



ATT BEMÖTA ANHÖRIGA VID EN EVENTUELL ORGANDONATION.

En litteraturöversikt över
sjuksköterskors erfarenheter.

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad
Grundnivå
15 Högskolepoäng
Hösttermin 2018

Författare: Lunde, Pauline

SAMMANFATTNING

Titel:	Att bemöta anhöriga vid en eventuell organdonation. En litteraturöversikt över sjuksköterskors erfarenheter.
Författare:	Lunde, Pauline
Institution:	Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Åberg, Cecilia
Examinator:	Bäckström, Caroline
Sidor:	19
Nyckelord:	Avlastningssamtal, hjärndöd, information, patient, sjuksköterska.

Bakgrund: När en patient diagnostiseras som hjärndöd och hålls vid liv via mekanisk vägges upphov till frågan om organdonation. Om ett registrerat samtycke i donationsregistret finns kan donation bli aktuell. Vid ett uteblivet ställningstagande måste anhöriga istället fatta beslutet. Detta kan innebära en svår och komplex uppgift då sorg och emotionellt kaos påverkar beslutsfattningsförmågan. För att öka förståelsen om bemötandet av anhöriga vid en eventuell organdonation behövs vidare kunskap om sjuksköterskors erfarenheter vid denna process. **Syfte:** Syftet med studien är att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienters anhöriga vid en eventuell organdonation. **Metod:** Denna studie är en litteraturöversikt baserad på nio vetenskapliga artiklar, kvalitativa eller kvantitativa. Dataanalys är utförd enligt Friberg (2017). **Resultat:** Presenteras i tre teman: Närvaro och empatiskt bemötande; Flexibilitet förhållningssätt som möter upp anhörigas behov samt Vikten av erfarenhet, kompetens och kunskap. **Konklusion:** Det krävs goda kunskaper i förhållningssättet och bemötandet mot anhöriga för att skapa så god vård och omvårdnad som möjligt. Närvaro och ett empatiskt förhållningssätt är främjande faktorer som påverkar mötet positivt mellan sjuksköterskor och anhöriga. Beroende på sjuksköterskans individuella inställningar kan anhörigas val påverkas. Via avlastningssamtal på arbetsplatsen kan stressreducering, utbyte av erfarenheter, kunskapsfördjupning samt psykiska förberedelse ske.

ABSTRACT

Title: To meet next of kins for a possible organ donation.
A literature review over nurses' experiences.

Author: Lunde, Pauline

Department: School of Health and Education, University of Skövde

Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS

Supervisor: Åberg, Cecilia

Examiner: Bäckström, Caroline

Pages: 19

Keywords: Brain death, debriefing, information, nurse, patient.

Background: When a patient is diagnosed as brain dead and kept alive by mechanical means, the issue of organ donation is raised. If a registered consent in the donation register exists, donation may be applicable. In case of default, next of kins must instead make the decision. This can mean a difficult and complex task, since sadness and emotional chaos affect decision-making abilities. In order to increase understanding of the treatment of relatives in a possible organ donation, knowledge about the nurses' experiences in this process is also needed. **Aim:** The aim of the study is to highlight nurses' experiences of responding to next of kin in the event of a possible organ donation. **Method:** This study is a literature review based on nine scientific articles, qualitative or quantitative. Data analysis is performed according to Friberg (2017). **Results:** Presented in three themes: Attendance and empathetic response; Flexibility approach that meets the needs of the family and The importance of experience, skills and knowledge. **Conclusion:** Good knowledge of the approach and response to next of kin is required to provide as good care and nursing as possible. Attendance and an empathetic approach are good factors that affect the meeting positively between nurses and next of kin. Choices made by the next of kin might be influenced or affected by the nurse's personal attitude towards organ donation. Through workplace debriefing, stress reduction, exchange of experience, knowledge deepening and mental preparation can be achieved.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Diagnosen hjärndöd	1
Organdonation	2
Sjuksköterskans roll	3
Livsvärldsperspektivet	4
PROBLEMFÖRMULERING	5
SYFTE	5
METOD	6
Urval	6
Datainsamling	6
Analys	7
Etiska överväganden	7
Förförståelse	8
RESULTAT	9
Närvaro och empatiskt bemötande	9
Flexibelt förhållningssätt som möter upp anhörigas behov	10
Vikten av erfarenhet, kompetens och kunskap	11
Resultatsammanfattning	13
DISKUSSION	14
Metoddiskussion	14
Resultatdiskussion	16
Konklusion	18
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet	19
REFERENSER	20

BILAGOR

1. Bilaga 1 Söktabell
2. Bilaga 2 Artikelöversikt
3. Försättsblad färdigt examensarbete

INLEDNING

Efterfrågan av organ är större än antalet genomförda organdonationer i Sverige. För att en organdonation skall bli aktuell måste patientens liv upprätthållas på mekanisk väg via respirator. Därefter skall patienten diagnostiseras med hjärndöd som, oavsett insats, är totalt oåterkallelig. Först efter ställd diagnos kan frågan om eventuell organdonation lyftas fram, såväl mellan sjuksköterskor och läkare samt till anhöriga. Idag krävs ett samtycke innan organdonation kan äga rum. Endera har patienten själv registrerat sin vilja i Socialstyrelsens donationsregister, eller så kan anhöriga till den avlidne ge sitt godkännande.

Sjuksköterskor ställs inför en komplex och etisk utmaning att vårda den potentiella organdonatorn på ett värdigt och respektfullt vis samt bemöta anhöriga i den emotionella kris de befinner sig i. Som anhörig till en närstående som diagnostiserats med hjärndöd kan känslor som sorg och emotionellt kaos förväntas. Detta kan vara en avancerad situation för sjuksköterskor då bemötandet med anhöriga skiljer sig från varje gång och flera faktorer kan påverka hur bemötandet faller ut. Påverkande faktorer kan bero på anhörigas och sjuksköterskans personliga inställning till organdonation, om det registrerade samtycket är i enighet med anhörigas vilja eller om anhöriga är eniga vid ett uteblivet registrerat samtycke.

För att öka förståelsen om bemötandet av anhöriga vid en eventuell organdonation behövs vidare kunskap om sjuksköterskors erfarenheter vid denna process. Detta för att stärka sjuksköterskan i professionen där ett flexibilitet förhållningssätt främjar anhörigas delaktighet i vården samt att fokus är god omvårdnad.

BAKGRUND

Diagnosen hjärndöd

Socialstyrelsen (2018b) beskriver att när hjärnan inte får den blodtillförsel som krävs för att hålla en människa vid liv utan respirator diagnostiseras patienten som hjärndöd. För att diagnostisera upphävd hjärnfunktion genomförs en klinisk undersökning. Ett konstaterande av döden fastställs med hjälp av direkta kriterier för att påvisa att hjärnans funktion är totalt upphörd samt helt oåterkalleligt. Vidare belyser Socialstyrelsen (2018c) att utan uppkoppling till respirator kommer patienten att avlida. Även Järnesund (2018) beskriver att hjärndöd sker när en människa kräver vård i respirator där cirkulationen och andningen vidmakthålls på onaturlig väg. Undersökning genom olika typer av kliniska neurologiska tester av hjärnans kranialnerver bekräftar diagnosen. Vid enstaka tillfällen kan en fyrcärlsangiografi bli aktuell i syfte att tydliggöra diagnosen. Enligt lag SFS 1987:269 anses en människa vara avliden först när hjärnans funktioner är totalt borta eller helt oåterkalleliga, det vill säga bekräftad hjärndöd. Om patienten hålls vid liv på konstgjord

väg skall döden istället fastställas. Enligt SOSFS 2005:10 kan endast en legitimerad läkare konstatera ett dödsfall, diagnosen hjärndöd, i Sverige. Vidare belyser SFS 1987:269 att medicinska insatser får fortsätta med avsikt att bevara organ och vävnader i väntan på en organdonation. Först när diagnosen hjärndöd är bekräftad och säkerställd kommer frågan om organdonation att äga rum.

Organdonation

Skillnaden mellan organdonation och organtransplantation beskriver Järnesund (2018) som att hjärtat måste fortfarande slå vid transplantationer, däremot vid donationer måste givaren avlida under pågående respiratorbehandling. Organ som är aktuella att donera är hjärta, lungor, bukspottkörtel, lever, tarm och njurar. Vävnad likt hud, hornhinnor, hjärtklaffar och benvävnad är också aktuella att omhändertas och doneras (Järnesund, 2018). Flodén, Persson, Rizell, Sanner och Forsberg (2011) betonar likt Järnesund (2018) att vissa organ kan transplanteras av en levande donator. Dock är majoriteten av alla organ och vävnader från avlidna donatorer.

I Sverige år 2017 donerades totalt 818 organ vilket är en konstant ökning sedan år 2000 (Socialstyrelsen, 2018b). Krupic, Sayed-Noor och Fatahi (2017) beskriver att drygt 250-300 människor i Sverige avlider varje år i enlighet med kraven för organdonation och kan därför betraktas som potentiella donatorer. Däremot är enbart 100-150 av dessa lämpliga givare ur ett medicinskt perspektiv. Enligt Berntzen och Bjørk (2014) är Sverige ledande i Europa vad gäller antalet frivilliga donatorer per tusen invånare. Trots senare tids ökat antal genomförda organdonationer per år menar Järnesund (2018) att antalet donatorer i Sverige ändå inte räcker till och kan fylla behovet hos de som väntar på organ. Även Krupic et al., (2017) styrker att efterfrågan på organ är större än utbudet. Dessutom ökar befolkningen i antal menar Järnesund (2018) då tidigare insättning av vårdinsatser kan förväntas skapa en ökad livslängd. Det leder i sin tur till att fler människor kan komma att vara i behov av nytt organ som sista livräddande insats.

Donation av organ har ingen åldersgräns. Inte heller har sjukdom eller levnadsvanor någon betydelse då sjukvården genomför en noggrann utredning av organens status inför eventuell donation (Socialstyrelsen, 2018b). Rykhoff et al., (2010) betonar att organdonation är mer kostnadseffektivt än andra medicinska behandlingsmetoder, exempelvis njurdialysbehandling. Socialstyrelsen (2018a) betonar att en organdonation först blir aktuell efter antingen ett upprättat samtycke med den avlidnes anhöriga eller utefter upprättat samtycke i organdonationsregistret. Vidare beskriver Socialstyrelsen (2018a) organdonationsregistret som en möjlighet för individen att dennes beslut om organdonation kommer till sjukvårdens kännedom.

Enligt Zahmatkeshan et al., (2014) föreligger en positiv inställning och attityd till donation hos allmänheten i västvärlden. Trots det har få registrerat sitt beslut. I Sverige 2017 hade 1 580 494 personer registrerat sin vilja på organdonationsregistret (Socialstyrelsen, 2018b). Detta motsvarar ungefär 15 % av Sveriges befolkning som består av drygt 10 miljoner (SCB, 2018a). Ökad information om organdonation i samhället skulle skapa fördjupad förståelse och medvetenhet hos befolkningen. Detta kan antas medföra fler registreringar i organdonationsregistret samt underlätta för anhöriga vid ett eventuellt ställningstagande

(Zahmatkeshan et al., 2014.; Sque, Payne & Macleod Clark, 2006.; & Oczkowski et al., 2018). Enligt Zahmatkeshan et al., (2014) finns de flesta källor om informationen angående organdonation på offentlig media eller i läroböcker.

Organdonationsprocessen består av flera aspekter och steg. Flodén et al., (2011) belyser att denna process startar när patienten diagnostiseras med hjärndödhet samt att vård fortgår med hjälp av respirator. Vid diagnostiserad hjärndödhet kan beslut om eventuell organdonation äga rum. Socialstyrelsen (2018c) belyser att i avvaktan på beslut om organdonation får vård inte pågå längre än 24 timmar om ej synnerliga skäl föreligger, som exempelvis havande kvinna i syfte att rädda fostret. Flodén et al., (2011) liksom Socialstyrelsen (2018c) understryker att vården avslutas om ingen organdonation kommer äga rum.

När diagnosen hjärndöd är fastställd kommer anhöriga informeras av läkare om villkor och möjlighet vid eventuell organdonation (SFS 1987:269). Detta är enligt Filho, Lopes, Bispo och de Andrade (2016) ett stort steg i processen och har betydelse för vilka insatser vården behöver vidta. Det handlar dels om bemötandet och omhändertagandet av anhörigas upplevelser samt att behovet av information tillgodoses. Valet av fortsatta medicinska insatser beror på registrerat samtycke eller ett upprättat samtycke av anhöriga angående organdonation. Dessa insatser handlar framförallt om identifiering av matchande mottagare av organen samt utvärdering av medicinska analytiska tester om fortsatt vård i respirator eller ej.

Sjuksköterskans roll

Flodén et al., (2011) betonar vikten av att sjuksköterskor strävar efter att förse holistisk vård till både anhöriga och potentiella organdonatorer. Begreppet anhöriga förklarar Dahlberg och Segesten (2010) som något mer än bara blodsband. Det kan vara en nära vän, ett syskon, granne, partner, förälder, make eller maka. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017) innebär holistisk vård en omvårdnadsfilosofi som bottenar i helhetsvård och helhetstänk där både människan och dennes anhöriga inkluderas. Likaså ingår det i den legitimerade sjuksköterskans kompetensområde att vårda och bemöta utifrån ett humanistiskt helhetsperspektiv vilket innebär att vårda ur ett holistiskt helhetsperspektiv. Även Oczkowski et al., (2018) belyser att sjuksköterskor bör involvera anhöriga i vården i ett tidigt skede och grundligt informera om situationens läge. Tillika Berntzen och Bjørk (2014) lägger vikt på informationens betydelse. Informationen bör vara ärlig, rak och bekräftad av anhöriga för att skapa en ökad förståelse av situationen.

Socialstyrelsen (2018c) betonar att innan organdonation kan äga rum måste anhöriga informeras och inkluderas vilket är sjuksköterskans uppgift. Enligt Berntzen och Bjørk (2014) måste fokus läggas på anhörigas behov av information där sjuksköterskan måste säkerställa att anhöriga har blivit delgivna adekvat och begriplig information. Detta är ett sätt att skapa delaktighet för anhöriga i vården. Enligt Dahlberg och Segesten (2010) beskrivs delaktighet som ett samspel mellan sjuksköterskan och patienten samt dennes anhöriga. Hänsyn ska tas till autonomi samt beslut och rättigheter ska accepteras. Sque et al., (2006) menar att ökad förståelse hos sjuksköterskor om anhörigas motivation till beslut kring organdonation skulle underlätta vid bemötandet av dem.

Enligt Patientlagen är det sjuksköterskors ansvar att skapa delaktighet för både patienten och dennes anhöriga (SFS 2014:821). Att organdonationsprocessen kan tyckas vara utdragen och beslut måste tas menar Filho et al., (2016) har betydelse för anhörigas sorgeprocess. Involvering, delaktighet och välkomnande i vården skapar goda förutsättningar för sjuksköterskan att stötta anhöriga i den emotionella kris som pågår samt stöd i valet om organdonation eller inte.

Livsvärldsperspektivet

Dahlberg och Segesten (2010) belyser att det är viktigt att inkludera anhöriga i vården. När en anhörig diagnostiserats med hjärndödhet kan flera olika känslor och reaktioner väckas enligt Burr (2001). Vissa reagerar med rädsla, andra med aggressivitet som kan leda till vredesutbrott. Känslor som fientlighet och utåtagerande reaktioner kan riktas mot andra anhöriga eller vårdpersonal. Detta kan ses som försvarsmekanismer vilka härstammar ur en emotionell smärta (Burr, 2001). Detta är enligt Filho et al., (2016) något sjuksköterskan måste förhålla sig till och bemöta tillsammans med anhöriga. För att sjuksköterskor ska förstå anhörigas och patienters livsvärld menar Dahlberg och Segesten (2010) att sjuksköterskan bör ha förståelse över sin personliga livsvärld. Detta för att medvetandegöra personliga åsikter där minimal påverkan sker på anhörigas val, åsikter eller önskan vid en organdonationsprocess. Dahlberg och Segesten (2010) beskriver livsvärldsperspektivet som ett omvårdnadsbegrepp vilket handlar om förståelse över den personliga livsvärlden, att den är unik, och att patienter samt anhörigas är lika så. Personliga upplevelser och erfarenheter formar människan och skapar den unika livsvärlden (Dahlberg & Segesten, 2010).

Sque et al., (2006) betonar att anhöriga är en viktig länk inför en eventuell organdonation. Om den avlidne ej registrerat sin positiva vilja till organdonation och anhörigas beslut om samtycke krävs, kan sjuksköterskans bemötande av anhöriga ha avgörande utgång om donation äger rum eller inte. Att fatta ett beslut om att donera en närståendes organ är komplext. Krupic et al., (2017) menar att anhörigas religiösa tillhörighet har en betydande roll, liksom nivån av personlig tro. Även Bortz, Ashkenazi och Melnikov (2015) betonar komplexiteten av anhörigas roll vid eventuell organdonation. Där anhörigas spirituella, andliga och religiösa åsikter måste respekteras samt tillgodoses av sjukvårdspersonal. Enligt Oczkowski et al., (2018) ingår det även i sjuksköterskans kompetensområde att vara ett emotionellt, andligt och kulturellt stöd. På samma sätt betonar Bortz et al., (2015) vikten av att sjuksköterskor bemöter anhörigas religiösa, andliga och spirituella behov på ett professionellt vis. Även Krupic et al., (2017) styrker att sjuksköterskor har en betydande roll vad gäller allmänt stöd och som informatör. Det föreligger också i sjuksköterskan professionella förhållningssätt att skapa delaktighet för anhöriga. Allt i syfte att stödja anhöriga att fatta ett väl grundat och genomtänkt beslut angående organdonation.

Filho et al., (2016) belyser att sjuksköterskan kan behöva individuell förberedelse, både emotionell och praktisk, innan mötet med anhöriga äger rum. Via dessa förberedelser kan sjuksköterskan skapa goda förutsättningar för anhöriga att bli involverade i vården. I syfte att skapa ökad förståelse över den emotionellt svåra situationen som råder, vilket följaktligen är en främjande effekt i mötet mellan sjuksköterska och anhöriga. Detta

betonar även Dahlberg och Segesten (2010) att god individuell förståelse och förberedelse hos sjuksköterskan skapar möjlighet att bemöta de anhöriga i den livssituation som råder.

PROBLEMFÖRMULERING

När en patient diagnostiseras som hjärndöd och hålls vid liv via mekanisk väg ges upphov till frågan om organdonation. Om den potentiella organdonatorn registrerat samtycke i donationsregistret kan donation bli aktuell. Vid uteblivet ställningstagande måste anhöriga istället fatta ett beslut om organdonation eller ej. Detta kan innebära en svår och komplex uppgift då sorg och emotionellt kaos påverkar beslutsfattningsförmågan och information från vårdpersonal kan vara svår att begripa i sammanhanget. Det föreligger i sjuksköterskans kompetensområde att vårda enligt ett holistiskt perspektiv där både patient och dennes anhöriga inkluderas. Sjuksköterskor bör sträva efter att tillgodose anhörigas behov av information i syfte att skapa delaktighet och bringa ökad förståelse för organdonation, samt underlätta vid ett eventuellt beslut. Tillika bör sjuksköterskor erbjuda stöd till anhöriga på olika vis, som emotionellt och närvarande stöd för att bemöta anhöriga på ett värdigt sätt.

I denna komplexa och etiskt utmanande vårdssituation är det viktigt att sjuksköterskor har goda kunskapar rörande diagnosen hjärndöds innebörd samt organdonation. För att öka förståelsen om bemötandet av anhöriga vid en eventuell organdonation behövs vidare kunskap om sjuksköterskors erfarenheter vid denna process.

SYFTE

Syftet med studien är att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienters anhöriga vid en eventuell organdonation.

METOD

För att besvara syftet att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienters anhöriga vid en eventuell organdonation har en litteraturöversikt med induktiv ansats genomförts. Priebe och Landström (2017) beskriver att induktiv ansats innebär att förutsättningslöst studera en text eller observera ett specifikt fenomen utan att på förhand anta att vissa förhållanden föreligger. För att sedan beskriva innehållet av den studerade texten. Dahlberg (2014) och Segesten (2017) beskriver att en litteraturöversikt är en analys av tidigare forskning där en kartläggning sker kring ett visst kunskapsområde eller problem sammanställs av tidigare forskning.

Denna studie är baserad på sjuksköterskors erfarenheter att bemöta anhöriga efter diagnosen hjärndöd är bekräftad och frågan om organdonation lyfts fram. Översikten har skett över såväl kvalitativa som kvantitativa studier. Kvalitativa studier baseras på intervjuer och berättelser vilket avser att studera individers erfarenheter av ett fenomen. Vid sammanställning av dess data möjliggörs ökad förståelse av en viss erfarenhet (Dahlborg Lyckhage, 2017; Henricson & Billhult, 2017). Den andra delen av analyserad forskning är baserad på kvantitativ metod. Enligt Billhult (2017) är en kvantitativ metod beskrivande och kartläggning av samband mellan variabler sker. Samt statistisk analys och jämförande av olika fenomen utförs. Genom att använda både kvalitativa och kvantitativa studier menar Friberg (2017b) kan olika perspektiv på fenomenet studeras vilket skapar ett brett och innehållsrikt resultat.

Urval

Inklusionskriterier har varit att samtliga valda artiklar är peer reviewed och skrivna på engelska. Peer reviewed beskrivs som att artiklar har granskats och publicerats i vetenskapliga tidskrifter, dock säkerställer inte detta huruvida den enskilda artikeln är vetenskaplig eller ej (Östlundh, 2017). Olika sökord och olika databaser har nyttjats, se bilaga 1, där endast artiklar i Full Text visas. Vidare har fokus riktats mot sjuksköterskors erfarenhet och upplevelser av mötet med anhöriga efter diagnosen hjärndöd och organdonation lyfts fram. För att bredda urvalet har samtliga organ inkluderats och forskning baserats på både män och kvinnor oavsett ålder eller etnicitet. Artiklar från hela världen har även inkluderats.

Artiklar publicerade tidigare än 2008 har exkluderats. Detta för att hålla ett maxspann på 10 år i syfte att fokusera på senare forskningen angående organdonation och sjuksköterskors erfarenheter. Likväl bortprioriterades artiklar som handlade om "levande donatorer", där diagnosen hjärndöd ej ägt rum.

Datainsamling

Datainsamling är utförd genom systematisk litteratursökning via, PubMed (US National Library of Medicine/National Institutes of Health) och CINAHL (Cumulative Index to

Nursing & Allied Health Literature) Enligt Willman, Bahtsevani, Nilsson och Sandström (2016) är CINAHL en databas där över 3000 tidskrifter lagras och drygt 65% av dessa är relaterade till omvårdnad. Östlundh (2017) beskriver PubMed som en databas främst riktad mot medicin men innehåller också omvårdnadsrelaterade artiklar. Båda dessa databaser ansågs adekvata att nyttja för denna studie för att svara på syftet. Först genomfördes en pilotsökning för att skapa en överblick på valda fenomenets utbredning. Därefter valdes sökord som nurse och organ donation i kombination av AND, OR, * samt andra sökord, se bilaga 1 över genomförda sökningar. Bilaga 1 visar sökord som medgav träffar och vald artikel men också sökningar som ej gav någon träff. Detta för att påvisa hur sökningarna och sökorden har utformats. Efter att läst samtliga artiklars titlar lästes abstract då titeln passade in för denna studie syfte. Det slutgiltiga resultatet är baserat på nio artiklar varav sex är kvalitativa och tre kvantitativa.

För att bibehålla kvalitet av den granskade forskningen har en granskningsmall för kvalitativa och kvantitativa studier nyttjats: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2014). Artiklar som bedömds ha relevans för denna studie hade genomgående en hög kvalitet där det tydligt gick att bedöma artikeln.

Analys

Enligt Friberg (2017a) innebär analys vid en litteraturöversikt att utifrån den utvalda forskningens helhet sammanställa en ny helhet efter olika analyssteg. Det kan beskrivas som en rörelse från helhet till delar och därefter till en ny upprättad helhet (Friberg, 2017a). Valda analyssteg för denna studie var först att läsa och förstå artiklarnas resultat för att skapa en helhet. Därefter skrevs en sammanfattning med egna ord för att upprätta delar - likheter och skillnader. Friberg (2017a) beskriver att delarna uppstår först efter att artiklarnas resultat har brutits ner, för att finna bärande aspekter, som har betydelse för syftet. Sista analyssteget i analysprocessen var att upprätta en ny helhet, en beskrivande sammanfogning som utgör studiens resultat och presenteras i tre teman. Dessa analyssteg gav upphov till en god översikt över valda artiklar. Se bilaga 2 för sammanställning av valda artiklar.

Etiska överväganden

Samtlig granskad forskning som presenteras i resultatet har ett etiskt godkännande. Alla deltagare i forskningen har medgett samtycke att delta i och blivit tilldelade information om forskningens syfte, vilket uppnår kravet för autonomiprincipen (Kjellström, 2017). Liksom har konfidentialitetskravet blivit uppnått då inga namn eller personuppgifter har avslöjats. Kjellström (2017) belyser att konfidentialitet är viktigt att respektera i syfte att undvika att obehöriga inte ska ha möjlighet att identifiera deltagares personuppgifter. Vikten av ett informerat samtycke där deltagarna på eget initiativ kan bestämma själva om de vill delta eller ej är att föredra. Likväl att deltagarna kan avbryta medverkandet i studien utan påverkan eller press (Kjellström, 2017). Detta har granskad forskning genomfört och uppfyller således kriterier för etisk försvarbarhet.

För att undvika påverkan på urvalet av artiklar har författaren för denna studie förbisett personlig föreställning, tolkning och åsikter vilka kan beskrivas som förförståelse. Författaren för denna studie förförståelse beskrivs under rubriken förförståelse. Istället har ambitionen varit att fokusera på denna studies syfte, vilket har legat till grund för urval av artiklar. Målet för denna studie var ärlighet och noggrannhet för att skapa en så pass korrekt tolkning som möjligt av vald forskning. Detta i syfte att inte förvränga eller feltolka sammanställd och granskad data.

Förförståelse

Att förförståelse kan påverka dataanalysen och resultatet menar Henricson (2017) inte går att undvika då det finns i det omedvetna. Författaren för studien har ringa kunskaper vad gäller diagnosen hjärndöd, organdonation och sjuksköterskans erfarenheter vid bemötandet med anhöriga i denna situation. Inte heller har någon närstående drabbats. Dessutom kan den ringa kunskap bero på utebliven exponering i den kontexten fenomenet äger rum. Oturligt nog har samtliga VFU-placeringar spenderats på andra sjukvårdinsatser, exempelvis i hemvården inom kommunen. Visserligen föreligger viss förförståelse då ett individuellt ställningsstagade rörande organdonation har fattats. Denna medvetenhet av personligt val angående organdonation har åsidosatts och dataanalysen och urvalet har genomförts med mening att besvara syftet för studien.

RESULTAT

Resultatet presenteras nedan i tre teman: Närvaro och empatiskt bemötande; Flexibelt förhållningssätt som möter upp anhörigas behov samt Vikten av erfarenhet, kompetens och kunskap. Dessa teman sammanfattar sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienters anhöriga vid en eventuell organdonation.

Närvaro och empatiskt bemötande

Sjuksköterskor erfor att anhöriga ofta upplever sorg, smärta och emotionellt kaos när diagnosen hjärndöd fastställs och en eventuell organdonation kan bli av. Om den avlidnes samtycke inte finns registrerat konfronterats anhöriga med att avgöra ett beslut gällande organdonation eller inte. Detta upplever sjuksköterskor som en svår uppgift för anhöriga där känslor som maktlöshet och ambivalens är stor (Flodén & Forsberg, 2009). Att snabbt skapa en relation och agera emotionellt stöd, där tillit ligger som grund, är positiva faktorer i mötet med anhöriga (Flodén, Berg, & Forsberg, 2011.; Flodén & Forsberg, 2009.; Meyer, Bjørk, & Eide, 2012). Empati och effektiv kommunikation bygger tillit i relationen, vilket sjuksköterskor upplevde vara god stöttning i organdonationsprocessen (Moraes et al., 2015). Ambivalens är även något sjuksköterskor kan uppleva vid en organdonationsprocess. Detta riktades mot att lyfta ämnet organdonation till anhöriga då rädslan att bidra med ytterligare smärta och känslomässig oro var stor (Flodén & Forsberg, 2009). Trots ambivalens att ta upp ämnet organdonation fanns ändå en glädje i att vårda den hjärndöda patienten i förhoppning om att andra människor kan komma att räddas (Magalhães et al., 2018.; Moraes et al., 2015). Skapandet av en relation där empati, närvaro och ärlighet med den potentiella organdonatorns anhöriga erfor sjuksköterskor som ett professionellt tillvägagångssätt och gott stöd i en organdonationsprocess (Flodén et al., 2011). När anhöriga har bristande acceptans till situationen att deras anhörig avlidit och ringa kunskap om diagnosen hjärndöd, med förhoppning om att den är reversibel, erfor sjuksköterskor att mötet blev mycket mer komplext. Detta på grund av en bristande vilja hos anhöriga att bygga upp en nära relation eller acceptans att besvara sjuksköterskornas empatiska bemötande. I situationer då den hjärndöda var i ung ålder eller om orsaken till diagnosen hjärndöd involverade en traumatisk händelse avspeglades detta extra tydligt (Moraes et al., 2015).

När frågan om organdonation presenteras till anhöriga från läkare erfor sjuksköterskor att det är viktigt att delta i mötet. Detta för att agera stöd, ha kunskap om vad som diskuterats för att ha möjlighet att svara på frågor som dyker upp efter hand samt bli en god följeslagare genom processen (Flodén & Forsberg, 2009.; Orøya, Strømskag & Gjengedala, 2013.; de Groot et al., 2014.; Flodén et al., 2011). Sjuksköterskor erfor att när frågan om organdonation togs upp som ett separat ämne och inte som en klausul efter att diagnosen hjärndöd hade förmedlats gav upphov till ett förbättrat möte med anhöriga. Även tid hade en betydande faktor, först efter den omedelbara chocken och emotionella krisen hade lagt sig hos anhöriga efter diagnosen hjärndöd förmedlats, erfor sjuksköterskor

att det var lämpligt att lyfta frågan om organdonation. Detta skapade goda förutsättningar att ge bästa möjliga omvårdnad och förmedling av information (Orøya et al., 2013.; de Groot et al., 2014). När tiden inte respekteras och frågan om organdonation ställdes direkt bevitnade sjuksköterskor att anhöriga, i högre utsträckning, blev motstridiga till att bygga upp en relation. Vilket istället gav upphov till känslor som att sjukvården endast försöker "stjäla" organen. I denna situation erfor sjuksköterskor att det är deras insats att förtydliga för anhöriga att det är helt frivilligt att donera organ och ingen yttre faktor ska påverka (Orøya et al., 2013.; Flodén & Forsberg, 2009). Vidare upplevdes det att förhållandet till anhöriga kunde bli komplext om missförstånd uppstod. Exempelvis att vården endast riktades till att rädda organen och föga intresse och omvårdnad riktades till patienten eller dennes anhöriga (Flodén & Forsberg, 2009).

Vid situationer där anhöriga inte var eniga om organdonation upplevde sjuksköterskor att konflikt kunde uppstå mellan anhöriga och/eller riktat mot vårdpersonal. Detta erfor sjuksköterskor ofta bottnade i ett känslomässigt kaos och oro hos anhöriga, där deras egna värderingar och känslor prioriteras, före den potentiella organdonatorns. För att lindra detta lidande och stötta anhöriga i det pågående kaoset belyste sjuksköterskor att ett empatiskt förhållningssätt riktat till anhörigas känslor och värderingar gav en djupare förståelse om varför de reagerade som de gjorde (de Groot et al., 2014). I motsats till situationer där anhöriga istället var eniga till organdonation upplevde sjuksköterskor att mötet med anhöriga förändrades och blev mer lättsamt (Flodén & Forsberg, 2009.; Magalhães et al., 2018). Oavsett ställningsstagade hos anhöriga eller redan registrerat samtycke erfor sjuksköterskor att vården måste utföras med värdighet i syfte att respektera patienten och anhöriga i aktuell situation. Detta genom ett lugnt bemötande för att visa värdighet och respekt (Flodén & Forsberg, 2009).

När frågan om organdonation lyfts fram erfor sjuksköterskor att familjer som diskuterat organdonation dessförinnan hade lättare att hantera situationen. Då dessa anhöriga kunde diskutera och besluta om organdonation eller ej i ett tidigare skede. I detta läge erfor sjuksköterskor en känsla av förväntan (Flodén & Forsberg, 2009.; Cowl, Cummings, Yager, Miller & Noviski, 2012).

Flexibelt förhållningssätt som möter upp anhörigas behov

Vården och ansvaret runt en potentiell organdonator erfor sjuksköterskor som en emotionell situation som ger upphov till många känslor för både vårdpersonal och anhöriga (de Groot et al., 2014.; Flodén et al., 2011.; Moraes et al., 2015.; Flodén & Forsberg., 2009). Sjuksköterskors erfarenhet är att skapa holistisk vård och omvårdnad till såväl den potentiella organdonatorn som till anhöriga. På så vis skapas ett bra och naturligt förhållningssätt som leder till en bekväm situation för de anhöriga (Flodén et al., 2011.; Moraes et al., 2015). För att lyckas skapa en holistisk vård till anhöriga menar sjuksköterskor att information och tydlig förklaring över situationen gav upphov till en god stöttning genom organdonationsprocessen. Som exempelvis låta anhöriga stanna så länge som möjligt hos den potentiella organdonatorn för att möjligen underlätta ett beslut rörande organdonation (Moraes et al., 2015). Att förhålla sig till anhöriga under en

organdonationsprocess menar sjuksköterskor måste handla om tydlighet och inte inkräkta på de anhörigas beslut rörande organdonation eller ej (Flodén & Forsberg 2009.; Flodén et al., 2011.; Cowl et at., 2012).

Vid ett uteblivet samtycke upprättas ingen organdonationsprocess vilket sjuksköterskor erfor var en utmaning i förhållningssättet till anhöriga. I detta läge upplevde sjuksköterskor att den potentiella organgivaren blivit berövad möjligheten att donera samt att anhöriga istället valt att värdesätta egen vilja före den avlidnes (Flodén & Forsberg, 2009). Den etiska utmaningen att vårda en hjärndöd patient och samtidigt genomföra medicinska insatser upplevs svårt enligt sjuksköterskor. Främst vid tillfällen då anhöriga inte blivit tilldelade information om hjärndödhet och organdonation eller nekar till samtycke. De medicinska insatserna är dock av största nödvändighet i syfte att bevara organ och vävnader i de tillfällen anhöriga skulle överväga att donera med förhoppning att rädda andra människors liv (Flodén & Forsberg, 2009). I situationer då den avlidne har registrerat samtycke angående organdonation och anhöriga motsätter sig det upplevde sjuksköterskor en utmaning att bemöta dem. Situationen upplevdes som obekvämt vilket avspeglades i val av förhållningssätt. Sjuksköterskors erfarenheter i detta läge är att undersöka motivet till vägran hos anhöriga trots patientens registrerade samtycke. Att bidra med mer information om diagnosen hjärndöd och organdonation upplevde sjuksköterskor gav anhöriga ökad förståelse. Ett förhållningssätt som uppvisar empati och har en neutral ståndpunkt i ämnet kan fokus istället riktas på patientens självständiga val. Detta för att uppvisa respekt och värdighet både för patienten och anhöriga (de Groot et al., 2014).

Vid upprättat samtycke erfor sjuksköterskor att motivationen ökade och förhållningssättet att möta upp anhörigas behov underlättades. En känsla av lättnad och triumf infanns hos sjuksköterskor och förhållandet till anhöriga vändes till något bättre vilket bidrog till att en positiv atmosfär fyllde rummet. Sjuksköterskor beskriver en glädje och hoppfullhet vid registrerat samtycke då andra människor får möjligheten till ett längre liv vilket anhöriga kan komma att finna tröst i (Flodén & Forsberg, 2009.; Magalhães et al., 2018.; Orøya et al., 2013).

Vikten av erfarenhet, kompetens och kunskap

Sjuksköterskor betonar att deras profession är en viktig del i länken i arbetet runt den hjärndöda patienten – en organdonationsprocess, anhöriga och vårdteamet. Via sjuksköterskan förmedlas information och förhållandet mellan olika aktörer hålls samman. För att anhöriga ska ha möjlighet att förstå situationen är det, enligt sjuksköterskor, deras uppgift att anpassa språkbruk efter varje anhörigs nivå och säkerställa förståelsen för att skapa delaktighet. Vidare betonar sjuksköterskor att det ingår i kompetensbeskrivningen att tillgodose anhörigas emotionella tillstånd och förståelse över situationen (Flodén & Forsberg, 2009.; Meyer et al., 2012.; Flodén et al., 2011.; Lomero, Jiménez-Herrera, Rasero & Sandiumenge, 2017.; de Groot et al., 2014. Moraes et al., 2015., Orøya et al., 2013.; Magalhães et al., 2018). För att det ska vara möjligt menar sjuksköterskor att erfarenheter bör utbytas och kompetens byggas upp, för att vårda en potentiell organdonator och dennes anhöriga på ett värdigt sätt (de Groot et al., 2014). Att känna

trygghet i yrkesrollen och professionen bottnar i kunskap menar sjuksköterskor (Flodén et al., 2011). Genom ökad kunskap om hur beslutsprocessen hos anhöriga ter sig menar sjuksköterskor skulle bidra till grundläggande stöd i bemötandet och val av förhållningssätt (de Groot et al., 2014).

Det råder utbildningsbehov rörande organdonationsprocessen, vård av potentiell organdonator, bemötandet av anhöriga samt diagnosen hjärndöd. Genom kontinuerlig utbildning menar sjuksköterskor att kunskaper skulle bibehållas och förbättras (Meyer et al., 2012.; Flodén et al., 2011.; Lomero et al., 2017.; de Groot et al., 2014.; Moraes et al., 2015.; Magalhães et al., 2018). Sjuksköterskor som upplever otillräcklig utbildning erfor också sämre känslomässig förberedelse och tekniskt förfarande inför uppgiften att vårda en potentiell organdonator. Bristen på kunskap orsakar osäkerhet hos sjuksköterskan rörande organdonationsprocessen i helhet (Flodén & Forsberg, 2009.; Magalhães et al., 2018). Vid längre utbildning, tidigare erfarenhet och djup förståelse rörande diagnosen hjärndöd och organdonation upplevde sjuksköterskor istället en vilja att uppfylla den potentiella organdonatorns önskan (Magalhães et al., 2018). Oavsett utbildningsnivå menar sjuksköterskor att involveringen i en organdonationsprocess är lärorik och positiv (Flodén & Forsberg, 2009). Ett exempel då det råder kunskapsbrist är när sjuksköterskors personliga uppfattning om att diagnosen hjärndöd är reversibel, misstror hela organdonationsprocessen samt att organdonation inte skulle skapa någon tröst för anhöriga. Sjuksköterskor som har dessa individer till kollegor har erfarenheten att dessa inte heller strävar efter ett gott bemötande mot anhöriga eller organdonation utan istället gömmer sig bakom andra arbetsuppgifter (Flodén & Forsberg 2009.; Lomero et al., 2017). Sjuksköterskor som har en positiv inställning till organdonation erfor också en positiv inställning till att möta anhöriga i ett tidigare skede och inrätta ett formellt och emotionellt stöd (Flodén & Forsberg 2009.; Flodén et al., 2011.; Cowl et al., 2012). Genom utbildning om diagnosen hjärndöd, organdonationsprocessen, logistik, tekniska förfaranden och känslomässig förberedelse uppger sjuksköterskor att goda förutsättningar skapas och att vården runt den potentiella organdonation och dennes anhöriga förbättras (Magalhães et al., 2018). Organdonationsfrågan regleras genom lagar och författningar, trots detta uppger sjuksköterskor att behovet av kunskap är stort både hos vårdpersonal samt på samhällsnivå (de Groot et al., 2014).

Sjuksköterskor menar att ett nära samarbete med högre chef och ett välutvecklad organisatoriskt stöd skapar goda förutsättningar att lyckas med vården till den hjärndöden och dennes anhöriga (Flodén et al., 2011). Även internutbildningar från kollegor med lång arbetslivserfarenhet uppskattas och ses som betydelsefulla. För att fylla hela kunskapsbehovet menar sjuksköterskor att föreläsningar i ämnet organdonation, vård av hjärndöda – potentiella organdonatorer och anhöriga krävs (Meyer et al., 2012.; Lomero et al., 2017.; Magalhães et al., 2018). Erfarenheten hos sjuksköterskor är att det finns brister i kunskapen om bemötandet med anhöriga och hur ”dåliga nyheter” kan förmedlas på bästa sätt utan att förvärra anhörigas lidande (Meyer et al., 2012). Sjuksköterskors erfarenhet är att det råder brist på verktyg för hur anhöriga på bästa sätt kan stödjas i krissituationer, vilket en organdonationsprocess är (Moraes et al., 2015).

För att uppfylla behovet av kunskap är sjuksköterskors erfarenhet att diskussioner, avlastningssamtal, ett öppet arbetsklimat där olika aspekter och tankar kan lyftas upp goda källor till ett ökat kunskapsutbyte (Meyer et al., 2012). Genom att ha strukturerade avlastningssamtal kan erfarenheter och kompetens utbytas och kunskap byggas upp (Flodén et al., 2011). Skapa kompetens och erfarenhet menar sjuksköterskor är nyckeln till framgång för att säkerställa god vård för patienten och dennes anhöriga. Detta genom studier, avlastningssamtal i arbetsgruppen och psykisk förberedelse inför uppgiften att vårda en potentiell organdonator och dennes anhöriga samt ingå i en organdonationsprocess (Magalhães et al., 2018.; Flodén & Forsberg, 2009.; Lomero et al., 2017). Vissa sjuksköterskor upplever uppgiften att vårda en potentiell organdonator som obehaglig och avancerad. Främst är uppgiften avancerad då anhöriga ständigt är närvarande och vilka befinner sig i en pågående sorg. I detta läge erfor sjuksköterskor att nära kontakt med kollegor hjälper till att hantera dessa komplexa situationer. Kompetens och engagemang måste avspeglas i vården för att uppgiften skall bli bra. För att uppnå det menar sjuksköterskor att avlastningssamtal i samband med vård av hjärndöd patient och en eventuell organdonation som positiva faktorer, där erfarenheter och lärdom kan utbytas mellan kollegorna (Flodén & Forsberg, 2009.; Meyer et al., 2012.; Flodén et al., 2011).

Resultatsammanfattning

Tillfällen sjuksköterskor har bristande kunskap eller en negativ inställning till diagnosen hjärndöd och organdonationsprocessen eftersträvas ingen organdonation. I regel har dessa sjuksköterskor också svårare för att bemöta anhöriga i den emotionella kris som pågår. Oavsett personlig inställning råder ambivalens att lyfta ämnet organdonation då sjuksköterskor inte vill orsaka ytterligare lidande hos de redan emotionellt påverkade anhöriga. Empati och närvaro samt en nära relation som bygger på tillit skapar god stöttning till anhöriga vid en eventuell organdonationsprocess. God kunskap om diagnosen hjärndöd och organdonation skapar en trygghet i yrkesrollen där fokus är att åstadkomma holistisk vård till patienten och dennes anhöriga.

Vid uteblivet samtycke och organdonation upplever sjuksköterskor att den potentiella organgivaren blivit berövad möjligheten att donera. I detta läge upplevde sjuksköterskor anhöriga istället valt att värdesätta egen vilja före den avlidnes. I motsats till att organdonation blir av upplevs en känsla av triumf, en lättnad och positiv atmosfär fyller rummet. Avlastningssamtal på arbetsplatsen skapar möjlighet att utbyta erfarenheter och kunskap mellan kollegor vilket i sin tur genererar i god attityd och gott förhållningssätt. Slutligen upplever sjuksköterskor involveringen i en organdonationsprocess som mycket lärorik och positiv.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Enligt Henricson (2017) är metoddiskussionens fokus att belysa om syftet blivit besvarat med hjälp av den valda metoden. Vid uppstart genomfördes en ”pilotsökning” för att skapa en uppfattning om fenomenets utbredning. Metoden som valdes upplevdes adekvat för att besvara litteraturöversiktens syfte då tidigare forskning förelåg. Den induktiva ansatsen valdes då analys av texter på ett förutsättningslöst vis och utan antagande (Priebe & Landström, 2017), ansågs vara en styrka då det finns omfattande tidigare forskning på ämnet. Att genomföra en litteraturöversikt innebär enligt Dahlberg (2014) en kartläggning kring ett visst kunskapsområde eller problem som sammanställts av tidigare forskning (Dahlberg, 2014). En svaghet som kan identifieras över vald metod, enligt Rosén (2017) är att den ofta bygger på forskning som författaren känner till eller den valda forskningen väljs ut för att den stödjer författarens personliga inställning samt passar syftet. För denna studie har dock tydliga urvalskriterier upprättats samt redovisning av sökhistorik, se bilaga 1, vilket Henricson (2017) betonar stärker studiens kvalitet och trovärdighet. En annan nackdel är att inga följdfrågor kan ställas till informanterna i en litteraturöversikt vilket skulle kunna ske vid intervjuer. Fördelen med vald metod enligt Rosén (2017) är att läsaren själv kan bedöma trovärdigheten samt granska om viktig forskning har missats utöver det som presenterats i resultatet. Enligt Mårtensson och Fridlund (2017) innebär trovärdighet att författaren har påvisat att resultatet äger giltighet där skapad kunskap är rimlig. Även Petersson (2017) beskriver trovärdighet som ett begrepp som påvisar i vilken omfattning studiens resultat via metoden har besvarat studiens syfte. Ett exempel som Borglin (2017) nämner kan vara att använda kvalitativ och kvantitativ forskning vilket stärker trovärdigheten över studiens resultat. Detta då resultatet blir bredare och mer innehållsrikt enligt Friberg (2017b), om både kvalitativ och kvantitativ forskning nyttjas.

Vid samtliga sökningar har urvalets inklusionskriterier varit Peer reviewed och att kravet för Full Text är ifyllt. Peer reviewed är lämpligt att ha som inklusionskriterie då det stärker trovärdigheten på forskningen då dessa har blivit granskade för publicering (Henricson, 2017). Valet att ha krav på Full Text har dock medfört vissa konsekvenser, en svaghet för studien. Bland annat försvinner flertalet artiklar där fulltext inte finns just på den valda databasen utan istället måste sökas upp på andra vis eller köpas. Därför blir således utbudet färre samt att dem som försvinner möjligen kan vara mer relevanta och bättre på att besvara studiens syfte. Däremot har dessa valda kriterier medfört en tidsbesparing då granskning av funnen forskning kunnat påbörjas tidigare vilket upplevdes relevant för att hinna arbetets omfattning och utbredning som ensam författare.

Genom en systematisk sökning på databaser som CINAHL (Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature) och PubMed (Public Medline) har stor mängd data funnits som varit aktuella för studiens syfte. Att nyttja olika databaser öppnar upp möjligheten för flera träffar och ett större utbud. Detta är enligt Henricson (2017) positivt och stärker arbetets trovärdighet då det ökar utbudet och chansen att hitta fler relevanta artiklar. Den

systematiska sökningen har inneburit att sökord har stor betydelse för vilka och hur många träffar som kommer upp. Efter ”pilotsökning” utökades sökningarna med flera kombinationer av sökord och AND och/eller *, se bifogad bilaga 1. Vid flertalet sökkombinationer återkom vissa artiklar. Detta stärker studiens sensitivitet och därigenom trovärdigheten enligt Henricson (2017). Dock kan det inte garanteras att fler sökord eller kombinationer av sökord bör ha nyttjats för att bredda sökresultatet ytterligare. Enligt Henricson (2017) har sökorden en stor relevans och betydelse för att hitta forskning som svarar på studiens syfte. Det svåra med sökord kan vara att hitta rätt ämnesord, översätta ord från svenska till engelska utan att påverka ordets betydelse (Henricson, 2017). Pålitligheten över studiens resultat påverkas beroende på artiklarnas kvalitet (Henricson, 2017). För att säkra kvaliteten och pålitligheten för denna studie har endast artiklar som blivit godkända via SBU granskningsmall inkluderats i resultatet (SBU, 2014). Denna mall valdes då tidigare erfarenheter har ägt rum och bedömts som högst lämplig för denna studie. Artiklar som hade flera olika yrkeskategorier som deltagare har ändå nyttjats, dock har endast sjuksköterskans del analyserats och inkluderats i denna studie. Dessutom har artiklar där vård har ägt rum på en barnavdelning inkluderats. Detta för att stärka och bredda resultatet ytterligare i syfte att studera variationer på sjuksköterskans bemötande av anhöriga (Henricson, 2017). Inget arbete eller granskning av artiklar kunde delas upp med en medförfattare eller diskuteras var granskningen av artiklar av största betydelse. Totalt nio granskade artiklar, kvalitativ och kvantitativ forskning, har legat till grund för resultatet, se bilaga 2. Detta ökar resultatets trovärdighet och skapar en bred förståelse över fenomenet (Henricson, 2017).

Förförståelsen inom ämnet har tagits i beaktande och åsidosatts då ett objektivet synsätt nyttjats i syfte att minimera risken för feltolkning eller personlig inställning. Istället har urvalet påverkats av studiens syfte där fokus har varit att skapa en så pass korrekt tolkning som möjligt. Henricson (2017) menar att det inte går att undvika och garantera att viss förförståelse kan påverka på dataanalysen och resultatet. Dessutom måste det valda fenomenet studeras och i vilken utsträckning det faktiskt har blivit det, utan att färga resultatet (Henricson, 2017). Olsson och Sörensen (2011) betonar likt Henricson (2017) att personliga erfarenheter och förförståelsen inte bör påverka resultatet. För att undvika detta måste ett objektivet synsätt behållas på fenomenet. Författaren för denna studie har försökt att hålla förförståelsen distanserad och istället ha ett objektivet synsätt, detta för att inte falla för lockelsen att välja forskning som väcker personligt intresse. Via en kontinuerlig grupphandledning, vilket har genomförts vid upprättande av denna studie, menar Henricson (2017) att studiekamrater och handledare kan hjälpa till för att kontrollera att analysen är grundad och håller god kvalitet. Detta menar Henricson (2017) stärker trovärdigheten. Under dessa grupphandledningsträffar har uppsatsen diskuterats med målet att stötta, kontrollera och hjälpas åt framåt i processen där en reflektion av förförståelsen har skett.

Vald forskning är bland annat utförd i Europa, länder som Norge, Sverige och Spanien men även Brasilien har inkluderats. Detta innebär att resultat från den valda forskningen i vissa fall är svåra att överföra till Sverige då olika aspekter kan påverka och skapa skillnader, exempelvis lagstiftningen angående organdonation i landet, sjukvårdssystem, kultur och religion. Vald forskning som genomförts i Sverige har likartade resultat där flera

gemensamma nämnare kunde identifieras. Detta beror troligtvis på att Sverige har en upprättat lagstiftning, samtliga sjuksköterskor har liknande utbildning och sjukvården bedrivs relativt lika över hela landet. Dock skulle det kunna vara möjligt att resultatet av denna studie appliceras i Svensk sjukvård då resultatet handlar om sjuksköterskors erfarenheter. Henricson (2017) menar att examensarbetets resultat blir trovärdigt om det går att generalisera eller överföra till andra kontext eller situationer. I vilken utsträckning denna studies resultat är överförbart till andra kontexter eller situationer är upp till läsaren att avgöra då bemötandet av anhöriga till en hjärndöd är en väldigt avancerad och komplex situation. Vid granskning av artiklar där forskning var utförd i Norden identifierades flera gemensamma nämnare vid erfarenhet att bemöta anhöriga. Denna orsak kan vara på grund av likande kultur, etiskt förhållningssätt och utbildning och likande lagstiftning.

Av nio valda artiklar var sex stycken kvalitativa och tre stycken kvantitativa, vilket skapar ett brett och innehållsrikt resultat enligt Friberg (2017b). I de kvantitativa artiklarna angavs inte informanternas kön vilket däremot framgick i de kvalitativa artiklarna där övervägande del av informanterna var kvinnor. Det är än idag dominerat av kvinnliga sjuksköterskor i Sverige enligt SCB (2018b) och detta kan vara svaret på varför ett högre antal kvinnliga deltagare. Sjuksköterskans historia sträcker sig långt tillbaka och i regel är det kvinnan som har mantlat yrket. Inte förrän mitten av 1900-talet tilläts män att utbilda sig till sjuksköterska i Sverige (Dufwa, 2004), vilket skapar en förståelse över dagens könsuppdelning inom yrket. Då denna litteraturöversiktens syfte är att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienters anhöriga vid en eventuell organdonation, togs inte uppdelningen av kön i beaktande. Fokus var istället på erfarenheter vilket är intressant att studera oavsett vem som upplevt fenomenet, då det är ur professionens synvinkel och inte genusperspektivet. Det som kan diskuteras vidare är om det finns någon skillnad på erfarenheter hos manlig och kvinnlig sjuksköterskor inom organdonation och bemötandet av anhöriga. Kan det istället vara så att ett fenomen upplevs olika beroende på individens inställning, förförståelse, utbildning samt tidigare erfarenheter och inte beroende på kön? Då dessa faktorer har betydelse över hur händelser, situationer och fenomen hanteras av individen vilket i sin tur präglar hur erfarenhetens resultat faller ut. Kopplat till organdonation och diagnosen hjärndöd har sjuksköterskan, oavsett kön, en komplex och avancerad arbetsuppgift att bemöta anhöriga i den emotionella kris de befinner sig i.

Vald granskad forskning är etiskt godkänd vilket är en styrka och medför att även denna studie uppnår kravet för konfidentialitet. Kjellström (2017) menar att typiska etiska frågor som väcks vid en litteraturöversikt är om författaren har begränsning i engelska och metodologiska kunskaper, då detta kan ge upphov till feltolkningar. Författaren för denna studie har viss begränsning i engelska och metodologiska kunskaper vilket är en tydlig svaghet då det kan ha orsakat att feltolkningar ägt rum. Via engelsk-svenskt lexikon har ordförståelse och ordbetydelse kontrollerats i syfte att minimera feltolkningar.

Resultatdiskussion

Syftet med denna studie var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienters anhöriga vid en eventuell organdonation. Det mest framträdande i resultatet är att sjuksköterskors erfarenheter visar på vikten av att bygga upp en relation till anhöriga som

bottnar på empati, närvaro, ärlighet och stöd. Detta styrker även Mills och Koulouglioti (2016) som menar att det är sjuksköterskans roll att ge holistisk vård till anhöriga och medicinsk vård till patienten med diagnosen hjärndöd. Utöver detta måste effektiv och tydlig information förmedlas från sjuksköterskan till anhöriga för att säkerställa delaktighet och tydlighet över den allvarliga situationen (Mills & Koulouglioti, 2016). Som Morse (2017) beskriver är patienten avliden och har således ingen uppfattning om omgivningen trots att kroppen upplevs varm och levande då den bibehålls på mekanisk väg. I denna situation bör sjuksköterskor ha ett flexibelt förhållningssätt som möter upp anhörigas behov samt agerar emotionellt stöd. Mills och Koulouglioti (2016) betonar närvaron och effektiv kommunikation där situationens allvar beskrivs. Livsvärldsperspektivet är som tidigare nämnt en teori inom omvårdnad vilket enligt Dahlberg och Segesten (2010) handlar om att sjuksköterskor måste försöka förstå anhörigas behov samt upplevelser av vårdsituationen. Detta genom att förstå den personliga livsvärlden, dess unikhet, vilket skapar möjlighet att förstå anhörigas situation. Vid en eventuell organdonationsprocess är det viktigt att sjuksköterskor tar hänsyn till anhörigas livsvärldsperspektiv och inte glömmer bort vad den potentiella organdonatorn betyder för dem. Detta för att minska risken för missförstånd, som att sjukvården ser på den potentiella organdonatorn likt ett objekt och endast är ute efter organen.

Resultatet visar att sjuksköterskor ansåg att de medicinska insatserna kunde motiveras av respekt för den avlidnes eventuella vilja eller anhöriga, då vården och situationen fortgår med värdighet och respekt i väntan på ett samtycke eller ej. Enligt SFS 1987:269 får vården inte fortgå längre än 24 timmar, vilket kan tolkas som en snäv tidsgräns för både anhöriga och sjuksköterskor. Resultatet betonar att tid är en betydande faktor för anhöriga, först efter den att omedelbara chocken och emotionella krisen lagt sig är det lämpligt att lyfta frågan om organdonation. I detta läge är det sjuksköterskors uppgift att skapa förståelse hos anhöriga och undvika uppfattningen om att organen ”stjäls”. Tiden ska alltså anpassas efter anhörigas behov och lagstiftning vilket skulle kunna innebära problematik för organdonationsprocessen. Dels kan det leda till en stressig situation för sjuksköterskor som både måste agera emotionellt stöd för anhöriga, vårda den avlidne och upprätta ett eventuellt samtycke. Å andra sidan är tiden en snäv ram att förhålla sig till och ett definitivt slut kommer att ske för både sjuksköterskan och de anhöriga. Hadders och Alnaes (2013) bekräftar att tiden är begränsad och oavsett viljan hos sjuksköterskan att vänta in anhöriga att smälta den nya situationen passerar tiden och beslut måste fattas (Hadders & Alnaes, 2013). Det kan således uppfattas som att 24 timmars regeln ger upphov till stress för sjuksköterskor som dels måste skapa ett gott förhållningssätt och bemötande mot anhöriga på ett värdigt och respektfullt vis. Dessutom respektera patienten och de anhörigas anatomi, delaktighet och värdighet i kombination med agerandet som emotionellt stöd. Den begränsade tiden tvingar fram frågan om organdonation tidigare än vad som önskas lämpligt. Vilket resultatet menar är en negativ faktor då anhöriga i högre utsträckning blev motstridiga till att donera organ och bygga upp en relation med sjuksköterskorna.

Ett centralt fynd som resultatet påvisar är att sjuksköterskors individuella inställningar rörande diagnosen hjärndöd och organdonation avspeglades i mötet med anhöriga samt påverka anhörigas beslut rörande organdonation eller ej. Det styrker även Berner, El-

Shoubaki och Al-Maslamani (2008) som menar att sjuksköterskors personliga inställning kan influera anhörigas beslut. De sjuksköterskor som misstror organdonation och diagnosen hjärndöd strävar således inte heller mot en organdonation (Berner et al., 2008). Detta kan tolkas som oetiskt då det inte strävar efter att informera anhöriga, respektera patienten och de anhöriga samt missunnar andra människor som väntar på organ - chansen till ett längre liv. Vidare i resultatet framgår det att sjuksköterskor bör ha ett neutralt förhållningssätt gentemot de anhöriga oavsett individuell inställning. Morgan et al., (2018) belyser vikten av att anhöriga blir mer positiva till organdonation om det finns en ansvarig sjuksköterska som involverar och är tillgänglig samt uppvisar ett gott bemötande.

I resultatet kan det utläsas att majoriteten av sjuksköterskorna efterlyser utökad utbildning. Utbildning som rör omhändertagande kring en potentiell organdonator, mötet med de anhöriga som befinner sig i en pågående kris samt öka förståelsen i deras beslutsprocess. Utöver detta efterlyses utbildning som riktar sig till fördjupning i diagnosen hjärndöd, organdonation och organdonationsprocessen. Vijayalakshmi, Nagarajaiah, Ramachandra, och Math (2015) betonar att utökad utbildning skulle leda till att sjuksköterskor får utökad trygghet i yrkesrollen samt uppleva uppgiften att vårda den potentiella organdonatorn och dennes anhöriga som lättare. Detta i syfte för skapa ett mindre lidande för anhöriga via ett gott bemötande och förhållningssätt.

Resultatet betonar att avlastningssamtal i kombination med utbildning har en positiv påverkan då det hjälper sjuksköterskor att utbyta erfarenheter och lära av varandras kunskap, vilket slutligen leder till ökad kompetens. Cant och Cooper (2011) beskriver att avlastningssamtal genomförs i närvaro av en ledare som på ett strukturerat vis styr samtalet i gruppen. Detta för att stärka gruppsammanhållningen och motivationen samt öka kunskaper bland deltagarna i syfte att stärka den individuella självbilden. Detta för att, via avlastningssamtal, lära sig hantera reaktioner som uppkommer efter påfrestning och stress. Slutligen kan avlastningssamtal öka samarbetet på arbetsplatsen och ett multidisciplinärt samarbete uppstå. Detta i syfte att hantera stress gemensamt, utbyta erfarenheter och kunskap. För att sammanfattningsvis skapa den bästa omvårdanden och vården för anhöriga.

Konklusion

Sammanfattningsvis tyder resultatet på att det är en komplex situation för sjuksköterskor att vårda en hjärndöd patient och bemöta dennes anhöriga. Det krävs goda kunskaper i förhållningssättet och bemötandet mot anhöriga för att skapa så god vård och omvårdnad som möjligt. Resultatet visar att närvaro och ett empatiskt förhållningssätt är goda faktorer som påverkar mötet positivt mellan sjuksköterskor och anhöriga. Beroende på sjuksköterskans individuella inställningar rörande diagnosen hjärndöd och organdonation kan anhörigas val angående organdonation påverkas. Via ett flexibelt förhållningssätt kan sjuksköterskor möta upp anhörigas behov utan att inkräkta på val av beslut rörande organdonation eller ej. Sjuksköterskors erfarenheter är att det krävs mer utbildning i bemötandet av anhöriga som befinner sig i kris samt fördjupning i kunskapen om varför anhöriga beslutar som de gör. Avlastningssamtal på arbetsplatsen skulle kunna leda till stressreducering, utbyte av erfarenheter, kunskapsfördjupning samt psykisk förberedelse

för sjuksköterskan. Detta kan ge goda effekter vid den komplexa uppgiften att vårda en hjärndöd patient och dennes anhöriga.

Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Denna studie hjälper sjuksköterskor att få ökad förståelse och kunskap angående bemötande av anhöriga vid en eventuell organdonationsprocess. Beroende på sjuksköterskans bemötande och val av förhållningssätt kan anhörigas inställning till organdonation påverkas. Med denna kunskap kan sjuksköterskans personliga inställning till organdonation åsidosättas och i stället kan vården inriktas på patienten och dennes anhöriga. Det är ett stort ansvar och föreligger höga krav på sjuksköterskan att vårda en hjärndöd patient – potentiell organdonator. Det rör dels de medicinska insatserna riktat till patienten men också att skapa en respektfull och holistisk vård för anhöriga. Avlastningssamtal på arbetsplatsen kan stötta sjuksköterskor i organdonationsprocessen där anhöriga i emotionell kris bemöts. Dels kan sjuksköterskors personliga inställning diskuteras i syfte att medvetandegöra den samt stress på arbetsplatsen kan reduceras. Detta skulle i sin tur leda till medvetenhet av personlig inställning och på så vis undvika att påverka anhörigas beslut. Via avlastningssamtal kan således förståelse, kunskap och erfarenhet utbytas vilket påvisar samtalets betydelse för lärande.

Bristen på organ är betydligt större än antalet utförda organdonationer. Om kunskap i ämnet skulle öka i samhället och till följd av det även sjuksköterskors kunskap, skulle det möjligen leda till ett ökat antal utförda organdonationer. Denna studie visar att sjuksköterskor som varit delaktiga i vården runt den potentiella organdonatorn och dennes anhöriga ser processen som positiv och lärorik. Detta till följd av att den professionella kompetensen ökar och ett personligt självförtroende skapas - tack vare utökad kunskap och erfarenhet. För att bibehålla och utveckla denna erfarenhet och kunskap som skapats, kan fortsatt kompetensutveckling vara ett verktyg. Antingen genom utbildning eller genom fortsatta erfarenheter, företrädesvis en kombination av båda.

REFERENSER

** artiklar i resultatet.

Berner, A., El-Shoubaki, H., Al-Maslmani, Y. (2008) Do we need to maximize the knowledge and attitude level of physicians and nurses toward organ donation and transplant? *Exp Clin Transplant*. Dec: 6 (4):249-253 PMID: 19338484

Berntzen, H., & Bjørk, I. T. (2014). Experiences of donor families after consenting to organ donation: A qualitative study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 30(5), 266-274. doi:10.1016/j.iccn.2014.03.001

Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod och stickprov. I B. Henricson, M. (red.) (2017). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (Andra upplagan). (s.99-101). Lund: Studentlitteratur AB.

Bortz, A. P., Ashkenazi, T., & Melnikov, S. (2015). Spirituality as a Predictive Factor for Signing an Organ Donor Card. *Journal Of Nursing Scholarship*, 47(1), 25-33. doi:10.1111/jnu.12107

Borglin (2017) *Mixad metod- en introduktion*. I B. I Henricson, M. (red.) (2017). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (Andra upplagan). (s.237). Lund: Studentlitteratur AB.

Burr, G. (2001) *Reaktioner och relationer i intensivvård: Närståendes behov och sjuksköterskors kännedom om behoven*. Studentlitteratur Lund: Studentlitteratur.

Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2011). The benefits of debriefing as formative feedback in nurse education. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 29(1), 37-47.

**Cowl, A. S., Cummings, B. M., Yager, P. H., Miller, B., & Noviski, N. (2012). ORGAN Donation after cardiac death in children: Acceptance of a protocol by multidisciplinary staff. *American Journal Of Critical Care*, 21(5), 322-327. doi:10.4037/ajcc2012479

Dahlberg, K. (2014). *Att undersöka hälsa och vårdande i teori och praxis*. Stockholm: Författarna och Bokförlaget Natur & Kultur.

Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa & vårdande, i teori och praxis*. Stockholm: Författarna och Bokförlaget Natur & Kultur.

Dahlborg Lyckhage, E (2017). *Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling*. I Friberg, F. *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (Andra upplagan). (s.23-26). Lund: Studentlitteratur AB.

Dufwa, S, G. (2004). *Kön, lön och karriär – sjuksköterskeyrkets omvandling under 1900-talet*. Göteborg: Intellecta Docusys.

**de Groot J, Vernooij-Dassen M, de Vries A, Hoedemaekers C, Hoitsma A, Smeets W, van Leeuwen E. (2014) Intensive care staff, the donation request and relatives' satisfaction with the decision: a focus group study. *BMC Anesthesiol*. jul 11;14:52. doi:10.1186/1471-2253-14-52. eCollection 2014.

Filho, J. B., Evangelista Lopes, R., Bispo, M. M., & de Paulo Andrade, A. (2016). Nursing and family awareness in the donation of organs and tissues for transplantation: Integrative review. *Journal Of Nursing UFPE / Revista De Enfermagem UFPE*, 104902-4908. doi:10.5205/reuol.8200-71830-3-SM.1006sup201624

**Flodén, A., Berg, M., & Forsberg, A. (2011). ICU nurses' perceptions of responsibilities and organisation in relation to organ donation—A phenomenographic study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 27(6), 305-316. doi:10.1016/j.iccn.2011.08.002

Flodén, A., Persson, L., Rizell, M., Sanner, M., & Forsberg, A. (2011). Attitudes to organ donation among Swedish ICU nurses. *Journal Of Clinical Nursing*, 20(21/22), 3183-3195. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03756.x

**Flodén, A., & Forsberg, A. (2009). A phenomenographic study of ICU-nurses' perceptions of and attitudes to organ donation and care of potential donors. *Intensive & Critical Care Nursing*, 25(6), 306-313. doi:10.1016/j.iccn.2009.06.002

Friberg, F (2017a). *Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning*. I Friberg, F. *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (Andra upplagan). (s.127). Lund: Studentlitteratur AB.

Friberg, F (2017b). *Att göra en litteraturöversikt*. I Friberg, F. *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (Andra upplagan). (s.133-141). Lund: Studentlitteratur AB.

Hadders, H., Alnaes, AH. (2013) Enacting death: contested practices in the organ donation clinic. *Nurse Ing. Seo*; 20(3):245-255. . doi: 10.1111/j.1440-1800.2012.00603.x

Henricson, M. & Billhult, A. (2017). *Kvalitativ metod*. I B. I Henricson, M. (red.) (2017). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (Andra upplagan). (s.99-101). Lund: Studentlitteratur AB.

Henricson, M. (2017). *Diskussion*. I B. Henricson, M. (red.) (2017). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (Andra upplagan). (s.412-418). Lund: Studentlitteratur AB.

Järnesund, J. (2018). Vårdhandboken. *Översikt: Donation av organ och vävnader för transplantation*. Hämtad den 17 april 2018 från: <http://www.varldhandboken.se/Texter/Donation-av-organ-och-vavnader-for-transplantation/Oversikt/>

Kjellström, S. (2017). *Forskningsetik*. I M, Henricson (red.) .) (2017). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (Andra upplagan). (s.57-80). Lund: Studentlitteratur AB.

Krupic, F., Sayed-Noor, A. S., & Fatahi, N. (2017). The impact of knowledge and religion on organ donation as seen by immigrants in Sweden. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 31(4), 687-694. doi:10.1111/scs.12379

**Lomero, M. M., Jiménez-Herrera, M. F., Rasero, M. J., & Sandiumenge, A. (2017). Nurses' attitudes and knowledge regarding organ and tissue donation and transplantation in a provincial hospital: A descriptive and multivariate analysis. *Nursing & Health Sciences*, 19(3), 322-330. doi:10.1111/nhs.12348

**Magalhães, Aline Lima Pestana, Erdmann, Alacoque Lorenzini, Sousa, Francisca Georgina Macêdo de, Lanzoni, Gabriela Marcellino de Melo, Silva, Elza Lima da, & Mello, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de. (2018). Meaning of nursing care to brain dead potential organ donors. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, e2017-0274. Epub July 02, 2018. <https://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0274>

**Meyer, K., Bjørk, I. T., & Eide, H. (2012). Intensive care nurses' perceptions of their professional competence in the organ donor process: a national survey. *Journal Of Advanced Nursing*, 68(1), 104-115. doi:10.1111/j.1365-2648.2011.05721.x

Mills, L., & Kouloughlioti, C. (2016). How can nurses support relatives of a dying patient with the organ donation option?. *Nursing In Critical Care*, 21(4), 214-224. doi:10.1111/nicc.12183

**Moraes, Edvaldo Leal de, Neves, Fabrício Ferreira, Santos, Marcelo José dos, Merighi, Miriam Aparecida Barbosa, & Massarollo, Maria Cristina Komatsu Braga. (2015). Experiences and expectations of nurses in caring for organ donors and their families. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(spe), 129-135. <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000800018>

Morse, C. Y. (2017). An Overview of Anesthetic Management for the Brain-Dead Donor and Organ Recovery. *AANA Journal*, 85(5), 385-392.

Morgan J, Hopkinson C, Hudson C, Murphy P, Gardiner D, McGowan O, Miller C.J. (2018). The Rule of Threes: three factors that triple the likelihood of families overriding first person consent for organ donation in the UK. *Intensive Care Soc.* May;19(2):101-106. doi: 10.1177/1751143717738194. Epub 2017 Nov 15

Mårtensson och Frilund (2017) *Vetenskaplig kvalitet i examensarbetet*. I M, Henricson (red.) (2017). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (Andra upplagan). (s. 431). Lund: Studentlitteratur AB.

Oczkowski, S. J., Centofanti, J. E., Durepos, P., Arseneau, E., Kelecevic, J., Cook, D. J., & Meade, M. O. (2018). Organ donation in the ICU: A document analysis of institutional policies, protocols, and order sets. *Intensive & Critical Care Nursing*, 4558-65. doi:10.1016/j.iccn.2017.12.005

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen. Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

**Orøya, A., Strømskag, K. E., & Gjengedala, E. (2013). Approaching families on the subject of organ donation: A phenomenological study of the experience of healthcare professionals. *Intensive & Critical Care Nursing*, 29(4), 202-211. doi:10.1016/j.iccn.2013.02.003

Petersson (2017) *Aktionsforskning*. I B. I Henricson, M. (red.) (2017). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (Andra upplagan). (s.259). Lund: Studentlitteratur AB.

Priebe och Landström (2017) *Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori*. I B. I Henricson, M. (red.) (2017). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (Andra upplagan). (s.30-31). Lund: Studentlitteratur AB.

Rosén, M (2017) *Systematisk litteraturöversikt*. I B. I Henricson, M. (red.) (2017). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (Andra upplagan). (s.376-379). Lund: Studentlitteratur AB.

Rykhoff, M., Coupland, C., Dionne, J., Fudge, B., Gayle, C., Ortner, T., & ... Wroblecka, M. (2010). A clinical group's attempt to raise awareness of organ and tissue donation. *Progress In Transplantation*, 20(1), 33-39.

SBU (2014). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok*. 2 uppl. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2014. Hämtad den 19 april 2018 från: <http://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok.pdf>

SCB (2018) *Preliminär befolkningsstatistik per månad 2018*. Hämtad den 27 april 2018 från: <http://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning/befolkningens-sammansattning/befolkningsstatistik/pong/tabell-och-diagram/manadsstatistik--riket/slutlig-befolkningsstatistik-per-manad-2018/>

SCB (2018) *20 vanligaste yrkena för kvinnor*. Hämtad den 1 oktober 2018 från: <http://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/sysselsattning-forvarvsarbete-och-arbetstider/yrkesregistret-med-yrkesstatistik/pong/tabell-och-diagram/20-vanligaste-yrkena-for-kvinnor/>

Segesten, K (2017). *Att välja ämne och modell för sitt examensarbete*. I Friberg, F. Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. Lund: Studentlitteratur AB

SFS 1987:269. *Lag (1987:269) om kriterier för bestämmande av människans död*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad den 16 april 2018 från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1987269-om-kriterier-for-bestammande-av_sfs-1987-269

SFS 2014:821 *Patientlag*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad den 19 april 2018 från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Socialstyrelsen (2018a) *Donationsregistret*. Hämtad den 18 april 2018 från: <https://www.socialstyrelsen.se/donationsregistret>

Socialstyrelsen (2018b). *Livsviktigt – om organ och vävnadsdonation*. Hämtad den 16 april 2018 från: <http://www.livsviktigt.se/omdonation/bara-en-dod/Sidor/default.aspx>

Socialstyrelsen (2018c) *Organ- och vävnadsdonation för hälso- och sjukvårdspersonal*. Hämtad den 18 april 2018 från: <http://www.socialstyrelsen.se/organ-ochvavnadsdonation>

SOSFS 2005:10 Socialstyrelsen (2005). *Fastställande av dödsfall*. Hämtad den 16 april 2018 från: <http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2005-10>

Svensk sjuksköterskeförening (2017) *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad den 21 april 2018 från: <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Kompetensbeskrivningar-och-riktlinjer/kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska/>

Sque, M., Payne, S., & Macleod Clark, J. (2006). Gift of life or sacrifice?: key discourses to understanding of organ donor families' decision-making. *Mortality*, 11(2), 117-132.

Vijayalakshmi, P., Nagarajaiah, Ramachandra, & Math, S. B. (2015). Indian ICU nurses' perceptions of and attitudes towards organ donation. *British Journal of Nursing*, 24(13), 694–697. DOI: [10.12968/bjon.2015.24.13.694](https://doi.org/10.12968/bjon.2015.24.13.694)

Zahmatkeshan, M., Fallahzadeh, E., Moghtaderi, M., Najib, K., & Farjadian, S. (2014). Attitudes of medical students and staff toward organ donation in cases of brain death: a survey at Shiraz University of Medical Sciences. *Progress In Transplantation*, 24(1), 91-96. doi:10.7182/pit2014248

Östlundh, L. (2017). *Informationssökning*. I Friberg, F. *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (Andra upplagan). (s.63-76). Lund: Studentlitteratur AB

Bilaga 1. Söktabell

Sökmotor Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Lästa abstract	Valda artiklar
Cinahl 2018-08-27	Brain death	Pilotsökning 2008-2018 Full text Peer Reviewed	140		
Cinahl 2018-08-27	Brain death AND nurse*	2008-2018 Full text Peer Reviewed	12	9	0
Cinahl 2018-08-27	nurse* AND organ donation* AND information*	2008-2018 Full text Peer Reviewed	16	13	1
Cinahl 2018-08-27	organ donation AND nurse* attitudes	2008-2018 Full text Peer Reviewed	5	3	1
Cinahl 2018-08-28	Nurs* AND Role* AND Organ* OR transplat*	2008-2018 Full text Peer Reviewed	739	13	0

Cinahl 2018-08-28	Nurse* AND family* (intensive care)	2008-2018 Full text Peer Reviewed	27	6	0
Cinahl 2018-08-29	Intensive care AND Nurse* (Relation OR organisation) Organ donation*	2008-2018 Full text Peer Reviewed	1	1	1
Cinahl 2018-08-29	Critical care AND (Nurse* OR Physicians*) Organ donation*	2008-2018 Full text Peer Reviewed	11	6	2

Cinahl 2018-08-29	Nurse* AND Approaching* AND Family* AND Organ donation*	2008-2018 Full text Peer Reviewed	2	2	1
PubMed 2018-08-27	Nurse* AND Family* AND Organ donation	Pilotsökning	414		
PubMed 2018-08-27	Nurse* AND Family* AND Organ donation	2010-2018 Full text Peer Reviewed	30	24	3

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare Titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska övervägande
<p>Författare: Meyer K., Björk IT., Eide H.</p> <p>Titel: Intensive care nurses' perceptions of their professional competence in the organ donor process: national survey</p> <p>Tidskrift: Journal Of Advanced Nursing</p> <p>Årtal: 2012</p>	<p>Syfte: Studera intensivvårdssjuksköterskor i Norge och deras uppfattning om egen yrkeskompetens i syfte att identifiera utbildningsbehov inom organdonationsprocessen.</p> <p>Perspektiv: Sjuksköterskan</p>	<p>Kvantitativ ansats. En tvärsnittundersökning genomfördes under 4 månader.</p> <p>Intensivvårdssjuksköterskor svarade på en enkät som delades ut till alla 28 norska sjukhus som har den typen av vård. 71 % svarade på frågorna med inriktning på yrkeskompetens och inlärningsbehov där slutligen demografiska variabler undersöktes. Data analyserades med hjälp av beskrivande och inferentiell statistik.</p>	<p>Resultatet visar behov av ytterligare kunskap och utbildning för personal inom intensivvården och de som arbetar nära potentiella organdonatorer.</p>	<p>JA</p>

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare Titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska övervägande
<p>Författare: Flodén A., Berg M., Forsberg A.</p> <p>Titel: ICU nurses' perceptions of responsibilities and organization in relation to organ donation – A phenomenographic study</p> <p>Tidskrift: Intensive & Critical Care Nursing</p> <p>Årtal: 2011</p>	<p>Syfte: Studera intensivvårdssjuksköterskors erfarenheter och uppfattningar av professionellt ansvar och organisatoriska aspekter i relation till organdonation samt deras förståelse/ uppfattning om diagnosen hjärndöd.</p> <p>Perspektiv: Sjuksköterskan</p>	<p>Kvalitativ ansats. Analyserat med fenomenografi. Datainsamling baserades på intervjuer. Omfattning på 15 intensivvårdssjuksköterskor (1 man 14 kvinnor), sex olika sjukhus från olika områden i Sverige.</p>	<p>Resultatet presenteras i tre kategorier, där helheten visar att det är mycket centralt för sjuksköterskor att bilda en god relation med familjen/anhöriga till den potentiella donatorn. Genom att agera emotionellt stöd, ärlig och närvarande. För att bibehålla kunskaper kring vård av potentiella organdonationer krävs kontinuerlig utbildning för sjuksköterskorna med inriktning på förståelsen av diagnosen/begreppet hjärndödhet. Sjuksköterskornas behov av debriefing under organdonationsprocessen som en betydande faktor.</p>	<p>JA</p>

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare Titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningse tiska övervägand e
<p>Författare: Flodén A., Forsberg A.</p> <p>Titel: A phenomenogr aphic study of ICU- nurses' perceptions of and attitudes to organ donation and care of potential donors</p> <p>Tidskrift: Intensive & Critical Care Nursing</p> <p>Årtal: 2009</p>	<p>Syfte: Beskriva intensivvård- och omvårdnadssjuksköt erskors uppfattning om organdonation baserat på erfarenheter av att ta hand om potentiella organdonatorer.</p> <p>Perspektiv: Sjuksköterskan</p>	<p>Kvalitativ ansats. Analyserad med fenomenografi. Nio kvinnliga intensivvårds- eller omvårdnadssjukskö terskor intervjuades från tre olika sjukhus i Sverige. Olika åldrar samt olika lång arbetslivserfarenhet inom intensivvård.</p>	<p>Resultatet delas upp i tre delar: 1, organdonation som en situation. 2, organdonation som fenomen. 3, olika attityder till organdonation. Slutsatsen av resultatet visar att uppfattningen hos den enskilda sjuksköterskan kan påverka om den potentiella organgivaren blir en faktisk givare. Den sjuksköterska som främjar organdonation strävar oftare efter att uppfylla den potentiella givarens vilja. Detta genom uppfattningen att ”inget ska gå fel” och ett stort ansvar.</p>	<p>JA</p>

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare Titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska övervägande
<p>Författare: Orøya, A., Strømskag, K. E., & Gjengedala, E.</p> <p>Titel: Approaching families on the subject of organ donation: A phenomenological study of the experience of healthcare professionals</p> <p>Tidskrift: Intensive & Critical Care Nursing</p> <p>Årtal: 2013</p>	<p>Syfte: Syftet med denna studie var att utforska vårdpersonalens erfarenheter och få en djupare förståelse för samspelet med familjer när de närmar sig ämnet organdonation.</p> <p>Perspektiv: Sjuksköterskan, läkare och sjukhuspräster</p>	<p>Kvalitativ ansats. Med hermeneutiskt fenomenologisk ansats. Uppgifterna samlades in genom en kombination av observation och djupintervjuer med 32 sjuksköterskor, läkare och sjukhuspräster rekryterade från två intensivvårdsenheter på ett norskt universitetssjukhus.</p>	<p>Tre huvudteman framkom: 1, avgörande tidsplanering, 2, utmanande samtal 3, motstridiga förväntningar. I helhet visade resultatet att det är en känslig utmaning och situation att hitta bästa möjliga tillfälle att lyfta frågan om eventuell organdonation, framförallt om patientens vilja inte är den samma som anhörigas. Det framkom tydligt att respekt för patienternas önskemål och dennes anhöriga var viktigt.</p>	<p>JA</p>

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare Titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska övervägande
<p>Författare: Lomero, M. M., Jiménez-Herrera, M. F., Rasero, M. J., & Sandiumenge, A.</p> <p>Titel: Nurses' attitudes and knowledge regarding organ and tissue donation and transplantation in a provincial hospital: A descriptive and multivariate analysis</p> <p>Tidskrift: Nursing and Health Sciences</p> <p>Årtal: 2017</p>	<p>Syfte: Syftet med denna studie är att påvisa attityder och kunskaper inom organ- och vävnadsdonation er hos sjuksköterskor kan påverka beslutet att donera.</p> <p>Perspektiv: Sjuksköterskan</p>	<p>Kvantitativ ansats. En tvärsnittundersökning genomfördes. 146 stycken sjuksköterskor svarade på en enkät som delades ut till sjukhus i Spanien. En beskrivande, korrelationsdesign användes för att uteslutande utforska sjuksköterskor attityder och kunskaper om donation och transplantation. Detta för att studera möjliga relationer mellan sjuksköterskornas attityder och kunskaper. Demografiska variabler undersöktes för numerisk analys.</p>	<p>I resultatet framkom det att överhängande av samtliga deltagande sjuksköterskor var positiva till organdonation. Flera sjuksköterskor ansåg diagnosen hjärndöd som definitiv död. Även negativa attityder hos sjuksköterskor i studien identifierades, så som tron på diagnosen eller kriterierna för hjärndöd. Ytterligare kunskap och utbildning för sjuksköterskor behövs.</p>	<p>JA</p>

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare Titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forsknings etiska övervägan de
<p>Författare: Cowl, A. S., Cummings, B. M., Yager, P. H., Miller, B., & Noviski, N.</p> <p>Titel: ORGAN DONATION AFTER CARDIAC DEATH IN CHILDREN: ACCEPTANCE OF A PROTOCOL BY MULTIDISCIP LINARY STAFF</p> <p>Tidskrift: American Journal Of Critical Care</p> <p>Årtal: 2012</p>	<p>Syfte: Att på en barn- intensivvårdsavdeln ing avgöra viljan och acceptans hos sjukvårdspersonale n för en rutin rörande organdonation efter hjärtstopp.</p> <p>Perspektiv: Läkare, Sjuksköterskor, respiratorisk terapeut, socialarbetare och präst.</p>	<p>Kvantitativ ansats. Ett 15-frågeformulär med en skala på 1-5 användes för att bestämma anställdas åsikter om organdonation efter diagnosen hjärndöd eller hjärtstopp på en barn intensivvårdsavdelni ng. Av 60 deltagare var 28 stycken (47%) sjuksköterskor. Data analyserades med hjälp av statistiska för trender, både parametriska och nonparametriska.</p>	<p>Överhängande av alla svarande hade de flesta förståelsen om skillnaden mellan hjärtstopp och hjärndöd i samband med organdonation och dess betydelse. De anställda tyckte att ställa fråga om organdonation till anhöriga kändes okej. Tre olika teman identifierandes, 1 ett formellt avlastningssam tal efter varje fall av donation med både organbanken och barn- intensivvårdsp ersonal. 2 Ett privat utrymme till anhöriga i samband med att livsstödet dras tillbaka. 3 inrättande av formellt och emotionellt stöd för familjerna efter barnets död.</p>	<p>JA</p>

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare Titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forsknings etiska övervägan de
<p>Författare: de Groot J, Vernooij-Dassen M, de Vries A, Hoedemaekers C, Hoitsma A, Smeets W, van Leeuwen E</p> <p>Titel: Intensive care staff, the donation request and relatives’ satisfaction with the decision: a focus group study</p> <p>Tidskrift: <i>BMC Anesthesiol</i></p> <p>Årtal: 2014</p>	<p>Syfte: Syftet var att framkalla Nederländska vårdpersonal synpunkter och erfarenheter med donationsförfrågan, undersöka deras medvetenhet om hur nöjda/icke- nöjda anhöriga var med beslutet, särskilt när det gäller vägran, och att samla in råd som kan leda till att fler släktingar är nöjda med deras beslut.</p> <p>Perspektiv: Läkare, sjuksköterskor och transplantationskoo rdinatorer.</p>	<p>Kvalitativ ansats. Frågeformulär och djupintervjuer användes på fem olika fokusgrupper (läkare, sjuksköterskor och transplantationskoo rdinatorer). Totalt 32 deltagare varav 47% var sjuksköterskor, från fem universitetssjukhus i Nederländerna. Dataanalys via ett kodningsschema för att identifiera, märka och klassificera de primära mönstren i innehållet.</p>	<p>Flera teman identifierades. 1. Donationsförfr ågan uppfattning av vårdpersonalpe rspektiv ur ett anhörigperspek tiv. 2. Donationsförfr ågan uppfattning av vårdpersonals perspektiv. 3. Eftervård. 4. Organdonation i samhället.</p> <p>Om utökad tid erbjöds anhöriga skulle den ursprungliga vägran kunna omprövas, vilket skulle leda till ett mer stabil beslut och möjligen fler samtycken.</p>	<p>JA</p>

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare Titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska övervägande
<p>Författare: Magalhães, Aline Lima Pestana, Erdmann, Alacoque Lorenzini, Sousa, Francisca Georgina Macêdo de, Lanzoni, Gabriela Marcellino de Melo, Silva, Elza Lima da, & Mello, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de</p> <p>Titel: Meaning of nursing care to brain dead potential organ donors</p> <p>Tidskrift: Revista Gaúcha de Enfermagem</p> <p>Årtal: 2018</p>	<p>Syfte: För att förstå betydelsen av vård till hjärndöds potentiella organdonatorer för sjuksköterskor, utveckla och konstruera en teoretisk modell.</p> <p>Perspektiv: Sjuksköterskor</p>	<p>Kvalitativ ansats. Databeskrivning via strukturerade intervjuer med 12 sjuksköterskor, fördelade i tre provgrupper på ett universitetssjukhus i Brasilien. Databeskrivning och analys inträffade samtidigt, baserat på jämförande analys, enligt de steg som föreslagits av Grounded Theory för öppen, axiell och selektiv kodning.</p>	<p>Det är tydligt att relationen och interaktionen mellan sjuksköterskor och patienten med hjärndödhet är komplexitet. En stor vårdinsats runt patienten ställer krav på god vårdpraxis. Faktorer som berörs i förhållandet mellan sjuksköterskor, personal och familj som avslöjar utmaningar för sjuksköterskor som åläggs uppgiften att skapa omvårdnad.</p> <p>Genom ökad förståelse av vård för hjärndöda också förstå dess komplexitet. Liv kan räddas via organdonation.</p>	<p>JA</p>

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare Titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska övervägande
<p>Författare : Moraes, Edvaldo Leal de, Neves, Fabrício Ferreira, Santos, Marcelo José dos, Merighi, Miriam Aparecida Barbosa, & Massarollo, Maria Cristina Komatsu Braga</p> <p>Titel: Experience s and expectation s of nurses in caring for organ donors and their families</p> <p>Tidskrift: <i>Revista da Escola de Enfermage m da USP</i></p> <p>Årtal: 2015</p>	<p>Syfte: Förstå upplevelser och förväntningar hos sjukskötersko r i vård av organdonator er och deras familjer.</p> <p>Perspektiv: Sjukskötersko r</p>	<p>Kvalitativ ansats. Analyserat med en social fenomenologisk inriktning. Datainsamling via intervjuer året 2013 i Brasilien där totalt 20 intensivvårdssjukskötersk or deltog.</p>	<p>Sjuksköterskorna as erfarenheter vad gäller organgivarnas anhöriga presenteras i två kategorier: hinder som uppstod inblandning av donatorernas anhöriga. Förväntningarna hos sjuksköterskorna om organdonation och deras anhöriga beskrivs i kategorin: vårda för att rädda liv.</p> <p>Humaniserad vård till anhöriga i syfte att stötta och hjälpa dem till ett gemensamt beslut rörande organdonation.</p>	<p>JA</p>



ATT BEMÖTA ANHÖRIGA VID EN EVENTUELL ORGANDONATION.

En litteraturöversikt

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad
Grundnivå
15 Högskolepoäng
Hösttermin 2018

Författare: Lunde, Pauline