</p> <p>Datansamlingsmetod: Patienterna fick ett formulär utdelat med 9 frågor. Dessa frågor hade dessförinnan testats i en pilotstudie.</p>	<p>Genomförande: Patienterna fick först besvara frågeformuläret och därefter ställdes frågorna muntligt till deltagarna. Detta för om några oklarheter fanns så skulle de åtgärdas.</p> <p>Analys: Den insamlade datan analyserades utefter SPSS. Deskriptiv statistik hade ett 95 % konfidensintervall.</p>	<p>Resultatet i studien visade att flera av deltagarna upplevde sömnsvårigheter under sjukhusvistelsen. Orsaken ansågs bero på flera olika faktorer, exempelvis; miljöförändring, sjukdomstillstånd, ljud, observationer och omvårdnads åtgärder.</p>	<p>Hög</p>
<p>Heather Jarman, Elly Jacobs, Ruth Walter, Cynthia Witney & Valerie Zielinski. Australien. 2001.</p>	<p>Allowing the patients to sleep: Flexible medication times in an acute hospital.</p>	<p>Syftet med studien var att jämföra patienternas sönmönster hemma med sjukhusvistelse ns. Även hur flexibla medicintider kan påverka patienterna, samt</p>	<p>Urval: 52 patienter deltog i studien efter att de uppfyllt inklusionskriterierna. Dessa kriterier var att deltagarna skulle vara över 18 år, kunna läsa och skriva på engelska, mottagit läkemedel morgon och kväll under sjukhusvistelsen.</p> <p>Datansamlingsmetod:</p>	<p>Genomförande: Denna studie var en pilotstudie och pågick under sex veckor från slutet av maj till början på juli år 2000.</p> <p>Analys: Den insamlade kvantitativa datan analyserade med hjälp utav beskrivande statistik. Den kvalitativa datan analyserades tematiskt för att identifiera viktiga frågor som tagits upp av respondenterna.</p>	<p>Resultatet i studien visade att sänggångstiderna skilde sig under sjukhusvistelsen jämfört med tiderna man hade hemma. Det visade sig vara väldigt individuellt hur man som patient upplevde sin sömn under sjukhusvistelsen. De faktorer som framkom som störande för sömnen var bland annat; miljöförändring, inaktivitet, dag tupplur, ljud på avdelningen med mera.</p>	<p>Medel</p>

		<p>sjuksköterskor nas upplevelser.</p>	<p>Insamling av data gjordes med hjälp utav två frågeformulär. Ett för patienterna och ett annat för sjuksköterskorna.</p>			
<p>Lei Zhang, Yuan Qiongjing, Wu Qiuli, Kwauk Sabrina, Liao Xiaojing & Wang Changli. Kina. 2009.</p>	<p>Sleep quality and sleep disturbing factors of inpatients in a Chinese general hospital.</p>	<p>Syftet med studien var att fastställa sömnkvaliteten och sömnstörande faktorer bland inläggande patienter på ett kinesiskt allmänsjukhus, samt jämföra patienternas upplevelser mot sjuksköterskor nas.</p>	<p>Urval: 397 patienter och 101 sjuksköterskor deltog i studien. Patienterna var tvungna att uppfylla flera olika inklusionskriterier för att få delta. Dessa kriterier var bland annat att deras sjukhus skulle vara längre än fem dagar, viljan att delta och att de följde sänggångstiderna.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Pittsburgh Sleep Quality Index och en egen designade av frågeformulär användes för att undersöka inläggande patienters sömnkvalitet, samt för att jämföra uppfattningar om sömnstörande faktorer.</p>	<p>Genomförande: Forskarassistenter delade ut frågeformulären till de utvalda patienter och sjuksköterskor på morgonen efter sjuksköterskor "natt skift". Därefter samlades materialet in utav assistenterna och lämnades till forskarna för analys.</p> <p>Analys: Genomfördes med hjälp utav: Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 11.0).</p>	<p>Resultatet visade att patienterna rapporterade dålig sömnkvalitet under sjukhusvistelse och en minskning i sömnkvalitet efter sjukhusvistelsen. Det framkom även att de viktigaste sömnstörande faktorer var oro, sjukdom, obehag i samband med sjukdomar, toalettbesök på natten och buller från sjuksköterskor skor. Det fanns även en signifikant skillnad mellan patienternas och sjuksköterskors uppfattningar angående sömnkvalitet och sömnstörande faktorer.</p>	<p>Hög</p>

<p>Gun Nordström & Ulla Frisk. Sverige. 2003.</p>	<p>Patients' sleep in an intensive care unit -- patients' and nurses' perception.</p>	<p>Syftet med studien var att beskriva hur patienterna på (IVA) upplever sin sömn och sedan jämföra med sjuksköterskornas uppfattning om patienternas sömn.</p>	<p>Urval: 31 IVA patienter deltog i studien efter att ha uppfyllt vissa inklusionskriterier. Dessa kriterier var att patienterna skulle vara behandlade på IVA i minst 2 nätter, orienterade, samt att patienterna ansågs kunna delta i studien.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Frågeformulär användes. Utöver frågeformuläret ställdes även en öppen fråga till patienterna: Var det något särskilt som störde din sömn i natt?</p>	<p>Genomförande: Innan studien genomfördes gjordes en pilotstudie för att testa instrumentet. Därefter delades frågeformulären ut till de deltagande i studien och samlades därefter in igen för analys av materialet.</p> <p>Analys: Det utfördes en statistisk analys utav den insamlade datan.</p>	<p>Resultatet visade att de patienter som mottagit sömnmedel sov sämre än de patienter som inte mottog något. Det förekom ingen signifikant skillnad mellan patienternas och sjuksköterskornas uppfattningar om patienternas sömn. Några patienter upplevde inget speciellt som störde deras sömn. Några andra patienter beskrev smärta, ångest/oro, snarkningar från andra patienter, samt tal mellan personalen eller mellan personalen och patienterna som störande för sömnen.</p>	<p>Medel</p>
<p>Tamsin Lane & Linda Anne East. England. 2008.</p>	<p>Sleep disruption experienced by surgical patients in an acute hospital.</p>	<p>Syftet med studien var att fastställa sömnstörande faktorer och ta redan på patienternas erfarenheter av sömnstörningar.</p>	<p>Urval: 17 deltagare deltog i studien efter att ha uppfyllt olika inklusionskriterier. Dessa var att patienterna skulle prata och skriva på engelska och vistats på sjukhuset i minst tre dagar.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Den kvantitativa delen undersöktes med ett egen rapportering</p>	<p>Genomförande: Deltagarna fick besvara ett frågeformulär, samt genomgå en intervju. Studien ägde rum mellan den 24 september till den 1 november 2005.</p> <p>Analys: Denna studie använde en enkel tematisk analys för att analysera den kvalitativa datan och för att analysera den kvantitativa datan användes en fyra stegs konstruerad regressionsmodell.</p>	<p>Resultatet visade att miljöfaktorer ha ett starkt samband med att sömnstörningar uppkom. Personliga faktorer visade också att ha ett inflytande, men inte lika mycket som miljöfaktorer.</p>	<p>Medel</p>

			frågeformulär för att undersöka de faktorer som störde sömnen. Den kvalitativa delen bestod utav tre öppna frågor som undersökte den subjektiva upplevelsen av sömnstörningars effekter.			
Ana Nicolas, Eva Aicpitarte, Angelica Iruarrizaga, Monica Vazquez, Angeles Margall & Carmen Asiain. 2008. Spanien.	Perception of night-time sleep by surgical patients in an intensive care unit.	Syftet med studien var att beskriva hur kirurgiska patienter upplever sin nattsömn i samband med intensivvård. Samt att jämföra den subjektiva upplevelsen från patienterna med sjuksköterske rapporter.	Urval: 104 kirurgiska patienter deltog i studien. Om patienterna krävde brådskande kirurgi eller medicinsk ventilation fick de inte delta i studien. Patienter som hade historia med alkohol eller psykiska problem, obstruktiv sömnapné eller saknade förmåga att kommunicera fick heller inte delta. Datainsamlingsmetod: Patienterna fick besvara ett frågeformulär, en fem-post visuell analog skala för att mäta deras upplevda grad av sömn.	Genomförande: Insamling av data ägde rum på morgontid mellan en viss tidpunkt. Detta pågick i tre månader och genomfördes utav två medlemmar i forskningslaget. Frågeformuläret lästes upp för varje patient och deras verbala svar spelades in. Analys: Först analyserades data med hjälp av beskrivande statistik och därefter gjordes en trendanalys.	Resultatet visade att en del patienter upplevde god sömn, normal sömn och dålig sömn. De patienter som inte fick smärtstillande läkemedel upplevde sämre sömn än de som fick det. Patienterna beskrev olika faktorer som påverkade deras sömn. Detta var bland annat temperatur, ljus, ljud, samt sjukdomstillstånd relaterat.	Hög

<p>Issa M. Hweidi 2007. Jordanien.</p>	<p>Jordanian patients' perception of stressors in critical care units: A questionnaire survey.</p>	<p>Syftet med studien vara att identifiera de viktigaste fysiska och psykiska stressfaktorer utifrån jordanska patienter på CCUs.</p>	<p>Urval: I denna studie deltog 165 patienter efter de uppfyllt studiens inklusionskriterier. Dessa kriterier var att patienterna skulle varit inlagda på CCU i minst 24 timmar, viljan att delta, samt kunna kommunicera på arabiska.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Vid insamling av data användes ett frågeformulär, samt en strukturerad intervjuguide. Varje intervju varade i 25-30 minuter.</p>	<p>Genomförande: Studien genomfördes på tre CCU:s på två sjukhus i norra Jordanien. Studien pågick under år 2004.</p> <p>Analys: I studien genomfördes en statistisk analys av insamlat material.</p>	<p>Resultatet visade att patienterna upplevde sig stressade utav att ha rör i mun eller näsa, vara i smärta, att inte kunna sova och att höra larm från maskiner. Även att inte ha kontroll över sin egen kropp och att vara törstig beskrevs som stressande och ansågs inverka på sömnen.</p>	<p>Låg</p>
<p>Mildred E. John, Olaide B. Edet, Mary Mgbekem, Grace C. Robinson-Basse, Emon U. Duke, Ekpoanwna E. Esienumoh</p>	<p>Sleep disturbance among patients in hospital: Implications for nursing care.</p>	<p>Syftet med studien var att identifiera sömnens mönster, kvalitet och kvantitet. Även orsakerna och effekterna av sömnbrist.</p>	<p>Urval: 183 patienter deltog i studien från två olika sjukhus. För att dessa skulle få delta i studien var de tvungna att uppfylla vissa kriterier. Dessa var att deltagarna skulle vara vuxna, pigga, orienterade, inte mottagit sömnmedel vid data insamlingen. Datainsamlingsmetod:</p>	<p>Genomförande: Studien påbörjades inte förens dag två av patienternas vistelse. Patienterna observerades andra dagen en timme på dagen och två timmar på kvällen. Dag tre blev deltagarna antingen intervjuade eller fick besvara ett frågeformulär beroende på om de var skrivkunniga.</p> <p>Analys: Det insamlade materialet analyserade med hjälp utav</p>	<p>Resultatet visade på att många patienter upplevde störd sömn. Det patienterna ansågs störa deras sömn var bland annat tupplur dagtid och tidigt uppvaknade. Det visade sig att det vara väldigt individuellt hur patienterna upplevde sin sömn under sjukhusvistelsen.</p>	<p>Medel</p>

<p>& Theresa J. Ndebbio. Nigeria. 2007.</p>			<p>Insamling av data gjordes med hjälp utav intervjuer, checklistor och enkäter.</p>	<p>statistik och SPSS</p>		
<p>Funda E. Büyükyılma z, Merdiye Sendir & Rengin Acaroglu. Turkiet. 2011.</p>	<p>Evaluation of Night-Time Pain Characteristics and Quality of Sleep in Postoperative Turkish Orthopedic Patients.</p>	<p>Syftet med studien var att fastställa ortopediska patienters smärta under natten, samt deras sömnkvalitet, samt vilka faktorer som bidrog till att dålig sömn uppkom, samt förhållandet mellan smärta och sömn.</p>	<p>Urval: 75 patienter deltog i studien efter att de uppfyllt inklusionskriterierna och efter förfrågan om deltagande. För att patienterna skulle få delta så skulle de bland annat vara över 18 år, kunna läsa, skriva och prata på turkiska, vara fria från akut sjukdom som kunde orsaka sömnstörningar eller smärta.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Data samlades in med hjälp utav McGill Pain Questionnaire-SF (MPQ-SF) och Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).</p>	<p>Genomförande: Studien utfördes på ortopediska vårdavdelningar på ett universitetssjukhus i Turkiet mellan april 2009 och september 2009. MPQ-SF formuläret användes det andra postoperativa dygnet vid en 2-3 minuters intervju innan analgetisk behandling gavs på kvällen. På morgonen på det tredje postoperativa dygnet användes PSQI formuläret vid en 4-5 minuters intervju. Datamaterialet samlades in utav en av forskarna.</p> <p>Analys: Det insamlade materialet analyserades med hjälp utav SPSS version 10.0 för Windows.</p>	<p>Resultatet i studien visade att smärta och buller vara det vanligaste som beskrevs påverka patienternas sömn i postoperativa perioder. Några andra faktorer som även framkom som störande för patienternas sömn var rumstemperaturen och att vårdpersonalen kom in och lämnade rummet. Patienternas smärta nattetid bedömdes som allvarlig och deras sömn som dålig. Ett statistiskt signifikant samband visade sig även förekomma mellan patienternas smärtintensitet och sömnkvalitet</p>	<p>Medel</p>

