



**ATT BEHANDLAS FÖR HYPERLIPIDEMI:  
En allmän litteraturöversikt  
TO BE TREATED FOR HYPERLIPIDEMIA:  
A general literature review**

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och  
kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Hösttermin 2023

Student: Aysha Hajisherwali

Handledare: Ann-Marie Svensson

Examinator: Sirpa Rosendahl

# SAMMANFATTNING

Titel:	Att behandlas för hyperlipidemi: En allmän litteraturöversikt
Författare:	Hajisherwali, Aysha
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Svensson, Ann-Marie
Examinator:	Rosendahl, Sirpa
Sidor:	23
Nyckelord:	Behandling, Hyperlipidemi, Patienter, Sjuksköterska, Upplevelser

---

**Bakgrund:** Hyperlipidemi är ett medicinskt tillstånd som innebär förhöjda nivåer av kolesterol och triglycerider i blodet. Det är en komplex interaktion av cellulära och molekyllära processer som styr kroppens lipidmetabolism. Faktorer som livsstil, kost och ärftliga faktorer spelar en avgörande roll i dess utveckling. Negativa konsekvenser av obehandlad hyperlipidemi inkluderar risken för ateroskleros, hjärt- och kärlsjukdomar, pankreatit, leversjukdomar, synproblem, njursvikt, metabolt syndrom och kognitiva störningar. Behandling och hantering av hyperlipidemi är nödvändig för att minimera dess påverkan på individens hälsa. Sjuksköterskor spelar en viktig roll i att övervaka och stödja patienter med hyperlipidemi genom att erbjuda rådgivning om livsstilsförändringar, administrera läkemedel och utbilda patienter om vikten av följsamhet av behandlingsplaner för att förebygga allvarliga medicinska komplikationer.

**Syfte:** Att undersöka patienters upplevelser av att behandlas för hyperlipidemi.

**Metod:** En litteraturöversikt där fem kvalitativa samt fem kvantitativa artiklar analyserades.

**Resultat:** Resultatet presenteras i tre huvudteman: "Hantering av hyperlipidemi: diagnos, kommunikation och familjevård", "Emotionell och fysisk hälsa i hyperlipidemi behandling" och "Hyperlipidemi-behandling: symtom, ekonomiska utmaningar och följsamhet" som är uppdelade i åtta underteman.

**Konklusion:** Effektiv kommunikation och tidig utbildning är avgörande för att stödja patienter och minimera riskerna för kardiovaskulära komplikationer. Egenvård med inslag av rätt kost, regelbunden fysisk aktivitet och hantering av stress är centralt för att hantera hyperlipidemi. Patientcentrerad vård och individuellt stöd från sjuksköterskor är avgörande för att förbättra patienternas hälsa och minska risken för hjärt- och kärlsjukdom.

# ABSTRACT

Title: To be treated for hyperlipidemia: A general literature review  
Author: Hajisherwali, Aysha  
Department: School of Health Sciences, University of Skövde  
Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS  
Supervisor: Svensson, Ann-Marie  
Examiner: Rosendahl, Sirpa  
Pages: 23  
Keywords: Experiences, Hyperlipidemia, Nurse, Patients, Treatment

---

**Background:** Hyperlipidemia is a medical condition that involves elevated levels of cholesterol and triglycerides in the blood. It is a complex interaction of cellular and molecular processes that governs the body's lipid metabolism. Factors such as lifestyle, diet and hereditary factors play a decisive role in its development. Adverse consequences of untreated hyperlipidemia include the risk of atherosclerosis, cardiovascular disease, pancreatitis, liver disease, vision problems, kidney failure, metabolic syndrome and cognitive impairment. Treatment and management of hyperlipidemia is necessary to minimize its impact on the individual's health. Nurses play an important role in monitoring and supporting patients with hyperlipidemia by offering advice on lifestyle changes, administering medications, and educating patients on the importance of adherence to treatment plans to prevent serious medical complications.

**Aim:** To investigate patients' experiences of being treated for hyperlipidaemia.

**Method:** A literature review in which five qualitative and five quantitative articles were analyzed.

**Findings:** The results are presented in three main themes: "Management of hyperlipidemia: diagnosis, communication and family care", "Emotional and physical health in hyperlipidemia treatment" and "Hyperlipidemia treatment: symptoms, financial challenges and compliance" which are divided into eight sub-themes.

**Conclusion:** Effective communication and early education are essential to support patients and minimize the risks of cardiovascular complications. Self-care with elements of the right diet, regular physical activity and managing stress is central to handle hyperlipidemia. Patient-centered care and individualized support from nurses are critical to improving patient health and reducing the risk of cardiovascular disease.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
Hyperlipidemi.....	1
Ärftliga faktorer.....	1
Konsekvenser av hyperlipidemi.....	2
Läkemedelsbehandling vid hyperlipidemi.....	2
Statistik på behandling av hyperlipidemi.....	2
Följsamhet.....	3
Hälsa och välbefinnande.....	3
Egenvårds metoder för patienter med hyperlipidemi.....	5
Sjuksköterskans roll vid hyperlipidemi.....	5
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	<b>6</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>6</b>
<b>METOD</b> .....	<b>7</b>
Urval.....	7
Datainsamling.....	7
Analys.....	8
Etiska överväganden.....	8
<b>RESULTAT</b> .....	<b>9</b>
Hantering av hyperlipidemi: diagnos, kommunikation och familjevård.....	9
De första reaktionerna.....	9
Kommunikation med vårdgivare.....	10
Oro över tillståndets påverkan på familjen.....	10
Emotionell och fysisk hälsa i hyperlipidemi behandling.....	11
Fysiska och psykiska begränsningar.....	11
Livsstilsförändringar och önskan om alternativa behandlingar.....	11
Hyperlipidemi-behandling: biverkningar, ekonomiska utmaningar och följsamhet.....	11
Biverkningar orsakar tveksamhet till behandlingen.....	12
Ekonomiska utmaningar.....	12
Följsamhet till behandlingen.....	12
Resultatsammanfattning.....	13
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>14</b>
Metoddiskussion.....	14
Resultatdiskussion.....	15
Konklusion.....	17
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	18
<b>REFERENSER</b> .....	<b>19</b>
<b>Bilaga 1. Litteratursökning</b>	
<b>Bilaga 2. Artikelöversikt</b>	

# INLEDNING

Hyperlipidemi är ett globalt hälsoproblem med allvarliga konsekvenser som påverkar miljontals människor runt om i världen inklusive Sverige. För patienter är hyperlipidemi en allvarlig riskfaktor för kardiovaskulära komplikationer vilket gör det nödvändigt att förstå dess påverkan på deras liv och hälsa. Denna studie fördjupar sig i den befintliga kunskapen och syftar till att undersöka patienters upplevelser av att behandlas för hyperlipidemi. Sjuksköterskor spelar en avgörande roll i att utbilda och stödja patienter genom att ge dem verktyg och strategier för att hantera sin hyperlipidemi på ett framgångsrikt sätt. En ökad förståelse för detta tillstånd kan leda till att sjuksköterskor ger effektiv vård och stöd till patienterna.

## BAKGRUND

### Hyperlipidemi

Hyperlipidemi är ett tillstånd som kännetecknas av förhöjda nivåer av lipider i blodet särskilt kolesterol och triglycerider. På grundläggande nivå orsakas hyperlipidemi av ett komplext samspel av cellulära och molekylära processer som reglerar lipidmetabolismen i kroppen. Lipider som kolesterol och triglycerider är viktiga för normal kroppsfunction. De fungerar som energikällor och komponenter i cellmembran och byggstenar för produktion av hormoner och vitaminer. Lipider transporteras i blodet av lipoproteiner som fungerar som molekylära ventriklar för att transportera lipider till olika vävnader (Hulting, et al., 2022). Livsstilsfaktorer spelar också en viktig roll i utvecklingen av hyperlipidemi. Mat rik på mättat fett, transfetter och kolesterol kan öka lipider som cirkulerar i blodet. Överdriven alkoholkonsumtion och rökning kan också påverka lipidmetabolismen negativt. Brist på regelbunden fysisk aktivitet kan orsaka obalanser i lipidnivåerna (Hulting, et al., 2023). Vissa sjukdomar kan också orsaka hyperlipidemi. Till exempel kroppens mekanismer hos personer med diabetes har svårt att hantera lipider på rätt sätt vilket kan leda till höga nivåer av fettämnen i blodet. Sjukdomar som hypotyreas och njursjukdom kan också påverka lipidmetabolismen negativt. Förutom genetik, livsstil och medicinska faktorer kan vissa mediciner påverka lipidnivåerna. Vissa läkemedel som östrogener, proteashämmare, antipsykosmedel och isotretinoin kan påverka lipidmetabolismen och bidra till utvecklingen av hyperlipidemi (Hulting, et al, 2022).

### Ärftliga faktorer

Familjär hyperkolesterolemi (FH) är en ärftlig sjukdom som leder till höga kolesterolnivåer i blodet under hela livet. Den vanligaste orsaken till FH är mutationer i LDL-receptorgenen och detta tillstånd ökar risken för hjärt- och kärlsjukdom speciellt kranskärlssjukdom. FH kan förekomma i två huvudformer: heterozygot FH som är vanligare och mindre allvarlig samt homozygot FH som är mycket sällsynt och mycket allvarligare. Heterozygot FH resulterar i höga kolesterolnivåer medan homozygot FH leder till ännu högre nivåer och tidigt insjuknande i hjärt- och kärlsjukdom (Johnson, 2022).

Homozygot ärftlig hyperlipidemi är en ytterst sällsynt och allvarlig form av FH där individen har två defekta kopior av en gen som påverkar kolesterol omsättningen. Detta leder till extremt höga kolesterolnivåer i blodet från tidig barndom och dessa individer insjuknar extremt tidigt i livet i hjärt- och kärlsjukdom om de inte behandlas. Behandlingen för homozygot ärftlig hyperlipidemi innefattar vanligtvis LDL-afäres en procedur som filtrerar kolesterol ur blodet samt användning av kolesterol reducerande läkemedel inklusive statiner (Johnson, 2022).

## Konsekvenser av hyperlipidemi

Om hyperlipidemi inte behandlas kan det ha långtgående effekter på patientens hälsa och speciellt kardiovaskulär hälsa. Förhöjda nivåer av LDL-kolesterol i blodet kan leda till bildandet av aterosklerotiska plack på artärernas väggar. Dessa plack kan gradvis minska artärerna, begränsa blodflödet och öka risken för kranskärlssjukdom, hjärtinfarkt och stroke (Yu, et al., 2000). Hyperlipidemi kan även orsaka inflammation och skada de ömtåliga endotelceller som kantar blodkärlen och orsaka endotel dysfunktion. Denna dysfunktion i endotelceller kan resultera i en ökad risk för ateroskleros som är en hjärtsjukdom där fett och kolesterol ansamlas i artärerna och kan leda till allvarliga komplikationer som hjärtinfarkt och stroke. (Lai, et al., 2022). Höga triglyceridnivåer kan leda till pankreatit som är en smärtsam och ibland livshotande inflammation i bukspottkörteln (Stewart, et al., 2020).

Hyperlipidemi kan också ha systemiska effekter utöver kardiovaskulär hälsa. Lipidansamling i vävnader exempelvis i levern orsakar icke-alkoholisk fettlevversjukdom (NAFLD) och kan leda till allvarligare tillstånd som alkoholfri steatohepatitis (NASH) och cirros (Rom, et al., 2020). Dessutom kan lipid deposition i andra organ såsom ögon kan leda till syn problem (Bu, et al., 2019) och njurar kan leda till njursvikt. Eftersom hyperlipidemi påverkar insulinkänsligheten och glukosmetabolismen ökar den också risken för att utveckla metabolt syndrom och typ 2 diabetes (Vergina, 2019). Hyperlipidemi kan också påverka den kognitiva funktionen negativt och öka risken för neurodegenerativa sjukdomar som Alzheimers sjukdom (Barthold, et al., 2020).

## Läkemedelsbehandling vid hyperlipidemi

Olika läkemedelsbehandlingar finns i Sverige för att behandla hyperlipidemi. Statiner är vanligt förekommande och de fungerar genom att minska LDL-kolesterolnivåerna, det "dåliga" kolesterolet. Ezetimib är ett annat alternativ som minskar kolesterolets absorptionen i tarmen och hjälper till att sänka LDL-kolesterolnivåerna (Hassan, 2022). Fibrater används för att sänka triglyceridnivåer och öka nivåerna av HDL-kolesterol, det "goda" kolesterolet (Wiklund, 2022). Gallsyrabindare binder till gallsyror i tarmen och underlättar deras eliminering vilket resulterar i sänkta LDL-kolesterolnivåer. Omega-3-fettsyror från fiskolja är ett kosttillskott som kan minska triglyceridnivåer. Vid svårare fall eller hög kardiovaskulär risk används proprotein convertase subtilisin/kexin typ 9-hämmare (PCSK9) som ökar elimineringen av LDL-kolesterol från blodet. Dessa läkemedelsklasser erbjuder ett brett spektrum av behandlingsalternativ för att hantera hyperlipidemi och minska risken för hjärt- och kärlsjukdomar (Hassan, 2022).

## Statistik på behandling av hyperlipidemi

Flera faktorer har identifierats i samband med att nå det önskade LDL-kolesterol målet (<100 mg/dL) hos patienter som lider av både diabetes och hyperlipidemi. Användningen av statiner

visade sig tydligt vara kopplad till framgång hos patienter som genomgick behandling. Dessa patienter hade en 33% högre sannolikhet att uppnå sitt mål av en blodfettnivå på mindre än 100mg/dL jämfört med de som avstod från att ta statiner (Tressler, et al., 2013). En annan studie utforskade effekterna av att kombinera egenvård och läkemedelshantering och fann att denna kombination resulterade i en 25% minskning av LDL-kolesterol, ökad självständighet med 20% och en förbättrad livskvalitet med 15% (Tok Yildiz, et al., 2020). Ytterligare en studie betonade att läkemedelsbehandling särskilt med statiner kunde minska LDL-kolesterol med 50% medan egenvård endast ledde till en 15% minskning. Den mest imponerande minskningen upp till 65% uppnåddes när läkemedel och egenvård kombinerades (Boekholdt, et al., 2014).

## Följsamhet

Följsamhet även benämnd som compliance, är ett begrepp som är vanligt inom vården och innebär att patienten följer de medicinska råd, handlingsplaner och föreskrifter som vårdgivaren har rekommenderat eller ordinerat (Rörelse, 2020). Det innebär att patienter tar sina mediciner enligt ordination, följer diet- och träningsinstruktioner samt deltar aktivt i sin vårdplan för att uppnå och upprätthålla god hälsa. Följsamhet till behandling är avgörande för att uppnå optimala resultat för behandlingen. Lipidsänkande läkemedel är bland de mest förskrivna läkemedlen och har visat sig minska risken för hjärt- och kärlsjukdomar med upp till 25%. Trots dessa fördelar är följsamheten till dessa mediciner inte idealisk och många patienter avbryter behandlingen inom ett år efter behandlingsstart (Bosworth, 2022).

För att förstå och förbättra följsamheten är det viktigt att ta hänsyn till patientens perspektiv och de faktorer som påverkar deras förmåga att följa behandlingen. Många patientrelaterade faktorer kan påverka följsamheten. Det inkluderar patienternas kunskap och övertygelser om sin sjukdom, deras beredskap och långsiktig motivation att hantera sjukdomen och deras förtroende för sin förmåga att följa behandlingsplanen. Det kan också handla om patienternas förväntningar på behandlingens resultat och upplevelsen av eventuella biverkningar. Även emotionella faktorer och bristande information kan påverka följsamheten. Dessa faktorer är ofta inte dokumenterade i patientjournaler men är kritiska för att förutsäga och förbättra följsamheten (Bosworth, 2022).

## Hälsa och välbefinnande

Västra götalandregion (2022) beskriver hälsa och välbefinnande som sammankopplade begrepp. Enligt WHO (1948) är hälsa en bredare term som inte bara innebär frånvaro av sjukdom utan också ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Detta betyder att hälsa inkluderar både att må bra fysiskt och att ha resurser att hantera vardagens krav samt att uppnå personliga och professionella mål (WHO, 1948). Välbefinnande inkluderar emotionellt, kognitivt välmående och lycka. En intressant modell som betonar vikten av att vårda hela individen är konceptet Hälsokorset som introducerades av sjuksköterskan Katie Eriksson på 1970-talet. Konceptet påminner om att vårda hela individen inklusive deras psykologiska, sociala och andliga behov som är nödvändigt för att uppnå optimal hälsa och välbefinnande. Hälsokorset visar fyra viktiga aspekter av en individs hälsa. Den första aspekten är den fysiska hälsan vilket innebär att en person kan vara fysiskt sjuk även om hen känner sig välmående och frisk. Den andra aspekten är den mentala eller psykologiska hälsan. Här kan en person uppleva sig sjuk

eller ha psykologiska besvär även om deras fysiska hälsa är bra. Stress, ångest och depression är exempel på faktorer som kan påverka den psykiska hälsan negativt. Den tredje aspekten handlar om den sociala hälsan. Det innebär att en person kan vara integrerad i samhället och ha ett starkt socialt nätverk vilket kan bidra till sitt välbefinnande även om de kanske har vissa fysiska eller psykologiska utmaningar. Den fjärde aspekten är den andliga hälsan. Andlig hälsa handlar om att hitta mening och syfte i livet och kan vara en källa till välbefinnande även när andra aspekter av hälsan är utmanande (Eriksson, 1984). Det är en ständig balansgång i livet. Hälsa och välbefinnande utgör avgörande faktorer för hög livskvalitet för patienter. Det är inte bara viktigt att behandla sjukdomar utan också att vara medveten om och främja det allmänna hälsotillståndet och välbefinnandet. Det innebär att ta hand om både den fysiska och mentala aspekter av hälsan. Att följa en balanserad kost, motionera regelbundet och få tillräckligt med sömn är grundläggande för att upprätthålla en god fysisk hälsa (Västra Götalandsregionen, 2022).

## Orems teori om egenvård

Dorothea Elisabeth Orem (1914–2007) var en amerikansk sjuksköterska som utvecklade teori om egenvård. Hennes teori betonade betydelsen av en individs förmåga att ta hand om sig själv. Den bygger på idén att genom egna handlingar kan en person främja sin egen hälsa, förebygga sjukdom och ta itu med hälsoproblem (Willman, 2022). Orems teori om egenvård består av tre centrala delar: egenvård, egenvårdsbrist och omvårdnadssystem. Dessa delar är nära sammanlänkade och bildar en övergripande teori om vård (Orem, 2001).

Egenvård handlar om att individen tar initiativ till och utför aktiviteter för att upprätthålla sin hälsa och välbefinnande. Det innebär att individen tar ansvar för att tillgodose sina egna vårdbehov. Detta är en frivillig och medveten process som involverar olika aspekter av individens liv inklusive fysiska, psykiska och sociala behov. Egenvård är avgörande för att främja och bibehålla en god hälsa (Orem, 2001). Egenvårdsbrist uppstår när en individ inte har tillräcklig förmåga att utföra egenvård och behöver hjälp från andra. Det kan bero på olika faktorer såsom nedsatt funktionsförmåga, sjukdom, åldrande eller andra omständigheter. När det finns en obalans mellan egenvårdskrav och individens förmåga att tillgodose dessa behov, kan det vara nödvändigt med omvårdnadsåtgärder för att upprätthålla hälsa och välbefinnande (Orem, 2001).

Omvårdnadssystemet är den tredje delen av Orems teori och beskriver de förhållanden och relationer som behövs för att möjliggöra vård och stöd för individen. Det innebär att det finns en samverkan mellan personer som behöver vård och dem som kan tillhandahålla vård. Det kan vara vårdgivare, familjemedlemmar, vänner eller andra vårdgivande enheter. Genom att skapa ett omvårdnadssystem kan individer få den stöd och hjälp de behöver för att uppnå och upprätthålla sin hälsa (Orem, 2001). Orems teori om egenvård har stor betydelse inom omvårdnadsområdet. Den ger en teoretisk grund för att förstå och främja individens roll i att ta hand om sin egen hälsa. Genom att acceptera och stödja individens förmåga till egenvård kan vårdgivare skapa en mer holistisk och individanpassad vård miljö som främjar hälsa och välbefinnande. Teorin ger också vägledning för att identifiera och hantera egenvårdsbrist samt möjliggör utveckling av effektivare omvårdnadsstrategier och stödsystem för dem som behöver hjälp med sin egenvård (Willman, 2022).



## Egenvårds metoder för patienter med hyperlipidemi

Egenvård är en viktig del när det kommer till behandlingen för patienter. Livsstilsförändringar är grunden i hela behandlingen för hyperlipidemi. Genom att göra positiva livsstilsförändringar och följa rekommenderade egenvårdsmetoder kan patienter effektivt kontrollera blodnivåerna, minska kardiovaskulär risk och förbättra den allmänna hälsan (Hassan, 2022).

Rätt kost är också en viktig aspekt av egenvård för patienter. En hälsosam kost innebär att minska intaget av mättade fetter som finns i rött kött, hela mejeriprodukter och processade livsmedel. Istället är det fördelaktigt att välja magra proteinkällor som fisk, kyckling och växtbaserade alternativ. Att lägga till mer frukt, grönsaker, fullkorn och fiberrik mat till kosten kan hjälpa till att sänka LDL kolesterolnivåerna och förbättra patientens hälsa. Konsumtion av mat rik på omega-3-fettsyror som fet fisk, linfrö och valnötter har en positiv inverkan på lipiderna (Wilhelmsson, 2013). Det är viktigt för patienter med hyperlipidemi att begränsa intaget av transfetter och socker eftersom de kan öka LDL-kolesterol och triglyceridnivåer (Halldin, 2022).

Regelbunden fysisk aktivitet är en annan viktig del av egenvård för patienter. Att delta i träning som snabba promenader, jogging, cykling och simning förbättrar patientens hälsa och ökar HDL-kolesterolnivåerna. Fysiska aktiviteter hjälper också till med viktkontroll och hjälper till att minska triglyceridnivåerna. Rökavvänjning är också viktigt för patienter med hyperlipidemi eftersom rökning kan förvärra lipid obalanser och kraftigt öka risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Att hantera stress och bibehålla en hälsosam vikt är också egenvårdsstrategier. Kronisk stress kan påverka lipidnivåerna och leda till ohälsosamma kost- och livsstilsval. Att träna stressreducerande tekniker som mindfulness, yoga och meditation främjar avslappning och hjälper till att hantera stressrelaterade ätbeteenden (Björck, et al., 2016). Fetma åtföljs ofta av dyslipidemi så det är viktigt att uppnå och bibehålla en hälsosam vikt genom en balanserad kost och regelbunden motion. Viktminskning hos patienter förbättrar avsevärt lipidprofilen och minskar kardiovaskulär risk (Rosengren, 2010). Regelbunden övervakning av lipidnivåer och följsamhet till receptbelagda mediciner är också viktiga komponenter i egenvård. Genom att aktivt delta i dessa egenvårds metoder kan patienten ta kontroll över sin hälsa och arbeta för att uppnå optimala lipidnivåer och bra hälsa (Wentzell, 2023).

## Sjuksköterskans roll vid hyperlipidemi

Inom vården spelar sjuksköterskor en avgörande roll i att hantera och vårda patienter med hyperlipidemi. Deras ansvarsområde bygger på strikta riktlinjer från socialstyrelsen och lagar som reglerar vården bland annat Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (SFS, 2023). International Council of Nurses (ICN) har betonat den centrala position sjuksköterskor har i att främja hälsa, förebygga sjukdomar och erbjuda holistisk vård till patienter (ICN, 2001). Sjuksköterskor har många olika uppgifter när det gäller hyperlipidemi vård. De ansvarar för att utföra riskbedömningar, övervaka blodprov, administrera och övervaka läkemedel samt utbilda och stödja patienter i att genomföra livsstilsförändringar såsom kost omläggningar, motion och rökavvänjning för att hantera och minska risken för sjukdomar (Svensk sjuksköterskeförening, 2020).

Vid hyperlipidemi vård är det av största betydelsen att sjuksköterskan lyssnar på patienten och tar hänsyn till deras fysiska och mentala hälsa. Patienten har rättigheten att aktivt delta i beslutsprocessen om sin vård och välja behandlingsalternativ som är i linje med deras önskemål. Detta är en grundläggande aspekt av att främja patientens autonomi (Socialstyrelsen, 2023). Autonomi innebär individens rätt och förmåga att fatta egna beslut och kontrollera sina egna handlingar särskilt när det gäller deras personliga liv och vård. Det handlar om självbestämmande och respekt för individens val och önskemål (Boström, 2023). Sjuksköterskans roll omfattar även att fungera som förmedlare mellan patienten och andra vårdteammedlemmar inklusive läkare och dietister för att säkerställa en samordnad och kontinuerlig vård för patienten (Sandqvist, 2021). För att ytterligare främja patientens autonomi och självständighet vid hanteringen av hyperlipidemi spelar sjuksköterskan en nyckelroll i att förse patienten med relevant kunskap och verktyg. Genom att involvera patienten i beslutsprocessen och uppmuntra deras delaktighet hjälper sjuksköterskan patienten att fatta informerade beslut om sin vård och behandling (Svensk Sjuksköterskeförening, 2023).

## **PROBLEMFÖRMULERING**

Hyperlipidemi är ett tillstånd där onormalt höga nivåer av fettämnen finns i blodet vilket ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar. I behandlingen av hyperlipidemi spelar sjuksköterskor en central roll i att stödja patienters välmående och följa upp medicinska riktlinjer. Omvårdnad av sjuksköterska innebär att erbjuda stöd och utbildning för att främja patienternas följsamhet till behandlingsplaner och livsstilsförändringar. Det är därför viktigt att förstå patientperspektivet på behandling för att kunna optimera vården. Trots betydelsen av att integrera patienters upplevelser i vården finns det en brist i den befintliga kunskapen om hur patienter upplever behandlingen av hyperlipidemi. Det saknas en omfattande översikt över litteraturen som fokuserar på just detta ämne. Därför syftar denna studie till att sammanfatta och analysera befintlig kunskap om patienters upplevelser av att behandlas för hyperlipidemi. Genom att öka förståelsen för patientperspektivet i behandlingen strävar studien efter att bidra till en bättre anpassad vård som tar hänsyn till patienternas behov och upplevelser.

## **SYFTE**

Syftet med denna litteraturöversikt var att undersöka patienters upplevelser av att behandlas för hyperlipidemi.

## METOD

Metoden för denna studie är en allmän litteraturöversikt. En allmän litteraturöversikt är en strukturerad forskningsansats där information samlas från litteraturkällor för att skapa en översikt över ett specifikt problemområde. (Friberg, 2022b ). De artiklar som utgör grunden för denna analys inkluderar både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Kvalitativa studier genomförs för att skapa en förståelse för personer och deras upplevelse och erfarenhet av ett fenomen eller problemområde medan kvantitativa studier används för att skapa mätbar data och statistiskt analyserbara resultat (Segesten, 2022 ).

## Urval

Artikel urvalet i denna studie omfattar relevanta artiklar som är kopplade till studiens problemområde och syfte. Urvalet inkluderar patienter i alla åldrar och olika delar av världen som har fått diagnosen hyperlipidemi och behandlas för hyperlipidemi. Inklusionskriterier tillämpades på engelskspråkiga artiklar som publicerades mellan 2013 och 2023 utan exkludering baserat på ålder, genus eller region. Syftet var att samla in de senaste forskningsresultaten som besvarar syftet. Endast peer-reviewed artiklar har inkluderats i studien vilket innebär att de har genomgått en granskning av oberoende experter inom området innan de publicerades (Östlundh, 2022). Inga review-artiklar finns med i studien.

## Datainsamling

En omfattande artikelsökning genomfördes i databaserna Cinahl och Medline eftersom dessa databaser innehåller betydande information inom området omvårdnadsvetenskap (Östlundh, 2022). Dessa databaser ger tillgång till artiklar relaterade till omvårdnad och hälsovård med fokus på engelskspråkiga publikationer. För att utföra sökningen användes boolesk sökteknik som AND och OR. OR användes för att hitta synonymer och AND för att koppla samman termer (Östlundh, 2022). Dessa användes för att koppla samman dessa sökorden: adherence, attitudes, compliance, diagnosis, dyslipidemia, experiences, hypercholesterolemia, hyperlipidemia, intervention, management, opinions, patient, perceptions, quality of life, therapy, treatment & views, se bilaga 1.

Den totala sökningen genererade 2027 artiklar. Alla titlar lästes igenom för att avgöra vilka artiklar som skulle inkluderas. 51 artiklar valdes ut för att granskas utifrån deras sammanfattningar. Efter att ha läst igenom sammanfattningarna noggrant valdes 23 artiklar ut för att läsas i sin helhet. För att bedöma artiklarnas kvalitet användes granskningsmallar från Friberg (2022a, Bilaga III granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier). Den kvalitativa granskningsmallen bestod av 14 frågor medan den kvantitativa granskningsmallen innehöll 13 frågor. En granskning av artiklarna utfördes för att säkerställa att de uppfyllde studiens syfte och höll en tillfredsställande kvalitet. Artiklar som uppnådde en totalpoäng på minst 10 ansågs vara av hög kvalitet medan de som erhöll 6-9 poäng betraktades som medelkvalitet och de som fick 0-5 poäng ansågs ha låg kvalitet. Efter granskningen återstod 10

artiklar som bedömdes vara av hög kvalitet och dessa inkluderades i studien. Totalt inkluderades 5 kvalitativa och 5 kvantitativa artiklar i den slutliga analysen. Alla artiklar är peer-reviewed.

## Analys

Artiklarna analyserades med hjälp av en fyrstegsmodell enligt Friberg (2022b). Inledningsvis utfördes en noggrann och upprepad läsning av samtliga artiklar. Målet med detta steg var att uppnå en djup förståelse av varje artikels innehåll och sammanhang. I det andra steget dokumenterades syftet, metoderna och resultaten för varje artikel i en översiktstabell. Denna tabell (bilaga 2) användes för att skapa en översikt över analyserade artiklar och underlätta jämförelser mellan dem. I det tredje steget identifierades likheter och skillnader mellan artiklarna med särskilt fokus på att granska och jämföra de presenterade resultaten. För att utföra denna analys användes en systematisk metod som inkluderade att kategorisera och gruppera liknande resultat och teman som behandlades i studierna. Slutligen, i det fjärde steget sammanställdes resultaten från varje individuell artikel. Liknande aspekter och teman organiserades under relevanta rubriker och sedan skapades underteman för att noggrant strukturera och sammanfatta de olika aspekterna som behandlades i de analyserade artiklarna. Denna process resulterade i att skribenten fann 3 teman som har delats upp i 8 underteman som presenteras i tabell 1.

## Etiska överväganden

I denna studie har etiska överväganden beaktas noggrant för att skydda deltagarnas integritet och välbefinnande, vilket är av stor vikt inom sjuksköterskans profession. Författaren till denna studie valde endast de artiklar som redan hade genomgått peer-review-processen och strävade efter att säkerställa att alla dessa artiklar också redan hade fått godkänd etikansökan. Trots detta var det inte tydligt i alla artiklar om de redan hade erhållit godkänd etikansökan. Som ett resultat hade vissa av de inkluderade artiklarna genomgått en etisk ansökningsprocess, där forskningsmetoder och etiska aspekter redan hade granskats och godkänts av en etisk nämnd eller etikkommitté. Författaren till denna studie har noggrant valt artiklar där artikelförfattarna har följt etiska principer inklusive samtyckeskrav, konfidentialitetskrav, informationskrav och nyttjandekrav och väglett studiens genomförande i enlighet med de etablerade riktlinjerna från Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460). Artikelförfattarna har respekterat deltagarnas samtycke och skyddat deras integritet under hela forskningsprocessen. Samtliga källor i studien måste korrekt hänvisas till, och resultatet ska upprätthålla trovärdighet genom att undvika snedvridning (Forsberg & Wengström, 2016). Vid översättningen av artiklar till svenska har särskild försiktighet iakttagits för att minimera risken för missförstånd eller felöversättningar. Författaren hade inte mycket kunskap om ämnet innan studien började. Trots detta har författaren varit medveten om sin egen förförståelse och har aktivt involverat sig i grupphandledning och opponering med andra studenter. Detta arbete har gjorts med syftet att främja objektivitet och säkerställa att studien har genomförts på ett etiskt korrekt sätt.

# RESULTAT

De vetenskapliga artiklarna som utgör grunden för detta resultat finns beskrivna i bilaga 2. Resultatet är baserat på en kombination av fem kvalitativa och fem kvantitativa artiklar. Resultatet presenteras i form av 3 teman som är uppdelat i åtta olika underteman i tabell 1 nedan.

**Tabell 1. översikt av huvudtema och undertema**

<b>Teman</b>	<b>Underteman</b>
Hantering av hyperlipidemi: diagnos, kommunikation och familjevård	<ul style="list-style-type: none"><li>- De första reaktionerna</li><li>- Kommunikation med vårdgivare</li><li>- Oro över tillståndets påverkan på familjen</li></ul>
Emotionell och fysisk hälsa i hyperlipidemi behandling	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fysiska och psykiska begränsningar</li><li>- Livsstilsförändringar och önskan om alternativa behandlingar</li></ul>
Hyperlipidemi-behandling: biverkningar, ekonomiska utmaningar och följsamhet	<ul style="list-style-type: none"><li>- Biverkningar orsakar tveksamhet till behandlingen</li><li>- Ekonomiska utmaningar</li><li>- Följsamhet till behandlingen</li></ul>

## Hantering av hyperlipidemi: diagnos, kommunikation och familjevård

Patienter med ärftlig familjär hyperkolesterolemi kände oro för att överföra tillståndet till sina barn och upplevde frustration när de försökte kommunicera med sina vårdgivare. Denna oro påverkade deras vardagsliv och deras förmåga att hantera tillståndet. Nedan följer dessa underteman: De första reaktionerna, Kommunikation med vårdgivare och Oro över tillståndets påverkan på familjen

### De första reaktionerna

När patienter först fick diagnosen hyperlipidemi var det ofta en chock och ibland även skrämmande. Det framkallade oftast känslor av oro, rädsla och osäkerhet om vad diagnosen skulle innebära för deras framtida hälsa. Många patienter kände sig överväldigade av att ha ett kroniskt tillstånd och funderade över hur det skulle påverka deras liv (Vrablik et, al., 2019, Beier et, al., 2022, Mulder, et, al., 2022). Patienterna började oroa sig för framtida hjärtproblem och andra komplikationer. Denna oro påverkade deras vardagsliv och deras förmåga att hantera

tillståndet (Beier et, al., 2022). En del av patienterna var redan medvetna om en personlig eller familjehistoria av högt kolesterol innan de fick sin familjär hyperkolesterolemi (Jones et, al., 2022). I en studie framkom det att en del patienter inte upplevde hyperlipidemi som en allvarlig hälsorisk. Endast 64% av patienterna i studien ansåg att höga kolesterolnivåer var "mycket allvarliga." (Zulling et, al., 2016). Tillståndet varierade i allvarlighetsgrad beroende på om patienter hade symtomatiska eller asymtomatiska tillstånd. Asymtomatiska patienter och de med mildare symtom tenderade att uppfatta tillståndet som mindre allvarligt (Hardcastle et, al., 2015). Vissa patienter betraktade hyperlipidemi inte som en sjukdom utan snarare som ett tillstånd. De ansåg att det är viktigt att skilja mellan sjukdom och deras tillstånd och använde inte termen "sjukdom" för att beskriva det. För dem var detta en viktig del och de såg sig själva som kapabla att leva ett relativt normalt liv (Mulder, et, al., 2022).

## **Kommunikation med vårdgivare**

Bra kommunikation med läkare var avgörande för att patienter skulle känna sig trygga i sin behandling. Patienter värdesatte tydlig och begriplig information om sitt tillstånd och behandling. De uppskattade när läkaren tog sig tid att förklara om tillståndet, behandlingsalternativ och effekterna av mediciner. Detta gav patienten en känsla av delaktighet i vårdbesluten och ökade förtroendet för vården. Känslan av att läkaren verkligen bryr sig om deras hälsa och välbefinnande var avgörande. (Yim et, al., 2021, Hardcastle et, al., 2015). Medan andra patienter uttryckte frustration över de utmaningar de stötte på när de försökte kommunicera med sina vårdgivare om sina statin relaterade symtom. Vissa kände att deras bekymmer inte togs på allvar eller att de inte fick tillräckligt med stöd eller information för att hantera biverkningarna. Detta ledde ibland till en känsla av övergivenhet (Jacobson et, al., 2019, Yim et, al., 2021).

## **Oro över tillståndets påverkan på familjen**

Patienter bekräftade betydelsen av tidig screening och diagnos av familjär hyperkolesterolemi för att förebygga framtida hjärt- och kärlsjukdomar (Jones et, al., 2022). De ansåg att det var viktigt att öka medvetenheten om tillståndet både bland vårdgivare och allmänheten. Patienter framhävde betydelsen av att vården tar hänsyn till hela familjen när det gäller familjär hyperkolesterolemi eftersom tillståndet ofta påverkar flera medlemmar i en familj (Jones et, al., 2022). Några av patienter lyfte också fram betydelsen av socialt stöd från familjemedlemmar och vänner för att hantera sitt tillstånd (Mulder, et, al., 2022). Patienter med ärftlig familjär hyperkolesterolemi uttryckte även oro över tillståndets påverkan på deras barn och möjligheten att de kan ärva tillståndet. Många patienter var positiva mot genetisk screening för familjär hyperkolesterolemi och uppmanade sina familjemedlemmar att bli screenade. De nämnde även att vårdpersonal bör ta en mer aktiv roll i att kontakta och utbilda släktingar om screening (Jones et, al., 2022).

## **Emotionell och fysisk hälsa i hyperlipidemi behandling**

Patienter kände sig isolerade och upplevde emotionell stress på grund av sina hälsoproblem vilket påverkade deras vardagsliv och relationer. Vissa hade svårigheter att följa råd om livsstilsförändringar och egenvård. Nedan följer dessa underteman: Fysiska och psykiska begränsningar samt Livsstilsförändringar och önskan om alternativa behandlingar

### **Fysiska och psykiska begränsningar**

Hyperlipidemi och dess behandling ledde till minskad arbetsförmåga samt fysiska begränsningar som hindrade patienter från att delta i aktiviteter de tidigare hade älskat. Bland annat att avstå från att spela vissa sporter, undvika fysisk ansträngning och begränsa deras förmåga att njuta av promenader eller annan form av motion som i sin tur påverkade deras livskvalite (Jacobson et al., 2019, Vrablik et al., 2019), Mulder, et al., 2022). Dessa begränsningar var särskilt stressande för patienter som tidigare var aktiva och njöt av en aktiv livsstil. Många patienter upplevde en känsla av isolering och ensamhet på grund av sina hälsoproblem och behandling (Vrablik, 2019). Tillståndet påverkade inte enbart den fysiska utan även den psykiska hälsan. Patienter upplevde även emotionell stress och känslor av frustration, depression och ångest vilket kunde påverka deras vardagsliv och relationer (Vrablik et al., 2019, Beier et al., 2022, Mulder, et al., 2022). Många patienter kände att det var svårt att förklara sitt tillstånd för andra människor eftersom hyperlipidemi inte är synlig och ofta inte förstås av personer utanför deras närmaste familj. De valde därför inte aktivt att tala om sitt tillstånd för andra (Mulder et al., 2022). Tillståndet och symtomen påverkade inte alla patienter. I en studie upplevde de flesta patienter att hyperlipidemi inte hade en betydande påverkan på deras dagliga liv. De kan fortsätta med sina vanliga aktiviteter inklusive arbete, träning, sociala möten och semester. De kände att de kunde hantera tillståndet och dess behandling utan att störas av det i stor utsträckning (Mulder, et al., 2022).

### **Livsstilsförändringar och önskan om alternativa behandlingar**

Patienter med hyperlipidemi kämpade ofta med att göra livsstilsförändringar och kunde behöva ytterligare stöd och utbildning för att göra hållbara förändringar. Patienter förstod betydelsen av livsstilsförändringar såsom kostförändringar och fysisk aktivitet men vissa fann det svårt att följa råd om livsstilsförändringar och egenvård (Yim et al., 2021). Patienter uttryckte också önskan om alternativa behandlingsmetoder istället för att ta statiner (Jones et al., 2022, Tarn et al., 2021). Dessa alternativ sträcker sig från att ändra sin livsstil genom kost och motion till att utforska kosttillskott och huskurer. Patienter nämnde specifika exempel som röd jäst ris, vitaminer och örter som de tror kan påverka kolesterolnivåerna på ett positivt sätt (Jonas et al., 2022).

## **Hyperlipidemi-behandling: biverkningar, ekonomiska utmaningar och följsamhet**

En del av patienterna hade svårigheter att följa sina receptbelagda mediciner enligt ordinationen. Patienterna rapporterade också olika biverkningar som de kopplade till sin statinbehandling och

ifrågasatte statinernas effektivitet. Nedan följer dessa underteman: Biverkningar orsakar tveksamhet till behandlingen, Ekonomiska utmaningar samt Följsamhet till behandlingen

## **Biverkningar orsakar tveksamhet till behandlingen**

När patienter konfronterades med olika biverkningar kunde de känna sig frustrerade och ibland avstå från att ta sina mediciner (Beier et al., 2022). Många patienter rapporterade olika former av biverkningar som de associerade med sin statinbehandling. Dessa inkluderade vanligtvis muskelrelaterade symtom som stelhet, svaghet eller kramper, smärta, matsmältningsproblem som illamående eller buksmärta, sömnsvårigheter, trötthet och ibland även psykiska besvär som ångest eller depression. Dessa biverkningar var ofta oväntade och störande för patienterna (Jacobson et al., 2019). Graden av statin relaterade biverkningar varierade kraftigt mellan patienter och vissa upplevde allvarligare biverkningar som ledde till betydande obehag och funktionshinder (Vrablik et al., 2019, Haddad et al., 2018, Jacobson et al., 2019). Biverkningar påverkade starkt deras beslut att fortsätta eller avbryta statinbehandling. De som upplevde allvarligare biverkningar och högt obehag hade en tendens att vara mer benägna att avbryta sin behandling (Jacobson et al., 2019). Vissa patienter verkade ha begränsad förståelse för fördelarna med statinbehandling. De ifrågasätter hur effektiva statiner verkligen är och ifrågasätter deras betydelse. Vissa patienter tycks sakna klarhet i hur statiner fungerar och hur de kan gynna deras hälsa (Tarn et al., 2021).

## **Ekonomiska utmaningar**

Ekonomiska faktorer kunde påverka tillgången till hälso- och sjukvårdsresurser och läkemedel. Patienter med lägre inkomstnivåer hade svårare att följa sin medicinering när kostnaderna för läkemedlen var höga. De patienter som bodde i områden med begränsad tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster hade svårt att få rätt vård och stöd. I flera studier uttryckte patienter oro över kostnaderna för att hantera sitt tillstånd och hur det påverkade deras livskvalitet (Jones et al., 2022, Hardcastle et al., 2015, Haddad et al., 2018). De patienter som hade lågt inkomst hade svårt att ha en hälsosam kost eller delta i regelbunden fysisk aktivitet (Yim et al., 2021). Patienter med familjär hyperkolesterolemi uttryckte oro över kostnaden för att hantera sitt tillstånd och dess påverkan på deras livskvalitet. Vissa hade inte råd med medicinsk vård eller behandling inklusive kostnaden för genetisk testning. Patienter nämnde också den tid och ansträngning som krävdes för att navigera i hälso- och sjukvårdssystemet och försäkringsfrågor. De betonade också betydelsen av tidig diagnos och behandling för att förebygga prematur hjärt- och kärlsjukdom och de ekonomiska konsekvenserna av att inte göra det (Jones et al., 2022).

## **Följsamhet till behandlingen**

Följsamhet till behandlingen varierade från patient till patient. Vissa tog sina mediciner regelbundet och följde läkarens rekommendationer noggrant. Medan andra kämpade med att ta medicinerna enligt föreskrift och upplevde frustration om de inte såg tydliga resultat. När de inte såg en förbättring av provresultat kunde de känna sig besvikna och oroliga för sin hälsa. (Beier et al., 2022, Haddad et al., 2018). Patientens egen kunskap var en viktig del av deras behandlingsprocess (Beier et al., 2022). Patienter med högre utbildningsnivå hade vanligtvis en bättre förståelse för sitt tillstånd och behandling vilket kunde leda till bättre följsamhet till behandlingen (Yim et al., 2021). Följsamhet till behandling påverkades också av ekonomiska



faktorer som inkomstnivå och tillgång till vård (Yim et, al., 2021). Civilståndet hade en påverkan på följsamheten till behandlingen. Gifta och ogifta patienter hade högre följsamhet jämfört med skilda eller änkor/änklingar. Detta kan bero på att de som har en partner kan få mer stöd och uppmuntran vilket i sin tur påverkar deras upplevelse av behandlingen ( Haddad et, al., 2018).

## **Resultatsammanfattning**

Patienter med hyperlipidemi upplevde vanligtvis muskelrelaterad smärta och obehag, emotionell stress och fysiska begränsningar. Följsamhet till behandling, kommunikation med läkare och socioekonomiska faktorer som inkomstnivå och tillgång till vård påverkade också patienternas förmåga att hantera sitt tillstånd. Patienter kunde uppleva allvarliga biverkningar av behandling vilket ledde till obehag och funktionshinder. Livsstilförändringar spelade en avgörande roll i hanteringen av hyperlipidemi. Patienterna önskade att vårdgivare skulle erbjuda effektiv vård och stöd för hyperlipidemi inklusive tidig screening och diagnos, ökad medvetenhet om familjär hyperkolesterolemi och alternativa behandlingsmetoder.

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

Metoden för denna studie är en litteraturöversikt med syftet att undersöka patienters upplevelser av att behandlas för hyperlipidemi. Litteraturöversikt är en lämplig metod för att sammanställa tidigare forskning om ett specifikt problemområde (Friberg, 2022b). En annan lämplig metod för denna studien hade varit intervjustudie men studien är utförd endast av en författare som inte kunde genomföra intervjuer på grund av tidsbrist. Men om tiden hade tillåtit hade intervjuer varit en alternativ metod för att få insikt i patienternas upplevelser för denna studie. En styrka med litteraturöversikten är dess förmåga att ge en översiktlig förståelse av ämnet genom att sammanställa tidigare forskning, men en svaghet är att den saknar direkt patientinteraktion och djup insikt som intervjuer skulle ha gett. Studien analyserar både kvalitativa och kvantitativa artiklar för att få en övergripande förståelse för patienters upplevelser av att behandlas för hyperlipidemi. Inkluderingen av både kvalitativa och kvantitativa studier breddar forskningsperspektiven genom att möjliggöra en djupgående förståelse av patienternas erfarenheter (Segesten, 2022).

Studiens trovärdighet förstärks av den noggranna urval och datainsamlingsprocess. Trovärdighet innebär att den skapade kunskapen är rimlig och att resultatet är giltigt vilket är av avgörande betydelse för en forskningsstudie (Mårtensson & Fridlund, 2023). För att samla in högkvalitativ och pålitlig information har författaren använt sig av tydliga urvals och datainsamlingsstrategier. Urval av artiklar har fokuserat på att inkludera relevanta källor som direkt relaterar till problemområdet och syfte. Författaren till denna studie har strävat efter att inkludera data från patienter i olika åldrar och geografiska regioner eftersom hyperlipidemi är en global hälsofråga. Inklusionskriterierna var: engelskspråkiga artiklar publicerade mellan 2013 och 2023 utan ålders eller könsspecifika begränsningar. Detta säkerställer att skribenten har den senaste forskning inom ämnet. En svaghet är att studien enbart inkluderar artiklar publicerade på engelska, vilket kan begränsa bredden i resultaten. Även om de flesta vetenskapliga artiklar idag publiceras på engelska, finns det fortfarande en risk att författaren har missat relevanta resultat från studier publicerade på andra språk. Det beror på att det fortfarande finns betydande länder som publicerar sina vetenskapliga artiklar på sina egna språk. Endast peer-reviewade artiklar har inkluderats i studien vilket ökar studiens trovärdighet eftersom de har genomgått en granskning av andra experter inom området innan de publicerades (Östlundh, 2022). Skribenten använde sig av en kombination av fritextsökning och ämnesordssökning för att säkerställa att hitta alla relevanta artiklar men det hittades inga ytterligare artiklar än de som redan var funna. Denna metod ökar resultat sensitiviteten vilket är avgörande för att säkerställa att någon viktig information inte missas (Henricsson, 2023). För att bedöma artiklarnas kvalitet och relevans användes granskningsmallar från Friberg (2022a, Bilaga III granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier). Författaren har granskat varje artikel för sig noga för att stärka studiens trovärdighet. Endast artiklar som uppnådde höga poäng inkluderades i analysen vilket ytterligare förstärkte studiens trovärdighet.

Pålitlighet i examensarbetet visas genom att klargöra förförståelse, erfarenhetspåverkan och teknisk information om datainsamling och analys (Mårtensson & Fridlund, 2023). För att hantera förförståelsen och minska dess påverkan på resultatet har författaren reflekterat över sina tidigare erfarenheter och förväntningar. Genom att diskutera och reflektera tillsammans med andra har författaren försökt att begränsa förförståelsens inverkan på dataanalysen. Grupphandledning och opponering med andra studenter har bidragit till att stärka både trovärdighet och pålitlighet. Bekräftelsebarheten (confirmability) är ett annat viktigt begrepp som ökar i examensarbetet genom tydlig analysbeskrivning och extern granskning (Mårtensson & Fridlund, 2023). Bekräftelsebarheten i denna studie har säkerställts genom att författaren har beskrivit fyr-steg analysmodellen enligt Friberg (2022b) och hur den har tillämpats. Denna modell ger tydliga riktlinjer för att verifiera och granska ställningstaganden under hela forskningsprocessen. Att använda en systematisk metod för att kategorisera och gruppera liknande resultat och teman stärker bekräftelsebarheten. Med hjälp av denna analysprocess har författaren hittat tre huvudteman och åtta underteman som presenteras i resultatet. Handledaren och andra studenter har granskat analys och resultatbeskrivning vilket ytterligare ökar bekräftelsebarheten.

Överförbarhet är en också viktig aspekt att beakta när man utför en litteraturoversikt inom området omvårdnadsvetenskap. Det innebär att man måste överväga i vilka länder inkluderade artiklar har genomförts och om resultaten från dessa studier kan vara tillämpbara i Sverige (Mårtensson & Fridlund, 2023). I denna studie har skribenten inkluderat artiklar från olika länder: Libanon, Nederländerna, Sverige, Syd Korea, Tyskland och USA, för att skapa mer omfattande förståelsen av patienters upplevelser av att behandlas för hyperlipidemi. Sjukvårdssystemen varierar avsevärt mellan olika länder med skillnader i tillgänglighet, tillvägagångssätt och kostnader för vård. Vilket är en potentiell svaghet i studien då det är svårt att överväga om resultaten från studier i dessa länder kan vara direkt tillämpliga på den svenska sjukvården. Men behandling för hyperlipidemi är universell och större delen av studien kan vara tillämpbar även i Sverige. När man diskuterar överförbarheten av resultaten är det också relevant att reflektera över de etiska aspekterna av studien. Författaren har noggrant följt etiska principer och säkerställt att studien har utförts på ett etiskt korrekt sätt vilket stärker tillförlitligheten och användbarheten av resultaten inte bara i Sverige utan också internationellt.

## Resultatdiskussion

Resultaten i huvudtemat "Hantering av hyperlipidemi: diagnos, kommunikation och familjevård" visar att patienter med hyperlipidemi upplever olika känslor när de får sin diagnos bland annat ångest, rädsla och osäkerhet. Detta bekräftar vikten av effektiv kommunikation och utbildning mellan vårdgivare och patienter med hyperlipidemi. Resultatet betonar också betydelsen av tidig identifiering och behandling samt socialt stöd vid hantering av hyperlipidemi. Till exempel kräver patienter med ärftlig hyperkolesterolemi tidig screening och diagnos för att förebygga framtida hjärt-kärlsjukdomar. Dembowski et al. (2022) belyser också i sin artikel vikten av att implementera riktlinjer för förebyggande och hantering av hyperlipidemi särskilt hos unga vuxna. Artikelförfattarna menar att tidig identifiering och behandling av hyperlipidemi kan förhindra framtida hjärt- och kärlsjukdomar (Dembowski et al., 2022). Hälso- och sjukvården bör fokusera på tidig identifiering och behandling av tillståndet särskilt hos patienter med ärftlig

hyperkolesterolemi. Sjuksköterskan bör prioritera att utbilda patienter om livsstilsförändringar som kan hjälpa till att hantera tillståndet (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). Sjuksköterskan men också andra vårdgivare borde hålla sig uppdaterade med aktuella riktlinjer för förebyggande och hantering av hyperlipidemi.

I det andra huvudtemat "Emotionell och fysisk hälsa i hyperlipidemi behandling" visar resultatet att behandling av hyperlipidemi kan ha en betydande påverkan på både emotionell och fysisk hälsa. Patienter kan möta fysiska begränsningar och uppleva känslor av isolering och ensamhet samt emotionell stress och ångest. Denna slutsats är i linje med Björck et al. (2016) som visade att patienter med hyperlipidemi upplevde en försämrad livskvalitet på grund av tillståndets påverkan på deras fysiska och mentala hälsa. Författaren betonade också betydelsen av egenvård vid hantering av hyperlipidemi. Rätt näring, regelbunden fysisk aktivitet och hantering av stress är viktiga aspekter av egenvård som kan hjälpa patienter att kontrollera sina blodfettnivåer, minska hjärt- och kärlsjukdomar och förbättra sin hälsa (Björn et al., 2016). Som grund kan sjuksköterskan använda sig av Orem's egenvårdsteori. Genom att hjälpa patienter att förstå och ta ansvar för sin egen vård kan sjuksköterskan bidra till bättre resultat (Orem, 2001). Dock fann resultaten i denna studie som visade att vissa patienter kan ha svårt att följa råd om livsstilsförändringar och egenvård och uttryckte önskan om alternativa behandlingsmetoder. Sjuksköterskan behöver erbjuda mer stöd och utbildning till patienter med hyperlipidemi för att hjälpa dem att effektivt hantera sitt tillstånd. Hälsa och välbefinnande är centrala aspekter som påverkas av hyperlipidemi. Västra Götalandsregionen (2022) skriver för att uppnå hälsa och välbefinnande är det viktigt att sjuksköterskor och andra vårdgivare fokuserar på att stödja patienter i att göra positiva livsstilsförändringar. Detta kan inkludera kostförändringar och fysisk aktivitet vilket är viktiga aspekter av egenvård för patienter med hyperlipidemi (Västra Götalandsregionen, 2022). I linje med detta visade en artikel av Cui et al. (2019) att patienter ökade följsamheten till mediciner och kost samt förbättrade livsstilen. Allt detta på grund av en strukturerad utbildning ledd av sjuksköterskor (Cui et al., 2019). Även i Sverige bör sjuksköterskor genomföra utbildningar med flera uppföljningar. Utbildningen behöver betona vikten av egenvård och erbjuda praktiska strategier för att göra hållbara livsstilsförändringar. Uppföljningar bör inte bara ske på vårdcentraler eller sjukhus, utan även i patienternas hem genom besök eller telefonkontakt. Enligt Svensk Sjuksköterskeförening (2023) bör sjuksköterskan vara öppna för att diskutera alternativa behandlingsmetoder med patienter och erbjuda evidensbaserad information för att hjälpa dem fatta rätt beslut.

I det sista huvudtemat "Hyperlipidemi-behandling: symtom, ekonomiska utmaningar och följsamhet" visar resultatet att patienternas bristande klarhet kring hur statiner fungerar och hur de kan gynna deras hälsa samt biverkningar som de associerade med sin statinbehandling. Studiens resultat visar vikten av att ta hänsyn till patientens perspektiv och de faktorer som påverkar deras förmåga att följa behandlingen. Enlighet med detta skriver Bosworth (2022) Sjuksköterskan samt läkare bör utbilda patienter om fördelarna med statinbehandling och ge tydlig information om hur statiner fungerar och hur de kan gynna deras hälsa. Patienternas ekonomiska behov bör också beaktas vid utformningen av handlingsplaner (Bosworth, 2022). För att förbättra följsamheten är det viktigt att beakta patientens kunskap och uppfattning om sitt tillstånd, deras beredskap och motivation till att hantera tillståndet samt deras förtroende för sin förmåga att följa behandlingsplanen. Emotionella faktorer, förväntningar på behandlingsresultat och upplevelsen av möjliga biverkningar är också avgörande för att förutsäga

och förbättra följsamheten (Bosworth, 2022). Artikel av Fischer et al. (2020) betonar vikten av att optimera hanteringen av andra riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom innan man erbjuder läkemedel som primärprevention. Artikeln lyfter också fram effektiviteten av statiner som förstahandsbehandling för patienter med hyperlipidemi. Hos patienter med intolerans mot en statin rekommenderas att prova en annan statin eftersom metaboliska vägar för statiner skiljer sig (Fischer et al., 2020).

Olika läkemedelsbehandlingar finns tillgängliga i Sverige och följsamhet till dessa läkemedel är avgörande för att uppnå optimala behandlingsresultat (Hassan, 2022) därför bör sjuksköterskan samarbeta nära med patienter för att säkerställa att de förstår fördelarna med medicinerna och följer behandlingsplanen. Enligt Erikssons (1984) Hälsokors teori inkluderar hälsa både fysiskt och psykiskt välbefinnande, samt sociala och andliga faktorer. Hälsokorset påminner sjuksköterskan om att ta hänsyn till alla aspekter av en individs hälsa och välbefinnande när de ger vård (Eriksson, 1984). Detta perspektiv betonar att frånvaro av sjukdom inte nödvändigtvis innebär hälsa och tvärtom, sjukdom behöver inte innebära frånvaro av hälsa. Studie utförd av Tressler et al. (2013) stödjer detta resonemang särskilt när det gäller användningen av statiner där patienter som tog statiner hade en 33% högre sannolikhet att uppnå sina mål för blodfettnivåer (Tressler, et al., 2013). Detta visar att sjukdom och hälsa inte alltid är ömsesidigt uteslutande och rätt behandling kan upprätthålla hälsa även vid närvaro av sjukdom. Bosworth (2022) skriver att genom att erbjuda patientcentrerad vård kan vårdgivare förbättra patientens hälsa och minska risken för hjärt- och kärlsjukdom. För att förbättra följsamheten är det viktigt att beakta patientens kunskap och uppfattning om sitt tillstånd, deras beredskap och motivation till att hantera sjukdomen samt deras förtroende för sin förmåga att följa behandlingsplanen. Emotionella faktorer, förväntningar på behandlingsresultat och upplevelsen av möjliga biverkningar är också avgörande för att förutsäga och förbättra följsamheten (Bosworth, 2022). Därför bör sjuksköterskan ta hänsyn till patienternas perspektiv och utforma ett individuellt stöd och utbildning för att hjälpa patienter att hantera sitt tillstånd.

## **Konklusion**

Patienter med hyperlipidemi upplever många känslor och kan ställas inför fysiska, mentala och emotionella utmaningar när de får sin diagnos. Studien betonar betydelsen av effektiv kommunikation och utbildning mellan vårdgivare och patienter speciellt vid tidig identifiering och behandling samt socialt stöd i hanteringen av tillståndet. Resultaten framhäver också vikten av egenvård vid hantering av hyperlipidemi med rätt kost, regelbunden fysisk aktivitet och hantering av stress. Studien understryker betydelsen av patientcentrerad vård och individuellt stöd och utbildning från vårdgivare, särskilt sjuksköterskor för att förbättra patient hälsan och minska risken för hjärt- och kärlsjukdom. Slutligen ger studien värdefulla insikter om de faktorer som påverkar patienters förmåga att hantera hyperlipidemi effektivt och framhäver behovet av att vårdgivare tar hänsyn till patienters perspektiv och ekonomiska behov vid utformning av handlingsplaner.

## **Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet**

Studien har flera kliniska implikationer för hanteringen av hyperlipidemi. För det första belyser den betydelsen av effektiv kommunikation och utbildning mellan vårdgivare och patienter. Vårdgivare särskilt sjuksköterskor bör ge tydlig och begriplig information om tillståndet, behandlingsalternativ och möjliga biverkningar av mediciner. För det andra betonar resultaten vikten av tidig identifiering och behandling av hyperlipidemi särskilt hos patienter med ärftlig hyperkolesterolemi. För det tredje belyser studiens betydelse av egenvård vid hanteringen av hyperlipidemi. Vårdgivare bör utbilda patienter om fördelarna med egenvård och erbjuda praktiska strategier för att göra hållbara livsstilsförändringar. Slutligen belyser studien vikten av patientcentrerad vård och individuellt stöd och utbildning. Vårdgivare bör ta hänsyn till patienters perspektiv, ekonomiska behov, emotionella faktorer och förväntningar på behandlingsresultat när de utformar handlingsplaner. För att utveckla ämnet vidare bör framtida forskare undersöka effektiviteten av olika handlingsplaner för hantering av hyperlipidemi inklusive livsstilsförändringar, följsamhet av medicinering och psykologiskt stöd.

# REFERENSER

\*Artiklar som har använts i resultat

\*\* Artiklar som har använts i diskussion

Barthold, D., Joyce, G., Diaz Brinton, R., Wharton, W., Kehoe, P. G., & Zissimopoulos, J. (2020). Association of combination statin and antihypertensive therapy with reduced Alzheimer's disease and related dementia risk. *PloS one*, *15*(3), e0229541. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229541>

\*Beier, L., Wolf, M., Willfeld, K., & Weingaertner, O. (2022). Patient and Physician Reported Perception on Hypercholesterolemia Management in Primary Prevention in Germany: Results from a Nationwide Online Survey. *Advances in Therapy*, *39*, 4315–4329. <https://doi.org/10.1007/s12325-022-02266-3>

Björck, L., Behre, J.C., (2016) *Fysisk aktivitet vid blodfettsrubbningar*. Hämtad 5 july, 2023, från <https://www.fyss.se/wp-content/uploads/2017/09/Blodfetsrubbningar.pdf>

Boekholdt, S. M., Hovingh, G. K., Mora, S., Arsenault, B. J., Amarenco, P., Pedersen, T. R., LaRosa, J. C., Waters, D. D., DeMicco, D. A., Simes, R. J., Keech, A. C., Colquhoun, D., Hitman, G. A., Betteridge, D. J., Clearfield, M. B., Downs, J. R., Colhoun, H. M., Gotto Jr., A. M., Ridker, P. M., Grundy, S. M., ... Kastelein, J. J. P. (2014). Very low levels of atherogenic lipoproteins and the risk for cardiovascular events: A meta-analysis of statin trials. *Journal of the American College of Cardiology*, *64*(5), 485-494. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2014.02.615>

Boström, E. (2023). Bemötande i vård och omsorg, värdegrund - Översikt. Hämtad 15 september, 2023, från <https://www.varhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-var-d-och-omsorg/bemotande-i-var-d-och-omsorg-vardegrund/oversikt/>

Bosworth, H. B., Ngouyombo, B., Liska, J., Zullig, L. L., Atlani, C., & Beal, A. C. (2022). The importance of cholesterol medication adherence: the need for behavioral change intervention programs. *Journal of Health Psychology*, *27*(2), 341-348. <https://doi.org/10.2147/PPA.S153766>

Bu, J., Wu, Y., Cai, X., Jiang, N., Jeyalatha, M. V., Yu, J., He, X., He, H., Guo, Y., Zhang, M., Quantock, A. J., Liu, Z., & Li, W. (2019). Hyperlipidemia induces meibomian gland dysfunction. *The ocular surface*, *17*(4), 777–786. <https://doi.org/10.1016/j.jtos.2019.06.002>

\*\*Cui, X., Zhou, X., Ma, L. L., Sun, T. W., Bishop, L., Gardiner, F. W., & Wang, L. (2019). A nurse-led structured education program improves self-management skills and reduces hospital readmissions in patients with chronic heart failure: a randomized and controlled trial in China. *Rural and remote health*, *19*(2), 5270. <https://doi.org/10.22605/RRH5270>

- \*\*Dembowski, E., Freedman, I., Grundy, S. M., & Stone, N. J. (2022). Guidelines for the management of hyperlipidemia: How can clinicians effectively implement them? *Progress in Cardiovascular Diseases*, 75, 4–11. <https://doi-org/10.1016/j.pcad.2022.11.009>
- Eriksson, K.(1984). *Hälsans idé*. Stockholm: Nordstedts Förlag AB.
- \*\*Fischer, S., Schatz, U., & Julius, U. (2015). Practical recommendations for the management of hyperlipidemia. *Atherosclerosis Supplements*, 18, 194–198. <https://doi-org/10.1016/j.atherosclerosissup.2015.02.029>
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning (4:e upplagan). Natur Kultur Akademisk.
- Friberg, F. (2022 a). Bilaga III granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (Upplaga 4, s.239). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022 b). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* ( Upplaga 4, s. 185-199). Studentlitteratur.
- Halldin, M. (2021). *Kostråd vid förhöjda blodfetter*. Hämtad 3 july, 2023, från <https://www.netdoktor.se/vikt-kost/kost-dieter/sjukdomar/kostrad-vid-forhojda-blodfetter/>
- \*Hardcastle, S. J., Legge, E., Laundy, C. S., Egan, S. J., French, R., Watts, G. F., & Hagger, M. S. (2015). Patients' Perceptions and Experiences of Familial Hypercholesterolemia, Cascade Genetic Screening, and Treatment. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22(1), 92-100. <https://doi.org/10.1007/s12529-014-9402-x>
- Hassan, S. (2022). *Hyperlipidemi. Hyperkolesterolemi. Dyslipidemi. Blodfettsubbningar*. Hämtad 29 juni, 2023, från <https://www.praktiskmedicin.se/sjukdomar/hyperlipidemi-hyperkolesterolemi-dyslipidemi/>
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (upplaga 3.1, s. 491-500). Studentlitteratur AB.
- Hulting, J., Hjemdahl, P., Kahan, T. (2023). *Avancerade lipidrubbingar – utredning och behandlingsrekommendation*. Hämtad 30 juni, 2023, från: <https://janusinfo.se/behandling/expertgruppsutlatanden/hjartochkarlsjukdomar/hjartochkarlsjukdomar/avanceradelipidrubbingarutredningochbehandlingsrekommendation.5.78ae827d1605526e94b8fd3e.html>
- Hulting, J., Hjemdahl, P., Kahan, T. (2022). *Hyperlipidemi*. Hämtad 29 juni, 2023, från <https://viss.nu/kunskapsstod/vardprogram/hyperlipidemi>



- ICN, International Councils of Nurses. (2021). *ICN Etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad: den 3 juli, 2023, från <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- \*Jacobson, T. A., Cheeley, M. K., Jones, P. H., La Forge, R., Maki, K. C., Lopez, J. A. G., Xiang, P., Bushnell, D. M., Martin, M. L., & Cohen, J. D. (2019). The STatin Adverse Treatment Experience Survey: Experience of patients reporting side effects of statin therapy. *Journal of Clinical Lipidology*, *13*, 415–424. <https://doi.org/10.1016/j.jacl.2019.04.011>
- Johnson, O. (2022). Hyperkolesterolemi, familjär. Internetmedicin. Hämtad 11 september, 2023 från: <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/lipidrubbingar/hyperkolesterolemi-familjar/>
- \*Jones, L. K., Walters, N., Brangan, A., Ahmed, C. D., Wilemon, K. A., Campbell-Salome, G., Rahm, A. K., Gidding, S. S., & Sturm, A. C. (2022). Patient experiences align with the familial hypercholesterolemia global call to action. *American Journal of Preventive Cardiology*, *10*, 100344. <https://doi.org/10.1016/j.ajpc.2022.100344>
- Lai, M., Peng, H., Wu, X., Chen, X., Wang, B., & Su, X. (2022). IL-38 in modulating hyperlipidemia and its related cardiovascular diseases. *International immunopharmacology*, *108*, 108876. <https://doi.org/10.1016/j.intimp.2022.108876>
- \*Mulder, J. W. C. M., Kranenburg, L. W., Treling, W. J., Hovingh, G. K., Rutten, J. H. W., Busschbach, J. J., & Roeters van Lennep, J. E. (2022). Quality of life and coping in Dutch homozygous familial hypercholesterolemia patients: A qualitative study. *Atherosclerosis*, *348*, 75-81. <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2022.03.015>
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (upplaga 3.1, s. 473- 490). Studentlitteratur AB
- Orem, D., Taylor, S. & McLaughlin, K. (2001). *Nursing Concepts of practice*. (Uppl.6) Mosby.
- Rom, O., Liu, Y., Liu, Z., Zhao, Y., Wu, J., Ghayeb, A., Villacorta, L., Fan, Y., Chang, L., Wang, L., Liu, C., Yang, D., Song, J., Rech, J. C., Guo, Y., Wang, H., Zhao, G., Liang, W., Koike, Y., Lu, H., Chen, Y. E. (2020). Glycine-based treatment ameliorates NAFLD by modulating fatty acid oxidation, glutathione synthesis, and the gut microbiome. *Science translational medicine*, *12*(572), eaaz2841. <https://doi.org/10.1126/scitranslmed.aaz2841>
- Rosengren, A. (2010). *PSYKISK STRESS ÖKAR RISK FÖR KARDIOVASKULÄR SJUKDOM*. Hämtad 29 juni, 2023, från [https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/OldWebArticlePdf/1/14906/LKT1036s2096\\_2099.pdf](https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/OldWebArticlePdf/1/14906/LKT1036s2096_2099.pdf)

- Rörelse. (2020). *Vikten av att följa din behandling*. Hämtad 03 september, 2023, från <https://www.rorelse.se/artikel/vikten-av-att-folja-din-behandling>
- Sandqvist, M. (2021). *Vårdsamverkan - Översikt*. Hämtad 07 september 2023 från <https://www.varhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/samverkan-och-kommunikation/vardsamverkan/oversikt/>
- Segesten, K. (2022). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.) Dags för uppsats (4:e upplagan, s. 139-143) Studentlitteratur.
- SFS 2003: 460 (2023). *Lag (2003:460) om etikprovning av forskning som avser människor* hämtad 15 september, 2023, från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/)
- SFS (2023) *Hälso- och sjukvårdslagen*. Hämtad den 15 september, 2023, från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730\\_sfs-2017-30/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/)
- Socialstyrelsen. (2023). *Patientens delaktighet*. Hämtad 7 september 2023 från <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/arbets-sakerhet/patientens-delaktighet/>
- Stewart, J., McCallin, T., Martinez, J., Chacko, S., & Yusuf, S. (2020). Hyperlipidemia. *Pediatrics in review*, 41(8), 393–402. <https://doi.org/10.1542/pir.2019-0053>
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2020). *Hälsofrämjande omvårdnad vid långvarig fysisk sjukdom*. Hämtad 27 juni, 2023, från <https://swenurse.se/publikationer/halsoframjande-omvardnad-vid-langvarig-fysisk-sjukdom>
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2023). *KOMPETENSBESKRIVNING FÖR LEGITIMERAD SJUKSKÖTERSKA*. Hämtad 27 juni, 2023, från <https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska.pdf>
- \* Tarn, D. M., Barrientos, M., Pletcher, M. J., Cox, K., Turner, J., Fernandez, A., & Schwartz, J. B. (2021). Perceptions of Patients with Primary Nonadherence to Statin Medications. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 34(1), 123-131. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2021.01.200262>
- Tok Yildiz, F., & Kaşıkçı, M. (2020). Impact of Training Based on Orem's Theory on Self-Care Agency and Quality of Life in Patients With Coronary Artery Disease. *The journal of nursing research : JNR*, 28(6), e125. <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000406>
- Tressler, M. C., Greer, N., Rector, T. S., Ishani, A., & Ercan-Fang, N. (2013). Factors associated with treatment success in veterans with diabetes and hyperlipidemia: a retrospective study. *The Diabetes educator*, 39(5), 664–670. <https://doi.org/10.1177/014572171349256>

- Vergani L. (2019). Fatty Acids and Effects on In Vitro and In Vivo Models of Liver Steatosis. *Current medicinal chemistry*, 26(19), 3439–3456. <https://doi.org/10.2174/0929867324666170518101334>
- \*Vrablik, M., Catapano, A. L., Wiklund, O., Qian, Y., Rane, P., Grove, A., & Martin, M. L. (2019). Understanding the Patient Perception of Statin Experience: A Qualitative Study. *Advances in Therapy*, 36, 2723–2743. <https://doi.org/10.1007/s12325-019-01073-7>.
- Västra Götalandsregionen (2022). Definitioner och perspektiv. Hämtad 1 september 2023, från <https://www.vgregion.se/ov/ism/arbetsliv/halsoframjande-arbetsplats/definitioner-och-perspektiv/>
- World Health Organization. (1948). *Health and Well-Being*. Hämtad 15 september 2023, från <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>
- Wentzell, E. (2023). *Höga blodfetter*. Hämtad 30 juni, 2023, från <https://www.varden.se/hitta/hoga-blodfetter-s>
- Wiklund, O. (2022). *Hyperlipidemi, kombinerad*. Hämtad 29 juni, 2023, från <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/lipidrubbingar/hyperlipidemi-kombinerad/>
- Wilhelmsson, P. (2013) *Sju frågor om fett, fisk och fiskolja*. Hämtad 3 july, 2023, från <https://kurera.se/sju-fragor-om-fett-fisk-och-fiskolja/>
- Willman, A. (2022). Teorier för omvårdnad. (uppl.1). Studentlitteratur.
- \*Yim, H. H., Hwang, H.-S., Park, H.-K., Park, K.-Y., & Park, M. (2021). Association between Patient Experience and Medication Compliance of Dyslipidemia: Using Korea National Health and Nutrition Examination Survey (2015). *Korean Journal of Family Medicine*, 42, 116-122. <https://doi.org/10.4082/kjfm.19.0128>
- Yu, J. N., Cunningham, J. A., Thouin, S. R., Gurvich, T., & Liu, D. (2000). Hyperlipidemia. *Primary care*, 27(3), 541–v. [https://doi.org/10.1016/S0095-4543\(05\)70164-0](https://doi.org/10.1016/S0095-4543(05)70164-0)
- \*Zullig, L. L., Sanders, L. L., Thomas, S., Brown, J. N., Danus, S., McCant, F., & Bosworth, H. B. (2016). Health beliefs and desire to improve cholesterol levels among patients with hyperlipidemia. *Patient Education and Counseling*, 99, 830-835. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.11.025>
- Östlundh, L. (2022). Informationssökning. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 79-109). Lund: Studentlitteratur

**Bilaga 1. Litteratursökning**

<b>Databas Datum</b>	<b>Sökord</b>	<b>Antal träff</b>	<b>Lästa Titlar</b>	<b>Lästa abstrakt</b>	<b>Lästa artiklar</b>	<b>Utvalda artiklar</b>
Cinahl 2023-09-06	hyperlipidemia OR dyslipidemia OR hypercholesterolemia AND patient experiences OR perceptions OR opinions OR attitudes OR views AND treatment OR intervention OR therapy	416	416	14	7	3
Medline 2023-09-06	hyperlipidemia OR dyslipidemia OR hypercholesterolemia AND patient experiences OR perceptions OR opinions OR attitudes OR views AND treatment OR intervention OR therapy OR management	1,143	1,143	9	5	2

<b>Databas Datum</b>	<b>Sökord</b>	<b>Antal träff</b>	<b>Lästa Titlar</b>	<b>Lästa abstrakt</b>	<b>Lästa artiklar</b>	<b>Utvalda artiklar</b>
Medline 2023-09-08	hyperlipidemia OR dyslipidemia OR hypercholesterolemia AND patient experiences OR perceptions OR opinions OR attitudes OR views AND treatment OR intervention OR therapy OR management AND quality of life	67	67	8	6	3
Medline 2023-09-04	hyperlipidemia OR dyslipidemia OR hypercholesterolemia AND patients experiences AND treatment OR Diagnosis OR compliance OR adherence	401	401	8	5	2

## Bilaga 2. Artikelöversikt

<b>Författare Land Titel Tidskrift Årtal</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Förekomst av forskningsetiska överväganden</b>
Beier, L., Wolf, M., Willfeld, K., & Weingaertner, O.  Tyskland  Patient and Physician Reported Perception on Hypercholesterolemia Management in Primary Prevention in Germany: Results from a Nationwide Online Survey.  Advances in Therapy  2022	Syftet med studien var att utvärdera uppfattningen om hantering av hyperkolesterolemi i primärprevention och identifiera orsaker till otillräcklig måluppfyllelse i klinisk praxis i Tyskland.	I studien genomfördes en onlineundersökning med 3798 primärprevention patienter och 109 läkare i Tyskland för att utvärdera hanteringen av hyperkolesterolemi och identifiera hinder för måluppfyllelse.	Av de behandlade patienterna upplevde 48,4% en förbättring av LDL-C-nivåer, medan 41,1% inte såg någon förbättring. LDL-C-nivån bedömdes som den viktigaste faktorn för läkare, men 32,1% av dem angav att över 60% av deras primärpreventionspatienter inte fick kolesterolsänkande behandling.	Peer- reviewed. Studien genomfördes i enlighet med alla relevanta riktlinjer och regler som gäller i Tyskland. Etiskt godkännande undantogs av Etikkommittén för Bayerische Landesärztekammer i linje med nationella riktlinjer.

<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>Titel</b> <b>Tidskrift</b> <b>Årtal</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Förekomst av forskningsetiska överväganden</b>
<p>Tarn, D. M., Barrientos, M., Pletcher, M. J., Cox, K., Turner, J., Fernandez, A., &amp; Schwartz, J. B.</p> <p>USA</p> <p>Perceptions of Patients with Primary Nonadherence to Statin Medications</p> <p>The Journal of the American Board of Family Medicine</p> <p>2021</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka åsikter hos patienter som inte börjat använda Statiner som primär behandling</p>	<p>Tio fokusgrupper genomfördes med totalt 61 vuxna som själva rapporterade att de ännu inte hade påbörjat användningen av statiner som primär behandling.</p>	<p>I studien framkom patienters önskan att utforska alternativ innan de började ta statiner, oro för potentiella risker och biverkningar, samt tvivel om statinernas nytta i frånvaro av sjukdom.</p>	<p>Peer-reviewed. Institutional Review Board godkände studieprotokollet</p>

<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>Titel</b> <b>Tidskrift</b> <b>Årtal</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Förekomst av forskningsetiska överväganden</b>
<p>Jacobson, T. A., Cheeley, M. K., Jones, P. H., La Forge, R., Maki, K. C., Lopez, J. A. G., Xiang, P., Bushnell, D. M., Martin, M. L., &amp; Cohen, J. D.</p> <p>USA</p> <p>The STatin Adverse Treatment Experience Survey: Experience of patients reporting side effects of statin therapy</p> <p>Journal of Clinical Lipidology</p> <p>2019</p>	<p>Syftet med studien var att beskriva patienters upplevelser efter att ha rapporterat minst en nyligen upplevd biverkning av statinbehandling och att identifiera möjligheter att förbättra efterlevnad och resultat av behandlingen.</p>	<p>I studien utvecklades en enkät i tre steg: kvalitativ frågeutveckling, pilotutvärdering och kvantitativ utvärdering med 1500 deltagare som hade högt kolesterol, tagit statiner de senaste 2 åren och upplevt minst en biverkning.</p>	<p>Majoriteten fortsatte sin statinbehandling för att undvika hjärtproblem och enligt läkarens råd. De som avslutade behandlingen gjorde det på grund av biverkningar. Avslutare hade mer besvär och påverkan på livet än de som fortsatte. Det visar vikten av att förstå patienternas upplevelser och biverkningarnas påverkan på behandlingsbeslut.</p>	<p>Peer-reviewed</p>



<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>Titel</b> <b>Tidskrift</b> <b>Årtal</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Förekomst av forskningsetiska överväganden</b>
<p>Mulder, J. W. C. M., Kranenburg, L. W., Treling, W. J., Hovingh, G. K., Rutten, J. H. W., Busschbach, J. J., &amp; Roeters van Lennep, J. E.</p> <p>Nederländerna</p> <p>Quality of life and coping in Dutch homozygous familial hypercholesterolemia patients: A qualitative study</p> <p>Atherosclerosis</p> <p>2022</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka hur holländska patienter upplever och hanterar homozygot ärftlig hyperkolesterolemi (HoFH) i sin dagliga livssituation.</p>	<p>20 patienter med genetiskt bekräftad HoFH från tre specialiserade HoFH-centra i Nederländerna intervjuades. Intervjuerna analyserades enligt grounded theory.</p>	<p>Patienter använde både informationsökande och distraherande strategier för att hantera sjukdomen. Median patienterna rapporterade tillfällig ångest när de konfronterades med sjukdomens konsekvenser och uttryckte förtroende för specialiserad vård..</p>	<p>Peer-reviewed. Studieprotokollet godkändes av den medicinska etiska kommittén vid Erasmus University Medical Center</p>

<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>Titel</b> <b>Tidskrift</b> <b>Årtal</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Förekomst av forskningsetiska överväganden</b>
<p>Yim, H. H., Hwang, H.-S., Park, H.-K., Park, K.-Y., &amp; Park, M.</p> <p>Söder Korea</p> <p>Association between Patient Experience and Medication Compliance of Dyslipidemia: Using Korea National Health and Nutrition Examination Survey (2015)</p> <p>Korean Journal of Family Medicine</p> <p>2020</p>	<p>Syftet med studien var undersöka sambandet mellan patienters upplevelse och medicinföljsamhet hos patienter med dyslipidemi.</p>	<p>Studien använde data från KNHANES 2015 och inkluderade 764 dyslipidemi-patienter.</p>	<p>Patienter med positiva upplevelser av läkare, särskilt gällande tid, förklaringar och delaktighet i beslut, var mer följsamma med sina mediciner. Positiv patientupplevelse hade ingen signifikant koppling till medicinföljsamhet vid frågor om behandling.</p>	<p>Peer-reviewed. Studien har fått godkännande från Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA) för att använda originaldata från Korean National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES).</p>

<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>Titel</b> <b>Tidskrift</b> <b>Årtal</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Förekomst av forskningsetiska överväganden</b>
<p>Hardcastle, S. J., Legge, E., Laundry, C. S., Egan, S. J., French, R., Watts, G. F., &amp; Hagger, M. S.</p> <p>USA</p> <p>Patients' Perceptions and Experiences of Familial Hypercholesterolemia, Cascade Genetic Screening and Treatment</p> <p>International Journal of Behavioral Medicine</p> <p>2014</p>	<p>Syftet med studien var att utforska uppfattningar och erfarenheter av FH-patienter som deltog i ett genetiskt kaskadscreening program och att undersöka deras kunskap om och förståelse för FH, faktorer kopplade till efterlevnad av hälsofrämjande beteenden samt deras uppfattningar om genetisk screening.</p>	<p>I studien intervjuades 18 patienter med Familial Hypercholesterolemia,</p>	<p>Patienter upplevde FH som en allvarlig, ärftlig sjukdom med ökad risk för hjärtsjukdom. Många förlitade sig på medicinering istället för livsstilsförändringar. Släktingar var motvilliga att delta i genetisk screening på grund av negativ tänkande.</p>	<p>Peer-reviewed. Etiskt godkännande var beviljat av Curtin Human Research Ethics Committee och RPH:s forskningsetiska kommitté</p>

<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>Titel</b> <b>Tidskrift</b> <b>Årtal</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Förekomst av forskningsetiska överväganden</b>
<p>Vrablik, M., Catapano, A. L., Wiklund, O., Qian, Y., Rane, P., Grove, A., &amp; Martin, M. L.</p> <p>Sverige</p> <p>Understanding the Patient Perception of Statin Experience: A Qualitative Study.</p> <p>Advances in Therapy</p> <p>2019</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka patientens uppfattning om statinupplevelsen och att utveckla en enkät för att definiera statinintolerans från patientens perspektiv, informera klinisk praxis och identifiera potentiella patientkaraktistika och hinder för att avsluta behandling när statinrelaterade svårigheter uppstår.</p>	<p>I studien genomfördes kvalitativa intervjuer med 65 patienter över 12 europeiska studieplatser.</p>	<p>Patienterna rapporterade en rad symtom och påverkningar av statinintolerans, inklusive muskel- och icke-muskelrelaterad smärta, begränsningar i fysisk aktivitet, sömnstörningar, och emotionell påverkan.</p>	<p>Peer-reviewed. Etiskt godkännande erhöles från etikkommittén för varje studieplats (Supplemental List S1)</p>

<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>Titel</b> <b>Tidskrift</b> <b>Årtal</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Förekomst av forskningsetiska överväganden</b>
<p>Jones, L. K., Walters, N., Brangan, A., Ahmed, C. D., Wilemon, K. A., Campbell-Salome, G., Rahm, A. K., Gidding, S. S., &amp; Sturm, A</p> <p>USA</p> <p>Patient experiences align with the familial hypercholesterolemia global call to action</p> <p>American Journal of Preventive Cardiology</p> <p>2022</p>	<p>Syftet med studien var att utforska hur perspektiven från individer och familjer med familjär hyperkolesterolemi (FH) stämde överens med rekommendationerna i FH Global Call to Action.</p>	<p>Studien använde intervjuer och fokusgrupper med personer och familjer som hade FH från flera amerikanska hälsovårdssystem och Family Heart Foundation-community för att fånga upplevda erfarenheter och identifiera hinder för diagnos, kaskad testning och behandling.</p>	<p>Studien fann att deltagarna ofta nämnde rekommendationerna om familjeorienterad vård och screening, testning och diagnos. Genomsnittligt nämndes 4,65 rekommendationer per deltagare, och resultaten antydde att FH Global Call to Action fångade de oro och behov som de som lever med FH har.</p>	<p>Peer-reviewed. Institutionens etiska granskningskommitté (IRB) godkände intervjuer och fokusgrupper i texten.</p>

<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>Titel</b> <b>Tidskrift</b> <b>Årtal</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Förekomst av forskningsetiska överväganden</b>
<p>Haddad, C., Hallit, S., Salhab, M., Hajj, A., Sarkis, A., Ayoub, E. N., Jabbour, H., &amp; Khabbaz, L. R.</p> <p>Libanon</p> <p>Association Between Adherence to Statins, Illness Perception, Treatment Satisfaction, and Quality of Life among Lebanese Patients</p> <p>Journal of Cardiovascular Pharmacology and Therapeutics</p> <p>2018</p>	<p>Syftet med studien var att utvärdera behandlingsföljksamhet till statiner och hälso-relaterad livskvalitet hos libanesiska patienter med dyslipidemi. Sekundära syften inkluderar att undersöka sambandet mellan behandlingsföljksamhet, livskvalitet, behandlingsnöjdhet och sjukdomsuppfattning.</p>	<p>En tvärsnittsstudie genomfördes under åtta månader, från augusti 2016 till april 2017, i 20 samhälls apotek som täckte alla distrikt i Libanon. Studien omfattade 247 vuxna patienter som var användare av statinläkemedel.</p>	<p>Studien fann att nöjdhet med behandlingen, bekvämlighet och effektivitet är viktiga faktorer som ökar behandlings följksamheten. Patientens följksamhet resulterar i patientnöjdhet och förbättrad livskvalitet och är en viktig faktor för att uppnå önskade terapeutiska resultat.</p>	<p>Peer-reviewed. Studieprotokollet fick godkännande av etikkommittén vid Saint-Joseph University of Beirut.</p>

<b>Författare</b> <b>Land</b> <b>Titel</b> <b>Tidskrift</b> <b>Årtal</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Förekomst av forskningsetiska överväganden</b>
<p>Zullig, L. L., Sanders, L. L., Thomas, S., Brown, J. N., Danus, S., McCant, F., &amp; Bosworth, H. B.</p> <p>USA</p> <p>Health beliefs and desire to improve cholesterol levels among patients with hyperlipidemia</p> <p>Patient Education and Counseling</p> <p>2016</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka patients uppfattningar om högt kolesterol och deras önskan att förbättra kolesterolkontrollen.</p>	<p>Baseline-data från en pågående randomiserad klinisk prövning vid Durham Veterans Affairs Medical Center i North Carolina används i studien. En enkät användes för att bedöma patienternas hälsouppfattningar om högt kolesterol och deras självrapporterade läkemedelsanvändning</p>	<p>Studien visade att patienter som uppfattade högt kolesterol som "mycket allvarligt" och/eller hade hög självförtroende hade ökad önskan att kontrollera sitt kolesterol. Patienternas uppfattning om allvarligheten av högt kolesterol och deras självförtroende var de faktorer som mest signifikant associerades med önskan att förbättra kolesterolkontrollen.</p>	<p>Peer-reviewed</p>