

ÄLDRE PATIENTERS UPPLEVELSER AV LIVET EFTER STROKE

En litteraturbaserad studie

OLDER PATIENTS EXPERIENCES OF LIFE AFTER STROKE

A literature based study

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad
Grundnivå
15 Höskolepoäng
Hösttermin2020

Författare: Hassan Yusra
Oldin Grace

SAMMANFATTNING

Titel:	Äldre patienters upplevelser av livet efter stroke
Författare:	Hassan Yusra, Oldin Grace
Institution:	Institution för Hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Dahlen Ingrid
Examinator:	Svanström, Rune
Sidor:	21
Nyckelord:	Delaktighet, hälsa, patient, stroke, upplevelse

Bakgrund: En av de vanligaste folksjukdomarna i Sverige är stroke. Cirka 25 500 personer drabbas årligen och sjukdomen ökar. Stroke är en livshotande sjukdom som omfattar hjärninfarkt och hjärnblödning. Detta påverkar både människors psykiska och fysiska hälsa negativt.

Syfte: Syftet med studien är att beskriva äldre patienters upplevelse av livet efter stroke. **Metod:** Studien är baserad på en litteraturöversikt som innehåller analyserade kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga studier.

Resultat: Resultatet visar hur vanligt det är med olika förändringar, till exempel livs- och relationsförändringar efter en stroke och att patienterna är i behov av stöd. Rehabiliteringen har till uppgift att hjälpa och det är viktigt att patienterna kommer igång med detta efter en stroke. Det är också viktigt att man som patient medverkar och utför egenvård för att rehabiliteringen ska ge resultat. En bedömning ska göras av patienten för att se om hen behöver hjälp med att utföra sin egenvård. Det är viktigt med delaktighet och personcentrerad vård under återhämtningen efter en stroke. En av sjuksköterskans viktigaste uppgifter är att främja patienternas hälsa och att lindra deras lidande.

Slutsats: Av litteraturstudien framkommer att det är viktigt att öka det egna deltagandet i hälsoprocessen för patienter med stroke. Patienternas fysiska och psykiska kapacitet är begränsad efter en stroke vilket det kan vara svårt för dem att acceptera. De måste dessutom bearbeta sina känslor kring sjukdomstillståndet. Fokus, planering och motivation är viktigt hos strokepatienter. Det är viktigt att sjuksköterskan erbjuder stöd till patientens anhöriga när en familjemedlem drabbas av stroke.

ABSTRACT

Title: Older patients experiences of life after stroke

Author: Hassan Yusra, Oldin Grace

Department: School of Health Sciences, University of Skövde

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

Supervisor: Dahlen Ingrid

Examiner: Svanström, Rune

Pages: 21

Keywords: Experience, health, participation, patient, stroke

Background: One of the most common public diseases in Sweden is stroke. Approximately 25,500 people suffer a stroke each year. Stroke is a life-threatening disease that includes cerebral infarction and cerebral hemorrhage. The disease is increasing. This affects both people's mental and physical health negatively. **Aim:** The aim of the study is to describe older patients' experience of life after stroke. **Method:** The study is based on a literature review that contains analyzed qualitative and quantitative scientific articles. **Results:** The results show how common it is with various changes, such as life and relationship changes after a stroke and that patients need support. Rehabilitation has the task of helping and it is important that patients get started with this after stroke. It is also important that patient participates and performs self-care for the rehabilitation to give results. An assessment must be made by the patient to see if he needs help with performing his own care. Participation and person-centered care during recovering after a stroke are important. One of the most important tasks of the nurse is to promote patients' health and alleviate their suffering. **Conclusion:** The results of the literature study show that it is important to increase participation in the health process for patients with stroke. Patients experience physical and mental limitations after a stroke, and it can be difficult for them to accept and process their feelings. Focus, planning, and motivation are important for stroke patients. It is important that the nurse offers support to the patient's relatives when a of the family member suffers a stroke.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Stroke	1
Symtom och behandling.....	1
Depression.....	2
Lidande.....	2
Rehabilitering och egenvård.....	3
Hälsa.....	3
Välbefinnande	4
Sjuksköterskans roll	4
Personcentrerad vård.....	5
PROBLEMFÖRMULERING	5
SYFTE	5
METOD	6
Urval	6
Datainsamling	6
Analys	7
Etiska överväganden	7
RESULTAT	8
Fysiska och psykiska begränsningar	8
Kommunikationssvårigheter och minnesstörningar	9
Behov av stöd.....	10
Återhämtning efter stroke.....	10
DISKUSSION	12
Metoddiskussion	12
Resultatdiskussion	13
Konklusion.....	16
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	16
REFERENSER	17

BILAGOR

1. Sökhistorik
2. Granskningsmall
3. Översiktstabell

INLEDNING

En av de vanligaste folksjukdomarna i Sverige är stroke. Cirka 25 500 personer drabbas årligen av detta. Sjukdomen kan ge både psykiska och fysiska funktionsnedsättningar vilket kan påverka individens hälsa och vardagsliv. Efter en stroke krävs ofta en längre tids rehabilitering av patienten. En sjuksköterska bör finnas som stöd för patienten som tvingas ändra livsstil. För att personer med stroke ska kunna leva ett vanligt liv krävs att en sjuksköterska hjälper och stöder patienten. Varje patient ska behandlas individuellt. Målet är att sjuksköterskan ska uppmuntra patienten att utföra stegvisa förändringar och följa upp denna process. Det är därför viktigt att man som sjuksköterska har erforderliga kunskaper om hur patienterna upplever att det är att leva med stroke.

BAKGRUND

Stroke

Stroke är ett samlingsnamn för hjärninfarkt och hjärnblödningar. När en individ drabbas av stroke uppkommer syrebrist i hjärnan som medför att personen kan förlora olika grundläggande kroppsfunktioner som till exempel rörelse, tal, känsel och syn (Ericson & Ericson, 2013). Stroke är en livshotande sjukdom som medför en snabb försämring av blodtillförseln i hjärnan. Prevalensen av att drabbas av stroke har ökat de senaste åren i hela världen (Khoshbakht et al., 2019). Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) har 15 miljoner människor årligen insjuknat i stroke under de senaste åren. Stroke innebär en försämring av personens hälsa och påverkar vardagslivet negativt. Sjukdomen kan orsaka förlust av kommunikationsförmågan, en kognitiv nedsättning och psykiska störningar (WHO, 2014). Högt blodtryck (hypertoni) är en av de vanligaste orsakerna till att en person drabbas av stroke. Rekommenderat värde för normalt blodtryck är 140/90. Riskfaktorerna för att drabbas av stroke är rökning, diabetes, hereditet och hjärtsjukdomar, exempelvis förmaksflimmer (Ericson & Ericson, 2013).

Symtom och behandling

Ericson & Ericson (2013) skriver att symtomen visar sig tydligt och kan komma plötsligt. Exempel på symtom kan vara att man upplever förlamningar eller känselnedsättningar, domningar i ena kropps- eller ansiktshalvan, talstörningar, balansrubbingar eller blixtrande huvudvärk. Det är vanligt med nedstämdhet och depression efter en stroke. Enligt Byun et al. (2020) är depression mycket vanligt hos patienter som har drabbats av stroke. Ramazan et al., (2019) skriver att stroke är en traumatisk och livsavgörande händelse som inte bara påverkar den som drabbas av stroke utan hela familjen, vilket kan ge upphov till en enorm stress för alla berörda. Det är viktigt att behandling sätts in omedelbart vid stroke. Wikström (2018) skriver att det vid ankomsten till akutmottagningen görs en kroppsundersökning, blodprovstagning och EKG för att utreda

om det förekommer rubbningar av hjärtrytmen. Dessutom görs en datortomografi av hjärnan för att få klarhet i om det är en propp eller blödning. Behandlingen består av propplösande medicin, i vissa fall intravenös trombolys i kombination med trombektomi. Som patient har man ett stort eget ansvar när det gäller rehabiliteringen efter en stroke som kräver kontinuerlig behandling och rehabilitering

Depression

Depression är ett tillstånd som uppkommer efter stroke och med symptom som bland annat yttrar sig i trötthet, nedstämdhet, glädjelöshet och passivitet. Dessa symptom håller i sig i mer än två veckor. Depression kan skapa en obalans mellan aktivitet och vila som medför kroppsliga påfrestningar, skaderisk och sociala följdverkningar. Detta kan påverka även patientens omgivning på ett negativt sätt. Depression förekommer i alla åldrar och av olika anledningar. Det kan vara lång- eller kortvarigt, lindrigt eller allvarligt. Nästan hälften av alla patienter som genomgått en stroke blir deprimerade (Allgulander; 2014).

Lidande

Enligt Eriksson (1994) finns det olika typer av lidande såsom sjukdomslidande, livslidande och vårdlidande. *Sjukdomslidande* innebär att individen känner oro över sitt hälsotillstånd och längtar efter ett förbättrat hälsotillstånd. Strokepatienter känner även rädsla och har funderingar om vad som kommer att hända med kroppen och själen i framtiden. *Livslidande* innebär att människan lider av de livsstilsförändringar som orsakats av sjukdomen eller ohälsan. Livslidande hör ihop med människans existens som då innefattar hela patientens livssituation. Livslidande är det lidande som är relaterat till människans värdighet och existens och till exempel förmågan att samspela med andra. Det är viktigt att individen upplever en mening med livet och när detta inte sker kan det bidra till livslidande. *Vårdlidande* kan uppkomma på grund av otillräcklig vård eller kränkning av patientens värdighet. Att kränka patientens värdighet innebär att man tar ifrån personen hans/hennes möjlighet att vara en hel människa vilket påverkar patientens existens.

Westerlind et al. (2020) beskriver att lidande är ett begrepp som inte är synligt eller bokstavligt utan snarare är orsaken till upplevelser och egna reflektioner som sedan orsakar ytterligare lidande. Strokepatienter kan uppleva lidande på många olika sätt och detta kan orsaka bland annat oro, depression, smärta, sorg, en känsla av hjälplöshet och ensamhet. Patienter som lever med stroke upplever oftast smärta kopplat till försämringar av livskvalitet och alltför långsam återhämtning. De upplever även depression efter sjukhusvård och begränsad rörlighet. Patienter som lever med stroke upplever stora begränsningar i sina liv såsom minskad rörlighet vilket betyder att de inte kan leva som vanligt när det gäller till exempel utövande av fritidsintressen och jobb. Majoritet är äldre. Strokepatienter upplever att de inte blir förstådda av andra människor på grund av kommunikationsproblem. Patienterna kan ha svårt att finna de rätta orden för att beskriva sin livssituation och för att ge uttryck för sina känslor, inte minst när det gäller att beskriva sina smärtor.

Rehabilitering och egenvård

I rehabiliteringen ingår medicinsk behandling, samt psykologisk behandling med fokus på social och arbetslivsriktad anpassning. Genom rehabilitering får patienterna möjlighet att bibehålla sina funktionsförmågor samt att kunna skapa goda förutsättningar till ett aktivt och självständigt liv. I många fall krävs en längre tids rehabilitering. Målet med rehabiliteringen är att strokepatienterna ska kunna återfå sin förmåga att kunna gå och röra sig samt att undvika komplikationer. Det är viktigt att mobilisera patienterna så tidigt som möjligt och att få dem att aktivt medverka i rehabiliteringen. Fysioterapeuter och arbetsterapeuter bedömer och påbörjar träningen (Stroke-Riksförbundet, 2019; Socialstyrelsen, 2020). Nyckeln till patienternas återhämtning är rätt inställning och attityd när det gäller rehabiliteringens effektivitet. Motivationen inför fortsatta behandlingar är också viktig för att rehabiliteringen ska fungera och en förutsättning för att patienten kommer att utföra alla föreskrivna övningar på egen hand i hemmet. Patienter som är mer villiga att träna återhämtar sig i många fall bättre och kan återgå till sina gamla liv före sjukdomen. Vissa anpassar sig i sina begränsningar. Rehabiliteringen ger patienterna styrka och motivation att samarbeta med rehabiliteringsteamet och att fortsätta med behandlingen (Khoshbakht et al., 2019).

Efter att en individ har vårdats och fått rehabilitering på sjukhuset är det viktigt att fortsätta rehabiliteringen i hemmet. Syftet med rehabiliteringen är att bygga upp förlorade funktioner hos strokepatienterna. Med en god rehabilitering kan man öka chansen att uppnå full återhämtning och kunna gå tillbaka som förut innan sjukdomen. När det gäller patienter med vissa nödvändiga individuella behov erbjuds särskilda hjälpåtgärder. Det kan till exempel handla om särskilt anpassade bostäder. Det är viktigt att strokepatienterna kan få stöd för att i möjligaste mån kunna leva ett aktivt liv. Det är också viktigt att individen får möjlighet att styra över sitt liv och att kunna umgås med sina anhöriga (Socialstyrelsen, 2020). Egenvård innebär att en patient utför hälso- och sjukvårdsåtgärder på själv i hemmet. Sådan egenvård kan till exempel bestå i att patienten gör övningar som är särskilt anpassade eller är utprovade av en sjukgymnast. Som patient kan man ansöka om särskilt stöd för att underlätta sin egenvård (Socialstyrelsen, 2020).

Hälsa

Enligt Dahlberg (2014) definieras hälsa som ett tillstånd där man som patient upplever såväl fysiskt som psykiskt välbefinnande och helt enkelt upplever sig må bra. Hälsans betydelse påverkar hur individen upplever till exempel livskraft, livslust och meningsfullhet. För att vidmakthålla en god hälsa måste individen ha förmåga att hålla sig aktiv omväxlande med att vila samt ha en god livsrytm. Begreppet hälsa ingår i individens erfarenhet och upplevelse av mening och sammanhang. Om existensen känns meningsfull och ger sammanhang är det lättare för individen att bekämpa ohälsa. Stroke påverkar patientens hälsa på ett negativt sätt. Patienten upplever inte mening och sammanhang i livet på grund av de hastiga livsförändringar som en stroke för med sig. Gray et al., (2014) beskriver patienters upplevelse efter att ha drabbats av stroke, hur deras liv har förändrats och att de inte känner igen sig själva som de var innan de drabbades av stroke. Patienterna beskriver hur fruktansvärt det är att de inte blir förstådda av andra människor. De berättar att de har förlorat vissa fysiska funktioner som till exempel att det går långsamt för dem att göra vissa saker.

De kan inte förstå vad som har hänt och att deras liv har förändrats så snabbt. De känner sig frustrerade, deprimerade och chockade över att de har drabbats av stroke och upplever känslor av överklighet.

Välbefinnande

Enligt Klang (2014) handlar välbefinnande om hur individer med sjukdomar upplever sin hälsa och sin livskraft såsom känslan av att må bra, kunna utföra sina dagliga aktiviteter samt uppnå sina mål och önskningar. Stresshantering, fysisk aktivitet, näringsintag och förebyggande hälsobefrämjande åtgärder är viktiga faktorer för god hälsa, livskvalitet och välbefinnande. För att uppleva välbefinnande krävs dagliga fysiska aktiviteter och anpassad rehabilitering efter sjukhusvistelse. Syftet med rehabiliteringen är att bibehålla de kroppsliga funktionerna. Det är också viktigt med en bra kosthållning och att bibehålla sin normalvikt för att undvika andra komplikationer samt att ha sociala kontakter. Enligt Ekebergh & Arman (2015a) handlar patienternas välbefinnande om bevarad livskraft, dvs. god hälsa. Det är väsentligt att ha livskraft för att kunna klara att leva sitt liv med alla dess svårigheter och möjligheter. Livskraften möjliggör att man som patient klarar av att genomföra små och stora livsprojekt. Det är viktigt att patienterna känner livslust och har en vilja att leva. Enligt Ericson & Ericson (2013)) är målet med omvårdnaden att främja patienternas hälsa och välbefinnande. Livskvalitet kan beskrivas som personens upplevelser och den kunskap, de värderingar och intressen som personen bär med sig och kan dela med sig till andra. Samtidigt kan vissa upplevelser vara individuella och unika. Att vårda patienter utifrån ett livsvärdesperspektiv innebär att vara uppmärksam på deras upplevelse av den egna situationen och att kunna vårda dem med utgångspunkt från detta. Till exempel kan två personer med samma sjukdom uppleva sina livssituationer olika vilket innebär de ska vårdas och behandlas på olika sätt. Det är viktigt att man som sjuksköterska har egna livsvärden vilket gör det lättare att kunna förstå patienterna och att på så sätt kunna hjälpa dem att uppleva ökat välbefinnande.

Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskans främsta uppgift är att ge information och vägleda patienterna för att motivera och stärka dem så att de ska kunna fungera i sina dagliga liv (Svensk Sjuksköterskeförening, 2018). Det är sjuksköterskans ansvar att få patienten att medverka aktivt och se till att patienten får information och känner sig hörd. Sjuksköterskan ska genomföra och medverka i behandlingar och undersökningar. Det är också viktigt att sjuksköterskan erbjuder stöd till patientens anhöriga när en familjemedlem drabbats av stroke. Det är väsentligt att sjuksköterskan kan vara öppen och visa empati och respekt mot de anhöriga när de vill berätta om sina känslor. Anhöriga upplever det som mycket positivt att det finns någon som lyssnar på dem när de har behov av att berätta om sin oro och sina känslor

kring stroke. De behöver känna trygghet och förtroende för sjuksköterskan. När sjuksköterskan bemöter sina patienter med respekt leder det till att de anhöriga blir involverade i vården. Det är viktigt att sjuksköterskan uppmärksammar familjemedlemmarnas behov av stöd vid rätt tidpunkt, använder sin intuition och besvarar alla frågor på rätt sätt (Svensk Sjuksköterskeförening, 2018; Lehto et al., 2019).

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård innebär att sjuksköterskan sätter vården i centrum, genom att se patienten som en person med likvärdiga rättigheter och möjligheter oavsett förmåga. Det är även viktigt att sjuksköterskan respekterar och bekräftar patientens upplevelse av sitt sjukdomstillstånd eftersom detta befrämjar tillfrisknandet. Vidare är det viktigt att sjuksköterskan visar patienten respekt genom att aktivt lyssna och ha en förståelse för hans/hennes situation. Ur ett etiskt perspektiv har sjuksköterskan ett ansvar att upprätthålla en jämlik relation med sina patienter och respektera deras integritet. Sjuksköterskan ska erbjuda personcentrerad vård vilket kan minska eventuella komplikationer och förebygga vårdlidande (Svensk Sjuksköterskeförening, 2018. Nayeri et al. (2014) belyser hur personcentrerad vård förbättrar det fysiska och psykiska hälsotillståndet hos strokepatienter och minskar komplikationerna. Som sjuksköterska ska man ge en personcentrerad och kontinuerlig vård. För att minska vårdlidandet behöver varje enskild patient behandlas med hänsyn till sina unika och individuella behov.

PROBLEMFORMULERING

Stroke är en allvarlig sjukdom som påverkar individens psykiska och fysiska hälsa negativt. Cirka 25 500 personer drabbas årligen av stroke i Sverige. För att kunna ge patienterna en adekvat behandling är det viktigt att man som sjuksköterska är informerad om deras bakgrund och livserfarenhet för att på så sätt kunna skapa sig en god förståelse av varje enskilds patients utveckling och aktuella livssituation. Sjuksköterskan ska tillämpa personcentrerad vård vilket betyder att sätta patienterna i centrum och ta hänsyn till deras symptom ur olika hälsoperspektiv. Det är också viktigt att involvera patienterna i deras vård för att de snabbare och säkrare ska kunna uppnå målsättningarna med vården. Detta kan leda till att man som strokepatient får ökad förståelse av sin sjukdom, vilket i sin tur kan bidra till en mer personcentrerad vård. Det är viktigt att belysa patientens upplevelse av livet efter stroke. Vilket kan leda till att sjuksköterskorna vet hur de ska bemöta patienter som har drabbats av stroke.

SYFTE

Syftet med studien är att beskriva äldre patienters upplevelser av livet efter stroke.

METOD

Den metod som valdes var en litteraturöversikt bestående av kvalitativa och kvantitativa artiklar. Segesten (2017) beskriver att kvalitativa och kvantitativa forskningsstudier handlar om att skapa förståelse för patienternas upplevelser och förväntningar. Genom att analysera de valda vetenskapliga artiklarna och göra en sammanställning av dessa, kan kunskapsläget eller forskningsfronten bestämmas. En sådan undersökning ger kunskap om hur det valda området har studerats tidigare. Enligt Friberg (2017a) handlar en litteraturöversikt om att ge en översikt över ett omvårdnadsrelaterat område. En litteraturöversikt skiljer sig från en analys av till exempel intervjuer, enkäter eller observationer. Motivet till valet av denna metod är att den passar denna studies syfte, nämligen att lyfta fram patientperspektivet.

Urval

Genom att göra ett urval skapas en avgränsning med fokus på sökningsstrategier som underlättar arbetet samt datainsamlingen, så att sökningen anpassas till syftet (Friberg, 2017a). Urvalet baseras på patienternas perspektiv. Inklusionskriterierna för studien var patienternas upplevelse av livet efter en stroke. Det åldersintervall där risken att drabbas av stroke är störst är 65–90 år. Därför valdes just detta åldersintervall.

Inga geografiska avgränsningar gjordes, utan studier från hela världen inkluderades. Inklusionskriterierna för studien är engelskspråkiga vetenskapliga artiklar från 2015–2020 med målsättningen att få fram så många aktuella forskningsrapporter som möjligt. För att kunna besvara denna studie.

Exklusionskriterier är anhörigas och sjuksköterskors perspektiv då de inte anses relevanta för syftet. Författarna har valt att enbart fokusera på patienternas perspektiv i enlighet med uppsatsens syfte, genom att alla artiklarna som ingick i studien lästs noga och valdes bort anhöriga och sjuksköterska perspektiv. Kvalitetssäkringen av artiklarna sker genom jämförelser och analyser med hjälp av en granskningsmall (Friberg, 2017b). Genom användandet av granskningsmallen säkerställs artiklarnas kvalitet och att ett kritiskt förhållningssätt antas. I bilaga 2 redovisas granskningsmallen.

Datainsamling

Datainsamlingen har gjorts i databaserna CINAHL och Medline via högskolan i Skövdes webbibliotek. Databaserna innehåller forskningsmaterial inom omvårdnadsvetenskap och medicinskt omvårdnadsrelaterade vetenskapliga artiklar (Östlundh, 2017). De sökoperatörer som används för varje artikelsökning är trunkering (*), och AND. *poststroke** AND *Communicate* * och systemet kallas för boolesk sökteknik (Östlundh, 2017). Alla sökord som används är skrivna på engelska. Sökhistoriken redovisas i Bilaga 1.

Analys

De valda artiklarna analyserades för att hitta information som besvara studiens syfte. En metod som innebär att man kan se helheten via olika delar. Detta ger en väl strukturerad metodik som används för kvalitativa analyser. Analysdelen består av den helhet som bildas av de valda artiklarna, och delarna skapas när slutsatserna av artiklarna sönderdelas för att därmed besvara syftet. Författarna utgår från Fribergs analysprocess Friberg, (2017a).

Författarna av studien påbörjade sin analys med att var för sig läsa de utvalda artiklarna flera gånger för att förstå innehållet och sammanhanget och få en djupare förståelse av varje artikel. Detta följdes av en sammanfattning av slutsatserna av de olika artiklarna som sedan kunde tjäna som underlag i analysarbetet. Därefter bearbetades resultatdelen på nytt genom att författarna tillsammans läste och sammanfattade resultatet för att identifiera viktiga slutsatser inom ramen för varje studie. Sedan gjordes en jämförelse för att se likheter och skillnader och för att få en överblick över hur innehållet skulle kunna användas som underlag. Med hjälp av denna grund blir det möjligt att skapa en ny helhet för studien. Texterna fogas sedan samman under lämpliga rubriker och olika områdeskategorier (Friberg, 2017a). I bilaga 3 redovisas översiktstabell.

Etiska överväganden

I denna litteraturöversiktstudie används vetenskapliga artiklar med etiska godkännanden. Henricsson (2017) hävdar att etiska principer är viktiga i studier för att skydda deltagarnas dignitet, integritet och autonomi, genom göra-gott-principen och människovärdesprincipen. Att studier inte ska vara skadliga för deltagarna utan den ska minska skador och skapa fördelar. För att inte missa någon viktig del användes Helsingforsdeklarationen som underlag i urvalsprocessen. Kjellström (2017a) helsingforsdeklarationen anger vilka krav som finns för att patientens integritet och identitet ska skyddas.

RESULTAT

Resultatet presenteras i fyra kategorier *Fysiska och psykiska begränsningar, kommunikationssvårigheter, minnesstörningar, behov av stöd samt återhämtning efter en stroke.*

Fysiska och psykiska begränsningar

Efter en stroke har man som patient inte lika bra kontroll över sin kropp, med nedsatta fysiska och psykiska förmågor och kroppsliga förändringar som kan innebära fysiska och psykiska begränsningar.

Det är vanligt att strokepatienter känner sig upprörda över sina fysiska och sociala hinder och över att livet förändras efter en stroke. (Schöttke et al., 2020; Zawadzka & Domańska, 2018). Strokepatienter upplever kroppsliga förändringar såsom förvirring och frustration vilket i sin tur många gånger ger upphov till oro över att tillståndet kan komma att bli permanent. Patienterna blir beroende av andras hjälp för att klara av sina vardagliga aktiviteter. De kan känna både chock och sorg över förlusten av sina fysiska och kognitiva funktioner (Torregosa et.al., 2018). Depression påverkar rehabiliteringen och livskvaliteten efter en stroke. Strokepatienter rapporterar att de har depressioner periodvis och ifrågasätter angivna orsaker till att de har drabbats av stroke. Vissa strokepatienter isolerar sig i hemmet och vill inte umgås med sina vänner på grund av sitt tillstånd. De kognitiva funktionerna är oftast komplicerade hos strokepatienter genom att de upplever både depressioner och kognitiva dysfunktioner som kan uppstå i samband med en poststroke (Torregosa et.al., 2018). Depression uppstår vanligen inom sex månader efter en stroke. De flesta patienter upplever att depression har en negativ inverkan på deras återhämtning. De rapporterar att de sökt rådgivning för att få hjälp att kunna återfå förmågan till ett normalt sexualliv vilket inte har gett något resultat. Detta innebär minskad livskvalitet för dessa patienter (Meesters et.al., 2020). En del patienter beskriver att de har accepterat de förändringar som sjukdomen har bidragit till samtidigt som det har varit svårt för dem att inse nödvändigheten att ändra sin attityd för att helt kunna övervinna sin depression och kunna leva ett normalt liv (Pappadis et al., 2019). Det är viktigt att patienterna lär sig acceptera de fysiska och kognitiva förändringar som uppstår efter en stroke. (Torregosa et.al., 2018).

Kommunikationssvårigheter och minnesstörningar

När en individ drabbas av stroke påverkas talcentrumet i hjärnan vilket kan medföra kommunikationssvårigheter och minnesstörningar. Strokepatienter behöver mycket stöd och uppmuntran i sin kommunikation.

Kommunikationssvårigheter efter en stroke kan bli ett hinder för patienterna då stroke påverkar talcentrum i hjärnan vilket kan innebära minnesstörningar och minskad förmåga att kommunicera. Strokepatienter upplever att andra undviker dem på grund av deras kommunikationssvårigheter. De beskriver att de drar sig ur samtal eller undviker att tala eller att prata med främlingar. (Bambini et al., 2017). Förlusten av den språkliga förmågan och förmågan att tala är en konsekvens av strotillståndet som kommer som en upprörande och oväntad negativ överraskning. Patienterna beskriver att detta ofta leder till oro och förvirring.

En annan följdverkan är kommunikationssvårigheter, i många fall i samspelet med sjuksköterskan där det lätt kan uppstå missförstånd. Det kan till exempel hända att patienten säger något till sjuksköterskan som inte förstår vad patienten säger och till sist ger patienten papper och penna för att skriva ned vad han/hon vill uttrycka (Walder & Molineux, 2020). Många strokepatienter upplever även problem kopplade till skriv- och lässvårigheter men även sociala kommunikationsrubbnings till exempel afasi och dysartri (Pappadis et al., 2019). Patienterna rapporterar att olika initiativ som till exempel språkterapi är ett bra hjälpmedel för att förbättra kommunikationen. En del strokepatienter upplever att de med hjälp av språkterapi fått ett bra verktyg som hjälper dem att hantera sina svårigheter med kommunikationen (Wray et al., 2019). Vissa patienter beskriver att deras sinne för humor påverkats negativt av det faktum att de lider av kommunikationssvårigheter (Torregosa et.al., 2018).

Även patienternas minnesfunktion påverkas negativt vilket leder till försämrad förmåga att hantera stressituationer och att kunna delta i det sociala livet. (Torregosa et.al., 2018). Strokepatienterna rapporterar att deras försämrade minnesfunktion har inneburit att lider av överklighetskänslor relaterade till sin sjukdom (Pappadis et al., 2019). Patienterna poängterar vikten av att söka eller ta emot hjälp för att bli bättre (Wray et al., 2019).

Patienterna anger att god kommunikation och stöd från anhöriga och sjuksköterskor underlättar deras återhämtning (Theadom et al., 2019). Patienterna beskriver att de upplever att stroke kan påverka deras mentala förmågor negativt, vilket återspeglar sig i deras dagliga aktiviteter. Ett exempel på detta är nedsatt förmåga att kunna köra bil. (Pappadis et al., 2019). Patienterna upplever att de förändrats efter en stroke, att de tappat sitt självförtroende och fruktar att de kommer att drabbas av demens (Tang et al., 2019). Genom att se deras sjukdom i ett helhetsperspektiv ökar hoppet och motivationen. Patienten vill förstå vad som hänt och strävar efter att kunna acceptera sin förändrade livssituation (Torregosa et.al., 2018). Under återhämtningsprocessen efter en stroke kan det uppstå många frågor, bland annat om minnesförlust. Patienterna beskriver att de tenderar att förneka att de drabbats av minnesförlust. Patienterna är rädda att visa sina känslor inför anhöriga och vårdpersonal (Tang et al., 2019).

Behov av stöd

För att återfå och bibehålla funktionsförmågan är det viktigt med rehabilitering och att rehabiliteringen fortsätter i hemmet.

Patienterna anger att de är i behov av någon form av informellt stöd och viktig information som kan hjälpa dem att återhämta sig och stärka självförtroendet. När patienterna återvänder hem efter sjukhusvistelsen sker rehabiliteringen i hemmet med en sjukgymnast som tränar dem dagligen (Reunanen et.al., 2016).

Rehabiliteringen är ett stöd som syftar till att patienterna ska kunna sköta sina vardagsaktiviteter på egen hand (Torregosa et.al., 2018). Detta gör att de lättare kan anpassa sig till förändringar och lär sig att använda de hjälpmedel som de har behov av. Patienterna beskriver att de tidigare inte klarade av prata eller gå utan bara låg i sängen, helt passiva. Med tiden och med hjälp av rehabiliteringen lär de sig att gå och prata på nytt och känner sig gradvis bättre (Torregosa et.al., 2018). Patienterna beskriver att de kan behöva extra stöd för att känna sig tillräckligt trygga att våga utmana sig själva. De beskriver att det är viktigt att de diskuterar sin hälsa och vilken typ av information och stöd som de är i behov av med sin kontaktperson inom hälso- och sjukvården. De beskriver att de med tiden blir mer medvetna och kan börja acceptera sina begränsningar och anpassa sina liv efter en stroke (Theadom et al., 2019).

Patienterna upplever att informationen inte är lättillgänglig. Vården kan inte tillgodose de stöd som behövs på grund av personal, tidsbrist och att det inte finns några direkta planer, utbildningar för detta. De menar att sjukhusets uppföljning är bristfällig eller att väntetiderna är långa. Patienterna måste själva söka efter information i böcker eller på internet. Det är dessutom risk att dessa informationskällor inte har aktuell eller korrekt information. Patienterna uppger att utskrivningen från sjukhuset skett för tidigt eller var dåligt samordnad, att de blev hemskickade för tidigt på grund av personalbrist och att de känt sig isolerade vid hemkomsten (Walder & Molineux, 2020).

Återhämtning efter stroke

Det är viktigt att det finns sjuksköterskor till hands som kan lyssna och ge stöd och trygghet så att strokepatienterna kan slappna av och känna sig bättre till mods. Patienterna uppger att det är viktigt att reflektera över sina framsteg. Det ger hopp inför framtiden och ger ökad motivation. De rapporterar att andra människors berättelser om hur de återhämtat sig efter en stroke har varit viktiga genom att de tjänat som ett stöd och uppmuntrat och motiverat dem i deras rehabilitering. (Walder & Molineux., 2020).

Patienterna anger att det krävs en hel del tid för att kunna mobilisera sin egen vilja och motivation att återhämta sig, inte minst när det gäller att kunna anpassa sig till förändringarna (Torregosa et.al.

2018). Det är viktigt att förstå hur individen anpassar sig efter en stroke. Patienter beskriver att livet efter stroke var en pågående process präglad av rädsla, chock och störningar och försök att förstå vad som har hänt (Torregosa et al., 2018).

Att vara delaktig i sin vård är viktigt för att kunna dra nytta av den återhämtning som erbjuds, för att hitta vad som fungerar individuellt bäst och kunna hantera livet (Theadom et al., 2019). De flesta patienter upplever att deras relation till kroppen förändras och återhämtning efter en stroke (Pappadis et al., 2019). Den information om stroke som gavs under den akuta fasen var svår att ta till sig. För att minska sjukdomslidandet är det viktigt att få personcentrerad vård, att behandlas som en unik individ med individuella behov (Theadom et al., 2019).

Resultatsammanfattning

Resultatet visar hur vanligt det är att fysiska och psykiska förändringar uppstår efter en stroke. Depression är mycket vanligt hos patienterna. Depression kan förekomma i de fall sjukdomen leder till olika former av begränsningar, såsom fysiska funktionshinder, rädsla att få ny stroke eller andra sjukdomar. De flesta patienter upplever trötthet och smärta i samband med stroke vilket signalerar att kroppen inte fungerar på samma sätt som tidigare och det kan vara svårt att acceptera dessa förändringar. För att i möjligaste mån kunna återfå sina förmågor är motivationen oerhört viktig. Ett stort problem som många patienter upplever är svårighet att kommunicera samt försämrat minne. Rehabiliteringen är en viktig process för att patienterna ska återhämta sig och för att de ska kunna acceptera att leva med försämrade minnesfunktioner.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Syftet med studien är att beskriva patienters upplevelse av livet efter en stroke. Den metod som valts för detta ändamål är att ge en litteraturöversikt i form av kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar som belyser syftet inom det valda området. Avsikten med en litteraturöversikt är att klargöra och ge fördjupad kunskap inom huvudområdet omvårdnad. Vissa valda vetenskapliga artiklar belyser även såväl de anhörigas som sjuksköterskans perspektiv, men författarna har valt att enbart fokusera på patienternas perspektiv i enlighet med uppsatsens syfte (Friberg, 2017 b). Vid problem att identifiera vem, vårdgivare eller patienten, som stod bakom en speciell upplevelse, så valdes den upplevelse bort. Detta kan ha påverkat vårt resultat eftersom vissa av patienternas upplevelser kan ha missats på grund av detta.

Författarna valde peer review artiklarna som sökfilter vilket betyder att valda artiklar bedöms som vetenskapliga för att ge studien större trovärdighet (Karlsson, 2017). Vissa valda artiklar är godkända av en etisk kommitté och de valda artiklarna har kvalitetsgranskats med hjälp av Fribergs (2017b) granskningsmall. Varje artikel granskades enskilt av författarna. Författarna har utnyttjat möjligheten att kunna välja bort artiklar som inte hållit måttet vid studiens kvalitetsgranskning. Att studiens trovärdighet ökar då författarna enskilt skapar en tolkning av artiklarna för att sedan göra en gemensam tolkning av alla artiklar (Mårtensson och Fridlund 2017).

Fördelen med att göra en litteraturstudie är att kunskapsläget inom ett visst område kartläggs, genom att man söker efter kvalitativa såväl som kvantitativa vetenskapliga artiklar. Med hjälp av modellen fördjupas förståelsen kring och kunskapen om valda fenomen. Nackdelen med att använda en litteraturbaserad studie är att feltolkning av tidigare forskning kan förekomma och kan därmed påverka till ett felaktigt resultat (Segesten, 2017). Hade en intervjuemetod med öppna frågor använts istället, hade egna frågor utformats och varit mer inriktat mot studiens syfte (Danielson 2017). Intervjuer och andra metoder har funnits tillgängliga men författarna har valt bort detta på grund av begränsat tidsutrymme och detta kan bero på pandemi som pågår.

Under urvalsprocessen har vissa vetenskapliga artiklar valts bort på grund av att de inte varit relevanta för våra syften. De valda vetenskapliga artiklarna beskriver patienternas upplevelser av livet efter stroke. Geografiska avgränsningar gjordes inte, utan studier från hela världen inkluderades då författarna ville få en uppfattning av upplevelse från olika område med olika kultur och miljö, vilket kan ses som en styrka men samtidigt minskar överförbarheten i studiens resultat.

I urvalsprocessen har författarna på förhand bestämt sig för att göra vissa begränsningar när det gäller de vetenskapliga artiklarnas ålder och valt att fokusera på patienter inom en specifik åldersgrupp. Eventuellt kunde författarna ha kommit fram till andra slutsatser om vi valt att definiera åldersgruppen som patienter mellan 50–90 år, men författarna bedömde att det skulle varit mindre relevant för det valda ämnesområdet för att valda åldersgruppen är relevanta och besvara syftet.

Författarna upptäckte under analysförfarandet att ett fåtal artiklar var skrivna ur både ett patient-anhörig och/eller sjuksköterskeperspektiv. Dessa valdes ändå att inkluderas i studien. I dessa artiklar användes endast delar som var relevanta för studiens syfte samt att ha med mera artiklar. Eftersom studien är baserad på patienters upplevelser runt om i världen och att vi inom svensk sjukvård träffar patienter från hela världen anses denna studie vara överförbar och kunna bidra till ny kunskap. En brist med studien var att alla artiklar var skrivna på engelska vilket innebär att det kan ha uppstått misstolkningar i vissa fall (Kjellström, 2017b)

Villkoret för databaser var att de skulle innehålla omvårdnadsrelaterad forskning, därför valdes CINAHL, och Medline. När flera databaser använd vid insamling av data det möjligt att hitta flera relevanta artiklar och öka trovärdigheten för resultatet av litteraturöversikten Östlundh (2017). Vetenskapliga artiklar som inte beskriver patienters upplevelser efter stroke har valts bort. Likaså har artiklar av låg kvalitet eller artiklar som saknat inklusions- och exklusionskriterier valts bort. Eventuellt hade det gått att få fram fler relevanta artiklar ifall ytterligare databaser eller alternativa sökord använts. En forskningsprocess förändras och utvecklas hela tiden därför är det nödvändigt att de senaste artiklarna finns med i en litteraturöversikt. Författarna var nöjda med de databaser som de hade tillgång till på högskolan i Skövdes webb-bibliotek (Henricsson, 2017).

Resultatdiskussion

Resultatet visar att patienter upplever fysiska och psykiska begränsningar efter en stroke, vilket resulterar i förändringar i vardagslivet. De beskriver sina svårigheter att kunna utföra samma aktiviteter som tidigare, att de blir lättare trötta och måste planera sina dagar noga för att kunna klara av vardagen. Westerlind et al. (2020) bekräftar vidare att patienter som lever med stroke upplever stora begränsningar i sina liv såsom minskad rörlighet vilket betyder att de inte kan leva som vanligt när det gäller till exempel utövande av fritidsintressen och jobb. Några av strokepatienterna känner frustration över att vara beroende av andra. Resultatet visar att patienterna beskriver att de kan behöva extra stöd för att känna sig tillräckligt trygga att våga utmana sig själv. De beskriver att det är viktigt att de diskuterar sin hälsa och vilken typ av information och stöd som de är i behov av med sin kontaktperson inom hälso- och sjukvården. De beskriver att de med tiden blir mer medvetna och kan börja acceptera sina begränsningar och anpassa sina liv efter en stroke.

Resultatet påvisar att det är mycket viktigt att lindra depressioner och stress hos strokepatienter. Bartholome och Winter, (2020) skriver att depression är en känd komplikation efter stroke. När det gäller försämrad livskvalitet är det viktigt att fastställa orsaken till detta. Är det en direkt följd av en stroke eller en direkt följd av en depression? Detta eftersom depression är en psykisk sjukdom som kan få grundläggande konsekvenser för individens känsla av försämrad livskvalitet. Allgulander, 2014 bekräftar vidare att depression påverkar även patients omgivning på ett negativt sätt. Resultatet visar att patienter som drabbas av stroke har svårt att acceptera och hantera sin nya livssituation. Byun et al. (2020) belyser att depression mycket vanligt hos patienter som har drabbats av stroke. Sjuksköterskor kan hjälpa patienterna genom att bygga upp en god relation med dem och ge stöd. Bartholome och Winter (2020) belyser att många patienter funderar över hur livet kommer se ut i framtiden och att detta ger upphov till ängslan och oro. Om sjuksköterskorna behandlar varje patient med omsorg och lyhördhet och tar hänsyn till deras individuella behov kan det bidra till minskat lidande. Sjuksköterskan har en viktig uppgift här.

Vissa patienter rapporterar att de känner oro och rädsla och att de tappat sin identitet, särskilt under sjukdomens första stadier. Westerlind et al., (2020) skriver att strokepatienter kan uppleva lidande på många olika sätt och detta kan orsaka bland annat oro, depression, smärta, sorg, en känsla av hjälplöshet och ensamhet. Ekebergh & Arman, (2015b) skriver det är vanligt att strokepatienter drabbas av minnesproblem och kommunikationssvårigheter. Det är viktigt att ta reda på vilka svårigheter patienterna och deras anhöriga har så att de kan få hjälp med detta. Som sjuksköterska måste man vara medveten om sin roll och sitt ansvar för omvårdnaden, kommunikationssvårigheter påverkar de sociala kontakterna på ett negativt sätt.

Det är viktigt att forska kring hur patienter med kommunikationsproblem hanterar sina liv efter en stroke och vilken hjälp som kan behövas för att underlätta behandlingen. Lehto et al., 2019; Svensk Sjuksköterskeförening, 2018 skriver att sjuksköterskorna har ett stort ansvar. De kan hjälpa patienterna och få dem att bättre förstå sitt sjukdomstillstånd genom att informera och undervisa. Det krävs ingående och breda kunskaper för att på rätt sätt kunna möta andra människor. Ett positivt bemötande och bra kommunikation från sjuksköterskans sida är av stor betydelse för att patienterna ska känna förtroende och själva medverka i vården. Sugiyama, et al., (2020) beskriver att det är viktigt med god skriftlig och muntlig information. Det minskar oron och rädslan, särskilt hos patienter som har kommunikationssvårigheter. Pedersen et al., (2019) belyser att det är viktigt att patienterna har god och regelbunden kontakt med sina närstående och vänner. Resultaten påvisar att det är jätteviktigt att det finns sjuksköterskor till hands som kan lyssna och ge stöd och trygghet så att strokepatienterna kan slappna av och känna sig bättre till mods. Patienterna uppger att det är viktigt att reflektera över sina framsteg. Det ger hopp inför framtiden och ger ökad motivation.

Resultaten påvisar att det är betydelsefullt att patienter med stroke får rehabilitering. Effektiv rehabilitering som påbörjas i ett tidigt skede kan förbättra återhämtningen och minska risken för funktionshinder. Pedersen et al., (2019) skriver att det tar lång tid innan man kan se positiva resultat av behandlingen och det krävs stora hjälpinsatser för att patienterna ska kunna återgå till ett mer normalt liv. Pishkhani et al., 2019 menar att rehabiliteringen ger patienterna styrka och motivation att samarbeta med rehabiliteringsteamet och att fortsätta med behandlingen. Joanne et al., (2014) beskriver patienters upplevelse efter att ha drabbats av stroke, hur deras liv har förändrats och att de inte känner igen sig själva som de var innan de drabbades av stroke. Resultatet visar att den initiala återhämtningsprocessen under sjukhusvistelsen och rehabiliteringen är en huvudsakligen positiv upplevelse för patienterna. Tack vare rehabiliteringen känner patienterna sig mindre begränsade av sjukdomen och kan lättare återgå till sin vanliga livsföring

Bragstad et al., (2020) skriver att en del patienter upplever stress på grund av att de inte kan fullfölja sådant de planerat. Här är det viktigt att man som sjuksköterska stödjer patienterna och att de tillsammans gör upp en plan för rehabiliteringen. Genom att planera på ett tidigt stadium minskar stressen hos dessa patienter. Klang (2014) belyser att sjukdomslidande är det lidande som man som individ upplever i förhållande till ohälsa, sjukdom, behandlingar och rehabilitering. För patienter som drabbats av stroke förändras hela livet. Man kan inte betrakta kroppen som ett objekt som ska vårdas, medicineras och behandlas. Istället bör man se kroppen som ett subjekt, som en integrerad del av patienten och hans/hennes tillvaro. Kroppen är ömsom aktiv och ömsom passiv och det är via den levda kroppen som patienten ser och upplever omvärlden, via syn, hörsel, lukt och smak. Som strokepatient har man ett annorlunda förhållande till sin kropp. Den har drabbats av en neurologisk sjukdom upplever att kroppen förändrats, till exempel vid en förlamning där det krävs en lång tids rehabilitering och återhämtning (Dahlberg 2014).

Det är viktigt att ändra patientens inställning till sin sjukdom så att han/hon känner sig hoppfull om möjligheterna att återhämta sig och återigen kunna känna livsglädje. Dahlberg, (2014) beskriver att patienter som drabbas av sjukdom kan uppleva att deras livssituation förändras dramatiskt. De vänder sig till den professionella hälso- och sjukvården för att få hjälp med sina problem. Det är då viktigt att man lyssnar på patienterna och tar deras berättelser på allvar. Patienterna förväntar sig att få en professionell och god vård och behandling. Som sjuksköterska är det viktigt att lyssna och ta hänsyn till vad patienterna berättar och att förstå att patienten vet bäst om vad som händer med den egna

kroppen och hälsan. Bragstad, et al., (2020) skriver att patienterna har behov att kunna se allt i ett större sammanhang. Det är viktigt att ge rätt information och att visa förståelse och bekräfta vad patienterna har att berätta om sitt tillstånd och sin sjukdom.

Konklusion

Studien visar att patienter som drabbats av stroke upplever att de inte känner igen sig själva. Detta resulterar i försämrad livskvalitet med såväl kroppsliga som psykiska förändringar på grund av sjukdomen. Det har visat sig vara vanligt att strokepatienter vid något tillfälle under sin sjukdom upplever depression, nedstämdhet eller trötthet. Sjuksköterskan kan ge stöd på olika sätt, bland annat genom att tydligt och klart informera patienten om sådant som kan underlätta hans/hennes vardag. Stöd och rehabilitering kan ge positiva effekter och innebära att patienten känner sig bättre till mods och lättare kan fokusera på att kämpa med sin återhämtning.

Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Denna litteraturöversikt kan bidra till ökad kunskap och förståelse av strokepatienters erfarenheter. Studiens resultat visar att det är viktigt med god omvårdnad och rehabilitering efter en stroke. Som blivande sjuksköterska är det viktigt att arbeta med patienten i centrum och att få honom/henne att själva medverka i vården. Temat för ett fortsatt forskningsprojekt skulle kunna vara patientvård under sjukhusvistelse och eftervård i hemmet. Ett annat tema skulle kunna vara förbättrad kommunikation och tydlig information med avseende på strokepatienter.

REFERENSER

* Artiklar som ingick i resultat analys

Allgulander, C. (2014) *Klinisk Psykiatri*. (3: a uppl.). Studentlitteratur.

*Bambini, V., Arcara, G., Aiachini, B., Cattani, B., Dichiarante, M. L., Moro, A., Cappa, S. F. & Pistorini, C. (2017). Assessing functional communication: validation of the Italian versions of the Communication Outcome after Stroke (COAST) scales for speakers and caregivers. *Aphasiology*, 31(3), 332–358. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1080/02687038.2016.1225275>

Bartholome, L. & Winter, J. (2020). Livskvalitet och motståndskraft hos patienter med juvenil stroke. *En systematisk genomgång* <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105129>

Bragstad, L.K., Hjelle, E. G., Zucknick, M, Sveen, U., Thommessen, B., Bronken, B. A., Martinsen, R., Kitzmuller, G., Mangset, M., Kvigne, K. J., Hilari, K., Lightbody, C.E. & Kirkevold, M. (2020). The effects of a dialogue-based intervention to promote psychosocial well-being after stroke: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 34(8), 1056– 1071. <https://doi.org/10.1177%2F0269215520929737>

Byun, E., Kohen, R, Becker, K. J., Kirkness, C. J., Khot, S. & Mitchell, P. H. (2020). Stroke impact symptoms are associated with sleep-related impairment. *Heart & Lung*, 49(2), 117–122. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2019.10.010>

Dahlberg, K. (2014) *Att undersöka hälsa och vårdande*. Studentlitteratur.

Danielson, E. (2017). Kvalitativ Forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2: a uppl., s.143–144). Studentlitteratur.

Ekebergh, M.& Arman, M. (2015a). Att förstå patienten ur ett livsvärldsperspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande*. (s. 16–37). Studentlitteratur.

Ekeberg, M.& Arman, M (2015b). Människans hälsa och lidande. e. I Arman, M., Dahlberg, K & Ekebergh, M. (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 28–32). Studentlitteratur.

Ericson, E. & Ericson, T. (2013). *Medicinska sjukdomar* (3: a uppl.). Studentlitteratur.

Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber AB

Friberg, F. (2017b). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsatsvägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3: a uppl., s.129–137). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturoversikt. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsatsvägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3: a uppl., s. 141 – 152). Studentlitteratur.

Gray, J., Lie, M. L. S., Murtagh, M. J., Ford, G. A., McMeekin, P. & Thomson, R. G. (2014). Health state descriptions to elicit stroke values: do they reflect patient experience of stroke? *BMC Health Services Research*, 14(1), 573. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.jvn.2019.07.001>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2: a uppl., s.411–420). Studentlitteratur.

Karlsson, E.K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod*. (2: a uppl., s. 82–96). Studentlitteratur.

Khoshbakht P, M., Dalvandi, A., Ebadi, A. & Hosseini, M. (2019). Factors affecting adherence to rehabilitation in Iranian stroke patients: A qualitative study. *Journal of Vascular Nursing*, 37(4), 264–271. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.jvn.2019.07.001>

Kjellström, S. (2017a). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och method: från idé till examination inom omvårdnad* (2: a uppl., s.66–76). Studentlitteratur.

Kjellström, S. (2017b). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och method: från idé till examination inom omvårdnad* (2: a uppl., s. 57–74). Studentlitteratur.

Klang, B. & Thorell-Ekstrand, I. (Red.) (2014) *Sjuksköterskans omvårdnadskunnande: En praktisk och teoretisk grundbok*. Harlow: Pearson. (s.47-49).

Lehto, B., Kylma, J. & Åstedt, K.P. (2019). Caring Interaction with stroke survivor's family members- Family members and nurses' perspectives. *Journal of Clinical Nursing* (John Wiley & Sons, 28(1/2), 300-309. <https://doi.org/10.1111/jocn.14620>

*Meesters, J. J. L., van de Ven, D. P. H. W., Kruijver, E., Bender, J., Volker, W. G., Vliet Vlieland, T. P. M. & Goossens, P. H. (2020). Counselling Patients with Stroke Still Experience Sexual and Relational Problems 1–5 Years After Stroke Rehabilitation. *Sexuality & Disability*, 38(3), 533–545. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1007/s11195-020-09632-5>

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad*. (2: a uppl., s.427–435). Studentlitteratur.

Nayeri, N. D., Mohammadi, S., Razi, S. P. & Kazemnejad, A. (2014). Investigating the effects of a family-centered care program on stroke patient's adherence to their therapeutic regimens. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 47(1–2), 88–96. <https://doi.org/10.1080/10376178.2014.11081910>

*Pappadis, M. R., Krishnan, S., Hay C. C., Jones, B., Sander, A. M., Weller, S. C. & Reistetter, T. A. (2019). Lived experiences of chronic cognitive and mood symptoms among community-dwelling adults following stroke: a mixed-methods analysis. *Aging & Mental Health*, 23(9), 1227–1233. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1481927>

Pedersen, S. G., Anke, A., Aadal, L., Pallesen, H., Moe, S. & Arntzen, C. (2019). Experiences of quality of life the first year after stroke in Denmark and Norway. A qualitative analysis. *International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being*, 14(1), 1–12. <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1659540>

Ramazanu, S., Loke, A. Y. & Chiang, V C L. (2019). Couples coping in the community after the stroke of a spouse: A scoping review. *Nursing Open* 2020;7;472–482. <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1659540>

*Reunanen, M. A. T., Järvikpski, A., Talvitie, U., Pyöriä, O. & Härkäpää, K. (2016). Individualised home-based rehabilitation after stroke in eastern Finland-the clients perspective. *Health & Social Care in the Community*, 24(1), 77–85. <https://doi.org/10.1111/hsc.12190>

*Schöttke, H., Gerke, L., Düsing, R. & Möllmann, A. (2020). Post-Stroke depression and functional impairments – A 3-year prospective study. *Comprehensive Psychiatry*, 99 (1), 2020; 152–171. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152171>

SFS2019:1144. Om etikprovning av forskning som avser människor. Utbildningsdepartementet. Hämtad 23 april, 2020, från <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som-sfs-2003-460>.

Segesten K., (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsatsvägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3: a uppl., s.105–108). Studentlitteratur.

Sugiyama, M., Kondo, K., Jeong, S., Shiraishi, N., Matsumoto, D., Hayashi, T. & Tanaka, H. (2020). Effect of Care Capacity on Stroke Patients' Recovery in Activities of Daily Living: A Multi-Hospital Study. *Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases*, 29(10), 2020.105187. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105187>

Socialstyrelsen (2020) Nationella riktlinjer för vård vid stroke. Hämtad 23 april 2020, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella>

[riktlinjer/2020-1-6545.pdf](#)

Svensk sjuksköterskeförening. (2018). Värdegrund för omvårdnad. Stockholm. Hämtad 25 april 2020, från <https://www.swenurse.se/personcentrerad-varld>.

Svensk sjuksköterskeförening (2018). Kompetensbeskrivning för Legitimerad sjuksköterskor. Hämtad 19 april 2020, från <https://www.swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-sjukskoterskor-inom-varld-av-aldre>

*Tang, E. Y. H., Price, C., Stephan, B. C. M., Robinson, L. & Exley, C. (2019). Post-stroke memory deficits and barriers to seeking help: views of patients and carers. *Family Practice*, 36(4), 506–510. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmy109>

*Theadom, A., Rutherford, S., Kent, B. & McPherson, K. (2019). The process of adjustment over time following stroke: A longitudinal qualitative study. *Neuropsychological Rehabilitation*, 29(9), 1464–1475. <https://doi.org/10.1080/09602011.2018.1440609>

*Torregosa, M. B., Sada, R. & Perez, I. (2018). Dealing with stroke: Perspectives from stroke survivors and stroke caregivers from an underserved Hispanic community. *Nursing & Health Sciences*. 20(3), 361 – 369. <https://doi.org/10.1111/nhs.12414>

*Walder, K. & Molineux, M. (2020). Listening to the client voice- A constructivist grounded theory study of the experience of client-centred practice after stroke. *Australian Occupational Therapy Journal*. 67(2), 100.109. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12627>

Westerlind, E., Singh, R., Persson, H. C. & Sunnerhagen, K S. (2020). Experienced pain after stroke: a cross-sectional 5. Years follow-up study. *BMC Neurology*, 20(1), 1-8 <https://doi.org/10.1186/s12883-019-1584-z>

Wikström J, (2018) *Akutsjukvård omvårdnad och behandling vid akut sjukdom eller skada* (3: a uppl.). Studentlitteratur

World Health Organization. (2014). *Begreppet hälsa*. Hämtad 15 April från <https://www.regeringen.se/49c842/contentassets/ca2ecf234d21418a4ef508945d5c562/varldhaisoorganisationen-who>

*Wray, F., Clarke, D. & Forster, A. (2019). How do stroke survivors with communication difficulties manage life after stroke in the first year? A qualitative study. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 54(5), 814–827. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12487>

*Zawadzka, E.& Domańska, L .(2018). Emotional and social characteristics of stroke patients with low verbal memory. *Aging Clinical and Experimental Research* 30(12),03–1210. <https://doi.org/10.1007/s40520-018-0894-0>

Östlundh, L., (2017). Informationssökning. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsatsvägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s.59–79). Studentlitteratur

Bilaga 1 Sökhistorik

Databas Datum	Sökord	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Använda artiklar
Cinahl 2020-08-28	Patient * AND communicate *	265	265	10	10	4
Cinahl 2020-08-28	Dealing* AND with stroke*	80	80	16	16	3
Cinahl 2020-08-28	poststroke * AND depression*	49	49	11	11	2
Medline 2020-10-28	patient * AND depression*	20	20	6	6	2

Bilaga 2 Granskningsmall

Kvalitativ granskning

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
- Hur har data analyserats?
- Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
- Vad visar resultatet?
- Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden.

Kvantitativ granskning

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?

- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur har urvalet gjorts (till exempel antal personer, ålder, inklusions-respektive exklusionskriterier)?
- Hur har data analyserats? Vilka statistiska metoder användes? Var dessa adekvata?
- Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop? I så fall hur?
- Vad visar resultatet? • Vilka argument förs fram? • Förs det några etiska argument?
- Finns det metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall, till exempel vad gäller generaliserbarhet?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel omvårdnadsvetenskapliga antaganden? beskriven?

Bilaga 3 Översiktstabell av analyserade artiklar

Författare titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forsknings Etiska överväganden
<p>Författare: Bambini, V., Arcara, G., Aiachini, B., Cattani, B., Dichiarante, M. L., Moro, A., Cappa, S. F., & Pistarini, C</p> <p>Titel: Assessing Functional communication: validation of the Italian versions of the Communication Outcome after Stroke (COAST) scales for speakers and caregivers.</p> <p>Tidskrift: Journal Aphasiology</p> <p>Årtal: 2017</p>	<p>Syftet var att undersöka personer med kommunikationssvårighet och dess effekt av svårighetsgrad. 33 personer intervjuades</p> <p>Perspektiv Patientens perspektiv/Vård givare Perspektiv.</p>	<p>Kvantitativa studier</p>	<p>Resultat visade på att tydlig kommunikation hos personer med kommunikations-svårighet påverkade deras livskvalitet.</p>	<p>Studien är godkänt av the Fondazione Maugeri Ethical Committee</p>

<p>Författare: Meesters, J. J.L., van de Ven, D.P.H. W., Kruijver, E., Bender, J., Volker, W. G., Vliet Vlieland, T. P. M., Goossens, P. H.</p> <p>Titel: Counselled Patients with Stroke Still Experience Sexual and Relational Problem 1-5 Years After Stroke Rehabilitation</p> <p>Tidskrift: Sexual medicine journal Årtal: 2020</p>	<p>Syftet med denna studie var att beskriva sexuell funktion hos patienter med stroke. 296 patienter 63% männen och 44% kvinnorna</p> <p>Perspektiv Patientens perspektiv</p>	<p>Kvantitativa studier</p>	<p>Resultatet visade att patienter med stroke som fick sexuell rådgivning under sin rehabiliterings behandling upplevde välbefinnande, trots sina problem med sexuell funktion.</p>	<p>Förekomst av forskningsetiska Överväganden</p> <p>Studien är godkänt av Etiska Kommitten vid Leiden University Medical Centre</p>
--	---	-----------------------------	--	---

<p>Författare: Pappadis, M. R., Krishnan, S., Hay, C. C., Jones, B., Sander, A. M., Weller, S. C., & Reistetter, T. A.</p> <p>Titel: Lived experiences of chronic cognitive and mood symptoms among community- dwelling adults following stroke: a mixed-methods analysis.</p> <p>Tidskrift: Aging & mental health</p> <p>Årtal: 2019</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka skillnaden mellan patienter med låg eller normal verbalt minne, emotionell och socialfunktions kompetenshos strokepatienter.</p> <p>42 personer intervjuades</p> <p>Perspektiv Patientens perspektiv</p>	<p>Kvalitativa studier</p>	<p>Resultatet visar att strokepatienter som hade lågt verbalt minne hade högre poäng i depression, än patienter som hade normalt minne.</p>	<p>Förekomst av forskningsetiska Överväganden</p> <p>Studien är godkänt av The Institutional Review Board of The University of Texas Medical Branch</p>
---	--	--------------------------------	--	--

<p>Författare:</p> <p>Reunanen, M. A. T., Järvikpski, A., Talvitie, U., Pyöriä, O., & Härkäpää, K.</p> <p>Title:</p> <p>Individualised home- based rehabilitation after stroke in eastern Finland- the client's perspective.</p> <p>Tidskrift:</p> <p>Health & Social Care in the Community</p> <p>Årtal: 2016</p>	<p>Syftet med Denna studie var att Undersöka Patientens upplevelse av att få en rehabilitering i hemmet. 14 personer intervjuades</p> <p>Perspektiv</p> <p>Patientens perspektiv</p>	<p>Kvalitativa studier</p>	<p>Resultatet visade att genomföra rehabiliteringsaktiviteter i hemmet ökade deltagarnas engagemang och deras förmåga att utvärdera sig, genom att sätta upp mål för deras återhämtning</p>	<p>Förekomst av forskningsetiska Överväganden</p> <p>Studien är godkänt av the Ethics Committee of Savonlinna Central Hospital</p>
--	--	----------------------------	--	---

<p>Författare: Schöttke, H., Gerke, L., Düsing, R, & Möllmann, A</p> <p>Titel: Post-Stroke depression and functional impairments – A 3-year prospective study.</p> <p>Tidskrift: Comprehensive Psychiatry</p> <p>Årtal: 2020</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka förhållanden mellan PostStroke Depression (PSD) 186 personer intervjuades</p> <p>Perspektiv Patientens perspektiv</p>	<p>Kvantitativa studier</p>	<p>Resultatet visade att PSD var snarare än FI som innebär en Riskfaktor för negativa långsiktiga konsekvenser när det gäller fysisk och psykisk hälsa efter stroke.</p>	<p>Förekomst av forskningsetiska Överväganden</p> <p>Studien är godkänt av The local ethics committees and the three rehabilitation clinics</p>
--	--	-----------------------------	---	--

<p>Författare: Tang, E. Y. H., Price, C., Stephan, B. C. M., Robinson, L., & Exley, C.</p> <p>Titel: Post-stroke memory deficits and barriers to seeking help: views of patients and carers.</p> <p>Tidskrift: Family Practice</p> <p>Årtal: 2019</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka post-strokes minnesproblem hos Strokepatienter. 10 personer intervjuades och 5 vårdare intervjuades</p> <p>Perspektiv Patientens perspektiv/Anhörig a perspektiv</p>	<p>Kvalitativa studier</p>	<p>Resultaten visade att Strokepatienter har identifierat minnesproblem som kan hindra deras kommunikationsu tveckling .</p>	<p>Förekomst av forskningsetiska Överväganden</p> <p>Studien är godkänt av London-Hampstead Forskningsetiska Kommitten</p>
---	---	----------------------------	---	---

<p>Författare: Theadom, A., Rutherford, S., Kent, B., & McPherson, K.</p> <p>Titel: The process of adjustment over time following stroke: A longitudinal qualitative study</p> <p>Tidskrift: Neuropsychological Rehabilitation</p> <p>Årtal: 2019</p>	<p>Syftet med denna studie var att utforska deltagarnas erfarenheter kring deras återhämtning efter stroke. 55 Personer intervjuades.</p> <p>Perspektiv Patientens perspektiv</p>	<p>Kvalitativa studier</p>	<p>Resultat visade att förbättring på Rehabiliteringsplaner har underlättat för deltagarna att anpassa sig efter stroke.</p>	<p>Förekomst av forskningsetiska Överväganden</p> <p>Studien är godkänt av Northern X Regional Ethics Committee of New Zealand</p>
<p>Författare: Torregosa, M. B., Sada, R., & Perez, I</p> <p>Titel: Dealing with stroke: Perspectives from stroke survivors and stroke caregivers from an underserved Hispanic community.</p> <p>Tidskrift: Nursing Health Sciences.</p> <p>Årtal: 2018</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka deltagarnas erfarenheter av poststroke, kommunikationsförmåga och återhämtning efter stroke. 11 patienter och 8 vårdgivare.</p> <p>Perspektiv Patientens perspektiv/ Vårdgivare perspektiv</p>	<p>Kvalitativa studier</p>	<p>Resultaten lyfter fram vikten av målsättning för att stödja patienter efter stroke.</p>	<p>Förekomst av forskningsetiska Överväganden</p> <p>Studien är godkänt av Texas A&M international university institutional Review Board,</p>

<p>Författare: Walder, K., & Molineux, M.</p> <p>Titel: Listening to the client voice- A constructivist grounded theory study of the experience of client-centred practice after stroke.</p> <p>Tidskrift: Australian Occupational Årtal: 2020</p>	<p>Syftet med denna studie var att beskriva hur strokepatienter uppfattar deras relation kring hälso-och sjukvårdsteamet. 6 personer intervjuades</p> <p>Perspektiv Patientens perspektiv</p>	<p>Kvalitativa studier</p>	<p>Resultaten belysa att ta emot information som var anpassad till deras behov var viktigt.</p>	<p>Förekomst av forskningsetiska Överväganden</p> <p>Studien är godkänt av Griffith University Human Research Ethics Committee</p>
--	---	----------------------------	--	---

<p>Författare: Wray, F., Clarke, D., & Forster, A.</p> <p>Titel: How do stroke survivors with communication difficulties manage life after stroke in the first year? A qualitative study.</p> <p>Tidskrift: International Journal of Language & Communicatio n Disorders Årtal: 2019</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka hur strokepatienter med kommunikations- svårigheter har hanterat livet efter stroke. 21 personer, 14 stroke överlevande och 7 familje- medlemmar</p> <p>Perspektiv Patientens perspektiv/ Anhöriga perspektiv</p>	<p>Kvalitativa studier</p>	<p>Resultaten visade att strokepatienter med kommunikations- svårigheter , kan behövas att bygga upp förtroende och kunskap för att hantera sina liv på längre sikt.</p>	<p>Förekomst av forskningsetiska Överväganden</p> <p>Studien är godkänt av Leeds West Research kommittee, Leeds Storbritannien.</p>
--	--	--------------------------------	---	--

<p>Författare: Zawadzka, E., Domańska, L</p> <p>Titel: Emotional and social characteristics of stroke patients with low verbal memory.</p> <p>Tidskrift: Aging clinical and experimental Research</p> <p>Årtal: 2018</p>	<p>Syftet med studien var att utforska sambanden mellan verbalt minne, emotionell och social funktion hos strokepatienter. 95 personer deltagare tillsammans med anhöriga.</p> <p>Perspektiv Patientens perspektiv/Anhöriga perspektiv</p>	<p>Kvantitativa studier</p>	<p>Resultatet visade att Strokepatienter med lågt verbalt minne hade högre poäng i depression än patienterna med normalt minne.</p>	<p>Förekomst av forskningsetiska Överväganden</p> <p>Studien är godkänd av Alla humandata i enlighet med vara institutioners föreskrifter mänsklig forskning slutfördes i enlighet med riktlinjen i 1964 års Helsingforsdeklaration och dess senare ändringar</p>
--	--	-----------------------------	--	--

