

LIVET EFTER STROKE
En Litteraturbaserad Studie

LIFE AFTER STROKE
A Literature-Based Study

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och
kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Hösttermin 2023

Student: Saga Eriksson, Djupsjö

Gorün Leo Sarkissjan,

Handledare: Dip Raj Thapa

Examinator: Rune Svanström

SAMMANFATTNING

Titel:	Livet efter stroke, En litteraturbaserad studie.
Författare:	Eriksson Djupsjö, Saga; Sarkissjan, Gorün Leo
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G,15 hp
Handledare:	Thapa, Dip Raj
Examinator:	Svanström, Rune
Sidor:	18
Nyckelord:	Erfarenhet, kvalitativ studie, patient, perspektiv, stroke

Bakgrund: Stroke är en av de vanligaste dödsorsakerna globalt. Den omfattar hjärninfarkt och hjärnkontusion och orsakar fysiskt och psykiskt skador. Stroke behandlingen är lång och omfattar både det akuta skedet och de långsiktiga konsekvenserna.

Syfte: Att beskriva patienters upplevelser av att leva med en stroke.

Metod: En kvalitativ litteraturöversikt tillämpas på studier, analys av resultaten gjorda av 11 vetenskapliga artiklar baserat på Fribergs femstegsметод.

Resultat: Studien identifierade två huvudteman: "Påverkan i det dagliga livet" och "Vara beroende av vårdpersonal" och fem underteman: "Begränsad fysisk aktivitet", "Påverkan i välbefinnande och livskvalitet", "Socialt sammanhang", "Bli respekterad som en unik individ" och "Bristande information och stöd". Resultaten tyder på att strokepatienter med fysiska begränsningar upplever ett minskat välbefinnande, vilket leder till social isolering, ensamhet och depression. Otillräcklig information och stöd bidrar till att göra patienten sårbar och frustrerad, vilket hindrar en effektiv häsohantering. Sjuksköterskor spelar en avgörande roll för att stödja patienter genom informativa och stödjande åtgärder för att underlätta deras återhämtning.

Slutsats: Strokepatienter upplever ofta en minskad självkänsla, vilket påverkar deras livskvalitet genom fysiska och psykologiska förändringar. Sjuksköterskor spelar en avgörande roll när det gäller att erbjuda stöd och vägledning, vilket förbättrar patienternas förmåga till återhämtning och övergripande välbefinnande.

ABSTRACT

Title:	Life after stroke. A literature based study
Author:	Eriksson Djupsjö, Saga & Sarkissjan, Gorün Leo
Department:	School of Health sciences, University of Skövde
Course: ECTS	Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15
Supervisor:	Thapa Dip Raj
Examiner:	Svanström Rune
Pages:	18
Keywords:	Experience, patient, perspective, qualitative study, stroke

Background: Stroke, one of the leading causes of death worldwide. It includes cerebral infarction and contusion and causes physical and psychological damage. Stroke treatment is long and includes both the acute phase and the long-term consequences.

Aim: To describe patients' experiences of living with a stroke.

Method: A qualitative literature review applied to studies, analyzing the results of 11 scientific articles based on Friberg's five-step method.

Results: The study identified two main themes: "Impact in daily life" and "Being dependent on health care professionals" and five sub-themes: "Limited physical activity", "Impact in well-being and quality of life", "Social context", "Being respected as unique individual" and "Lack of information and support". The results suggest that stroke patients with physical limitations experience a decrease in well-being, leading to social isolation, loneliness and depression. Insufficient information and support contributes to patient vulnerability and frustration, hindering effective health management. Nurses play a crucial role in supporting patients through informative and supportive measures to facilitate their recovery.

Conclusion: Stroke patients often experience a decrease in self-esteem, which affects their quality of life through physical and psychological changes. Nurses play a crucial role in offering support and guidance, improving patients' ability to recover and overall well-being.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	1
2. BAKGRUND	1
2.1 Stroke-Patofysiologi	1
2.2 Behandling	2
2.3 Livssammanhang och miljö	2
2.4 Psykosocialt behov	3
2.5 Sjuksköterskans roll och ansvar	4
3. PROBLEMFÖRMULERING	5
4. SYFTE	6
5. METOD	7
5.1 Urval	7
5.2 Datainsamling	7
5.3 Analys	8
5.4 Etiska överväganden	8
6. RESULTAT	10
6.1 PÅVERKAN I DET DAGLIGA LIVET	10
6.1.1 Begränsad fysisk aktivitet	10
6.1.2 Påverkan i välmående och livskvalitet	11
6.1.3 Socialt sammanhang	12
6.2 VARA BEROENDE AV VÅRDPERSONAL	13
6.2.1 Att bli respekterad som en unik individ	13
6.2.2 Bristande information och stöd	13
6.2.3 Resultatsammanfattning	14
7. DISKUSSION	15
7.1 Metoddiskussion	15
7.2 Resultatdiskussion	16
7.3 Konklusion	19
7.4 Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet	20
8. REFERENSER	21

BILAGOR

1. Sökhistorik
2. Artikelöversikt
3. Granskningsmall

1. INLEDNING

Stroke utgör en betydande och omfattande utmaning för folkhälsan globalt sett. Varje år drabbas 15 miljoner människor runt om i världen av denna allvarliga medicinska händelse. I Sverige drabbas årligen cirka 25 000 personer av stroke, motsvarande en person var 20:e minut. Stroke är en av de största folksjukdomarna i vårt land. Trots att medelåldern för strokeinsjuknande är 75 år, påverkar det även en betydande andel, 20 procent, av personer under 65 år. Det är värt att notera att stroke står för den högsta vårdbelastningen inom den somatiska sjukvården och orsakar årligen en ekonomisk belastning på över 18 miljarder kronor för samhället (Strokeförbundet, 2021). En betydande andel av de individer som drabbas av stroke kan återvända hem efter en sjukhusvistelse. Dessa återvändande patienter konfronteras vanligen med olika grader av funktionsnedsättningar som påverkar deras livskvalitet. Trots detta finns det en betydande kunskapsbrist när det kommer till den subjektiva upplevelsen av livet efter en stroke och hur de anpassar sig till de långvariga och kroniska utmaningarna som följer. Som ett resultat av detta genomförs olika forskningsinitiativ med målet att öka förståelsen för patienternas upplevelser av att leva med en stroke.

2. BAKGRUND

2.1 Stroke-Patofysiologi

Stroke är en övergripande term som omfattar både hjärninfarkt och hjärnblödning. Hjärninfarkt inträffar när en blodpropp blockerar blodflödet till hjärnan, medan hjärnblödning involverar blödningar såsom intracerebrala hematom och subaraknoidalblödning. Bland dem som drabbas av stroke utgör cirka 85 procent hjärninfarkt och de återstående 15 procent av hjärnblödning. Stroke är en ledande orsak till funktionsnedsättning och är den tredje främsta dödsorsaken globalt. Konsekvenserna av stroke är omfattande och påverkar inte bara individen som drabbas utan även deras närstående. Globalt lever omkring 80 miljoner människor med följderna av en stroke och de anhöriga som uppgår till cirka 250 miljoner, påverkas på olika sätt. Det är uppenbart att stroke utgör en betydande global hälso- och samhällsutmaning (Strokeförbundet, 2021). Utöver de fysiska funktionsnedsättningarna utgör kognitiv försämring en viktig komplikation efter stroke. Denna nedsättning försämrar livskvaliteten och medför en betydande börda för samhället. Försämringen av kognitiva funktioner efter stroke är komplex och påverkas av flera faktorer, såsom ålder, vaskulära riskfaktorer, medicinsk historia, stroke-svårighetsgrad och utbildningsnivå (Dong et al., 2022).

2.2 Behandling

Olika behandlingar blir aktuella vid hjärninfarkt. Den akuta behandlingen är reperfusion, det vill säga att återställa cirkulation. En alternativ behandlingsmetod som används är trombolys. Målet är att så fort som möjligt öppna det ockluderade kärlet så att tiden med ischemi minskar för den drabbade hjärnvävnaden. Ju tidigare behandlingen påbörjas desto större blir dess potentiella nytta. Ett annat sätt av behandling är trombektomi som är endovaskulär teknik som används vid ocklusion av större kärl (Zelano, 2020). Rutinmässigt erbjuds patienter som har drabbats av mindre stroke möjligheten till tidig utskrivning med stöd för att kontinuerligt kunna bedriva rehabilitering i hemmiljö. Trots detta erhåller inte samtliga patienter efter utskrivning det stöd som kallas early supported discharge (ESD). I vissa fall blir patienter utskrivna med uppföljning från en kommunal sjukgymnast eller arbetsterapeut, medan andra skrivs ut utan någon form av efterföljande insatser. Det är ännu oklart vilka konsekvenser en tidig utskrivning utan ESD kan ha på patientens övergång från sjukhusmiljön till det vardagliga livet (Christiansen et al., 2021).

2.3 Psykosocialt behov

De fysiska, kognitiva, sensoriska och språkliga konsekvenserna av en stroke är numera allmänt erkända och behandlas i rehabiliteringen, men de emotionella och psykologiska konsekvenserna av en stroke är ofta underdiagnostiserade och försummade. Detta är särskilt oroande med tanke på att upp till 50 procent av strokedrabbade patienter lider av psykiatriska eller känslomässiga problem, mer än en tredjedel drabbas av klinisk depression och nästan en fjärdedel av ångest. Dessutom har sorg och ångest efter en stroke förknippats med försämrad livskvalitet och livsstil, till exempel försämrad förmåga till egenvård och självständigt liv, minskad socialt deltagande, fritidsaktiviteter och arbete (Wenzel et al., 2021).

Li et al. (2022) skriver att forskning inriktar sig i hög grad på att förbättra de fysiologiska aspekterna, inklusive tidig diagnos och behandling, vilka innehar betydande relevans inom såväl klinisk praxis som forskning. Denna inriktning är särskilt betydelsefull då den har potential att minska incidensen av dysfagi-relaterade problem. Samtidigt har de psykologiska och sociala komponenterna i detta sammanhang inte erhållit proportionell uppmärksamhet. Forskning som syftar till att bedöma hur dysfagi påverkar patienters livskvalitet och psykologiska välbefinnande är bristfällig och begränsad i omfattning. Följaktligen är det av vikt att förstå och adekvat beskriva erfarenheter hos patienter som lever med dysfagi efter en stroke. Enligt Connolly och Mahoney (2018) skickas över hälften, om inte mer, av alla personer som överlevt ischemisk stroke omedelbart från sjukhuset till hemmet.

Ischemisk stroke survivors (ISS) upplever trötthet, talsvårigheter, negativa psykologiska reaktioner som oro och ångest och/eller dålig kognitiv funktion som oförmåga att fokusera på flera aktiviteter på grund av dolda funktionsnedsättningar. Dessutom har studier visat att strokevård för patienterna inte omfattar tillräckligt med psykologisk strokevård. Connolly och Mahoney (2018) understryker det faktum att strokepatienter inte bara tänker på sina fysiska begränsningar. Även om majoriteten av forskningen har samlat in information om patienternas somatiska nedsättningar efter deras stroke är betydligt mindre känt om deras tidiga upplevelser efter att ha skrivits ut direkt från sjukhuset.

Walker et al. (2020) skriver att stroke kan öka även bland vuxna mellan 25 och 44 år på grund av vanliga kardiovaskulära riskfaktorer. Forskningen indikerar att stroke påverkar deras arbetsliv och även föräldraroll vilket kan skapa både kognitiva och känslomässiga problem, eftersom de inte har samma fysiska förmåga sedan innan på grund av stroke. Dessa patienter är särskilt utsatta för en potentiell försämring av livskvaliteten till följd av stroke. Över en tidsperiod som omfattar flera årtionden efter insjuknandet, kan deras förmåga att delta i arbetslivet, köra bil, engagera sig i sociala sammanhang, upprätthålla äktenskap och hantera barnomsorg hotas av konsekvenserna av sjukdomen (Walker et al., 2020).

2.4 Livssammanhang och miljö

Livsvärld har definierats som den verklighet som vi dagligen lever i och ständigt, om än omedvetet, tar för given. Att anta ett livsvärldsperspektiv i en forskningsansats innebär att fokusera på människors vardagsvärld och deras dagliga livssituationer. En livsvärldsansats innebär att man har som målsättning att utforska och förstå världen på ett sätt som inte reducerar, nedvärderar eller manipulerar den. Det kräver en öppen och respektfull hållning gentemot det fenomen eller den verklighet som studeras (Persson & Sundin, 2017). Ekebergh (2022) beskriver livsvärlden som en värld av erfarenheter och upplevelser som människor är bärare av. En del av livsvärlden delar vi med varandra men det finns alltid en dimension som är helt individuell. Inom den livsvärld orienterade vårdvetenskapen finns centrala begrepp med syftet att fördjupa förståelsen för patientperspektivet. Ur ett medicinskt perspektiv är den mänskliga kroppen en biologisk uppsättning och fokus är på kroppen. Med ett livsvärldsperspektiv är kroppen mer än bara biologisk. Kroppen är även subjektiv och levd och därmed en odelbar enhet, i ständigt samspel med andra människor och med omgivningen. Kroppen kan inte avgränsas som fysisk, psykisk och existentiell, utan det är allt på samma gång. Människan genom sin kropp har tillgång till omvärlden. (Ekebergh, 2022).

Vidare kopplas begreppet Livssammanhang och miljö till de kroppsupplevelser och förändringar i det dagliga livet som patienter upplever efter stroke. Omvårdnadsbegreppet *Livssammanhang och miljö* beskrivs som förståelsen för patientens livsvärld som handlar om öppenhet för patientens dagliga liv och livssammanhang, det centrala i vårdandet. Hälsa, sjukdom och behandling påverkar det dagliga livet. Att främja hälsa handlar om att stödja patienten genom att kunna leva på ett meningsfullt sätt där miljön och det sammanhang patienten befinner sig i behöver beaktas (Högskolan i Skövde, 2017) Ekebergh, (2017) skriver att livsvärlden relaterar till naturliga hållningen, med vilken vi människor närmar oss såväl oss själva som andra människor och omvärlden för övrigt. Livsvärlden utgörs av personliga erfarenheter och upplevelser som vi gör i situationer och möten med andra människor. Vi delar samma värld och sammanhang men vi har olika sätt att närma oss och förstå den beroende på våra personliga erfarenheter.

2.5 Sjuksköterskans roll och ansvar

Den legitimerade sjuksköterskan ansvarar för och leder omvårdnadsarbetet, vilket innebär att sjuksköterskan självständigt, i teamsamverkan och i partnerskap med patienten och patientens närstående ansvarar för bedömning, diagnostik, planering, genomförande och utvärdering av vårdande (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017).

Evidensbaserad vård på sjukhus efter en akut stroke minskar fysiskt handikapp som komplikation av stroke. Som legitimerad sjuksköterska kan arbetet med strokepatienter vara fysiskt påfrestande, mentalt utmanande och frustrerande. Sjuksköterskor som arbetar med strokepatienter spenderar mycket tid i direkt praktisk vård och arbetar nyanserat (Purvis et al., 2021; Andersson et al., 2017). Sjuksköterskans kompetensbeskrivning berör även pedagogik för att kunna möta patienter och närstående med dennes enskilda behov och som egen individ. Pedagogik inom sjuksköterskans arbetsfält innebär rådgivning, information, handledning och undervisning i olika vårdande sammanhang (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017). Enligt Roy et al. (2015) har ett team av sjuksköterskor, stroläkare, sjukgymnaster och logopedier en central roll genom att hantera och planera vården runt en patient med stroke. Sjuksköterskans kärnkompetenser knyter an till ICN's etiska kod för sjuksköterskor och bildar gemensamt en av viktiga grundstenar i omvårdnad vid stroke. Enligt ICN's etiska kod är sjuksköterskans fyra grundläggande ansvarsområden att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017).

Enligt Eriksson et al. (2021) är stöd till anhöriga i form av information och råd om vård och regelbunden kontakt efter stroke mycket tröstande samt lindrar stress och oro. Enligt 1§, Kap. 6, i Patientlagen (2014:821) ska "Patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet" tillgodoses. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt. Dreyer et al. (2016) menar att sjuksköterskor beskriver betydelsen att förstå människan bakom patienten, sjuksköterskorna behövde tid att förstå och finnas för patienterna. Rutinmässigt och strukturerat arbete gjorde även att de olika professioner som arbetar i samverkan visste vilken omvårdnad patienterna skulle få, det kunde i sin tur minska förseningar och missförstånd i arbetet. Detta knyter an till omvårdnadsbegreppet *Människa* och är centralt i omvårdnad vid Stroke. Enligt Högskolan i Skövde (2017) ses människan som en helhet och är sin kropp, olika former av sjukdom, ohälsa och kroppsliga förändringar kan påverka och begränsa människans dagliga liv. En patient som har fått en stroke lider ofta till följd av kroppsliga komplikationer. Högskolan i Skövde (2017) beskriver människan som unik och ska bemötas individuellt. Människan blir patient när han/hon får yrkesmässig vård, vårdande som utgår från en helhetssyn och beaktar människans komplexitet och inkluderar även familj och närstående (Högskolan i Skövde, 2017). Parola (2020) skriver att sjuksköterskor finner mening i sina upplevelser av att ta hand om patienterna, och relationen människa till människa är det medel som delvis syftet med omvårdnad uppfylls. Syftet med omvårdnaden var att hjälpa en individ och/eller familj att förebygga eller hantera upplevelsen av sjukdom och lidande. Omvårdnad och sjuksköterskans funktion går i linje med Agenda 2023 mål inom hälsa och välbefinnande. Enligt regeringens delmål 3.8 inom hälsa och välbefinnande ska alla ha tillgång till grundläggande hälso- och sjukvård av god kvalitet liksom tillgång till säkra, effektiva och ekonomiskt överkomliga grundläggande läkemedel och vaccin av god kvalitet (Regeringen, 2023).

3. PROBLEMFORMULERING

Efter en stroke uppstår ofta förändringar i känsel, rörelse och kroppsuppfattning. Dessa förändringar är resultatet av neurologiska störningar som påverkar hur individen uppfattar sin kropp. Även om strokedrabbade patienter får betydande hjälp och professionell vård, råder det ändå brist på tillräcklig kunskap om hur deras förändrade kroppsfunktioner påverkar deras livssammanhang. Berättelser och erfarenheter från personer som har drabbats av en stroke erbjuder en direkt inblick i deras upplevelser efter sjukdomen och deras syn på hur deras liv påverkas. Fysiska, kognitiva och känslomässiga förändringar samt sociala och livsstilsförändringar, alla dessa kan skapa en annorlunda livsvärld för personen som har drabbats av en stroke. Att anpassa sig till dessa förändringar kan vara en långvarig och utmanande process. Denna förståelse är avgörande för deras rehabilitering och framsteg. Genom att lyssna på deras berättelser kan vi identifiera deras behov och utmaningar, vilket i sin tur kan leda till mer effektiv rehabilitering och förebyggande åtgärder för att mildra oväntade konsekvenser. Det är ett sätt att lindra deras lidande och förbättra deras livskvalitet. Därför är det av största vikt att öka vår kunskap om de erfarenheter som strokedrabbade patienter går igenom. Genom att förstå deras perspektiv kan vi skraddarsy rehabiliterings strategier och stödåtgärder för att möta deras unika behov. Denna forskningsstudie har som mål att kasta ljus över de erfarenheter som personer drabbade av stroke har och hur de hanterar och förstår sin situation. Genom att fördjupa vår insikt kan vi bidra till en bättre vård och livskvalitet för dem som har överlevt en stroke.

4. SYFTE

Syftet med studien var att beskriva patienters upplevelser av att leva med stroke.

5. METOD

Metoden som används i denna studie var en litteraturstudie baserad på kvalitativ forskning. En litteraturbaserad studie är att utforska den befintliga forskningen för att skapa en översikt över tidigare studier och därigenom förbättra och fördjupa läsarens kunskap inom omvårdnadsområdet (Friberg 2022 a). Med kvalitativa studier som utgångspunkt kan vi bättre förstå vad lidande innebär, hur livet gestaltar sig i relation till hälsfaktorer och processer och hur patienters upplevelser, erfarenheter, förväntningar och behov kan mötas (Friberg, 2022 b). Denna metod valdes med hänsyn till studiens övergripande syfte, vilket är att belysa patienternas perspektiv.

5.1 Urval

Urvalet bestod av 11 vetenskapliga kvalitativa artiklar. Studien inleddes med att göra en grundläggande artikelsökning. Östlundh (2022 a) skriver att i detta skede görs sökningar i olika informationskällor för att forma en grundläggande förståelse för ämnet. Studiens inklusionskriterier fokuserade på patienternas erfarenheter av livet efter stroke. Artiklarna var skrivna på engelska eftersom det är det mest vedertagna språket inom forskning. För att få ett bredare perspektiv på sökningen av artiklarna inkluderades också alla vuxna oavsett ålder eller kön. Ingen begränsning gjordes vad gäller geografisk omfattning; istället inkluderades studier från olika delar av världen. Tidsramen för de valda artiklarna var mellan 2000-2023 för att hålla studien relevant och så uppdaterad som möjligt. Alla sökta artiklar var Peer Reviewed. Östlundh (2022 b) skriver att i vissa akademiska databaser finns det möjlighet att filtrera sökresultaten för att enbart inkludera artiklar som publicerats i vetenskapliga tidskrifter. Denna kallas peer reviewed, scholarly och referee, men denna avgränsning indikerar inte huruvida enskilda artiklar är vetenskapliga eller ej. Det är viktigt att oberoende forskare granskat artikeln innan den publiceras. Patienter under 18 år exkluderades. Inga review-artiklar finns med i studien. Friberg (2022 a) beskriver att granskningsmallar är uppbyggda utifrån ett antal centrala frågor som måste bedömas och besvaras. Svaren på dessa frågor ger en indikation på studiens kvalitet. Genom att använda granskningsmallen kan artiklarnas kvalitet granskas och ett kritiskt förhållningssätt tas i beaktande. För att säkerställa artiklarnas kvalitet användes en granskningsmall som bestod av 14 frågor och redovisades i bilaga 3.

5.2 Datainsamling

De vetenskapliga artiklarna söktes i databasen CINAHL. CINAHL används eftersom den innehåller enligt Östlundh (2022 c) vetenskapliga artiklar inom omvårdnad och vårdvetenskap. För att hitta lämpliga vetenskapliga artiklar som motsvarar problemformuleringen och syftet, användes sökorden: stroke, patient experience, patient perspective, experience of stroke, qualitative studies. Vid olika ordkombinationer erhöles olika träffar. För att få rätt träff användes en teknik som kallas boolesk söklogik med engelska termerna AND och OR som innebär att sätta samman och experimentera en rad olika sökord och synonymer. Detta är viktigt för att få ett bra litteraturval. Östlundh (2022 c) menar att det bästa tipset för att lyckas med sina sökningar är att kombinera olika

sökord och söktekniker samt strukturera och analysera sökningarna under arbetets gång. Sökningarna gav mellan 91 och 2608 träffar (bilaga 1). Ett initialt urval av artiklar för resultatavsnittet gjordes genom att noggrant läsa titlarna. Varav 80 abstrakten lästes. Under läsningen hittades relevanta artiklar som gav en tillräcklig grund för arbetet. Östlundh (2022 c) skriver att den egentliga informationssökningen är tidskrävande. Det är under denna fas man arbetar systematisk med att få fram det slutliga urvalet av litteratur. Trunkering användes för att utöka sökresultaten i databaser genom att inkludera olika böjningsformer av ett ord. Trunkering utförs genom att endast ange ordstammen och sedan avsluta med ett trunkeringstecken. På detta sätt kan databasen hitta alla möjliga böjningsformer av ordet (Östlundh, 2022 c).

5.3 Analys

Dataanalys utfördes enligt Fribergs femsteg analysmodellen. Enligt Friberg (2022 a) är första steget i analysen att läsa de valda artiklarna. Målet med läsningen är att uppnå en djup och insiktsfull förståelse för artiklarnas innehåll. Detta innebär en noggrann och upprepande granskning av de valda vetenskapliga artiklarna. I det efterföljande steget identifieras nyckelfynd i varje enskild studies resultat som är relevanta för forskningsämnet. Detta steg syftar till att klargöra de mest betydelsefulla aspekterna av varje studie. På det tredje steget ska resultaten sammanställas från varje studie för att skapa en översiktlig framställning av det samlade materialet. På så sätt skapas en strukturerad överblick över de identifierade nyckelfynd från varje artikel. Det fjärde steget relateras resultaten från de olika studier vilket syftar till att belysa likheter och skillnader mellan de olika studierna. Detta steg bidrar till en djupare förståelse av hur resultaten från olika studier kompletterar varandra. På det femte och sista steget formuleras en integrerande sammanställning som bygger på de nya teman som har framkommit genom analysen. Där beskrevs analysarbetet som en rörelse från helheten till delarna och därifrån till en ny helhet. Författaren menar att helheten består av de valda artiklarna, och att delarna uppstår när resultat från artiklarna sönderdelas med avsikt att finna bärande aspekter av betydelse för syftet. Den beskrivande sammanfogningen av dessa bärande aspekter skapar den nya helheten (Friberg, 2022 a).

Utvalda artiklar lästes noggrant flera gånger med öppenhet och följsamhet med fokus på artiklarnas innehåll och sammanhang för att få en övergripande bild och förståelse. På nästa steg hittades viktiga fynd som var relaterade till ämnena som studien fokuserade på genom att ta hänsyn till temana i artiklarnas resultat. Efter att ha upptäckt dessa nyckelfynd gjordes nya sammanfattningar av varje artikel i separata dokument. Syftet med dessa sammanfattningar var att ge en ny helhetsbild. Sammanfattningarna analyserades för att hitta komponenter som beskriver patienters upplevelser och erfarenheter efter en stroke. Sedan påbörjades ett jämförelsearbete mellan olika artiklarnas resultat där de relaterades till varandra och letades efter likheter och skillnader för att skapa nya områden. I femte och sista steget skapades flera underteman. Underteman med liknande innehåll bildade ett huvudtema. Resultatet beskrevs därefter under dessa underteman och huvudtema. Resultatet gav en ny helhetsbild för studiens syfte.

5.4 Etiska överväganden

Forskningsetik för Studien handlar om att värna om människors lika värde, integritet och självbestämmande hos alla deltagare. Enligt svensk lag som omfattar forskningssetik och

prövning av oredlighet i forskning ska en god forskningssed tillämpas i forskningar och fabricering, förfalskning och plagiat (SFS 2019:504), Författarnas Inklusionskriterier för artiklarna som valdes var att studierna har genomgått etisk övervägande eller fått tillstånd av en etisk kommitté, bland annat helsingforsdeklarationen. Inklusionskriterierna observerades och beaktades i analysen av valda artiklar. I Helsingforsdeklarationen anges kravet på hur patienters integritet och identitet ska skyddas. Deklarationen grundades 1964 och uppdateras kontinuerligt, lyfter definitionen av klinisk forskning, risker och fördelar för individen och samhället, rättviseaspekter samt informerat samtycke. (World Medical Association, 2021)

Enligt Svensk lag (2003:460) som handlar om etikprövning av forskning som avser människor, måste forskningsprojektet genomgå en etisk undersökning för att respektera och skydda deltagarnas integritet. För att uppfylla forskningsetiska riktlinjer finns det fyra huvudkrav; informationskrav, samtyckeskrav, nyttjandekrav och konfidentiell krav. *Informationskrav* innebär att alla som deltar i studien ska vara informerade på ett ärligt, begripligt och individanpassat sätt. *Samtyckeskrav* innebär att alla deltagare i studien är frivilliga och har rätt att bestämma över sin medverkan. Alla deltagare i de valda artiklarna var informerade och godkände sitt deltagande. *Nyttjandekrav* innebär att insamlad data endast får användas för avsett ändamål. *Konfidentiell Krav* innebär att framkomna uppgifter ska behandlas konfidentiellt utan risk för att obehöriga får ta del av uppgifterna (Vetenskapsrådet, 2002) Författarna till examensarbetet fann sitt intresse för att studera patienters erfarenheter vid stroke, detta med hänsyn till patienternas integritet och självbestämmande genom att beakta ett etiskt förhållningssätt vid datainsamling och val av artiklar.

6. RESULTAT

Syftet med studien är att beskriva patienters upplevelser av att leva med stroke. Analysen av artiklarna för studien utmynnade i sju teman, två huvudteman och fem underteman enligt Tabell 1. I resultatet benämns deltagare från insamlad data som patienter.

Tabell 1. Resultatets teman.

Huvudtema	Undertema
Påverkan i det dagliga livet	Begränsad fysisk aktivitet Påverkan i välmående och livskvalitet Socialt sammanhang
Vara beroende av vårdpersonal	Bli respekterad som en unik individ Bristande information och stöd

Resultatens huvudteman resulterade enligt tabellen ovan.

6.1 Påverkan i det dagliga livet

Patienter som har genomgått en stroke blir begränsade i sin vardag till följd av motorisk och sensorisk nedsatt funktion, det skapar hinder i vardagen som leder till en minskad fysisk aktivitet, minskat socialt liv och en mer stillasittande vardag. Gemensamt för resultatets fynd var att patienter som tidigare haft stroke känner sig begränsade i sin nya vardag. Det var svårt att hitta meningsfullhet och hopplösheten kunde kännas stor, en del patienter känner tacksamhet för att ha överlevt en stroke. Uppsatsen syftar till att beskriva patienters erfarenhet av stroke. Underteman: *Begränsad fysisk aktivitet*, *Påverkan i välmående och livskvalitet* & *socialt sammanhang* beskriver patienternas erfarenhet och hur de påverkar patienterna fysiskt, socialt och till deras välmående.

6.1.1 Begränsad fysisk aktivitet

Patienter upplever att stroke kan begränsa vardagen på olika sätt. Exempelvis kan fysiska begränsningar bidra till negativa effekter på patientens livssammanhang och patientens miljö. Enligt Cameron et al. (2023) beskriver strokepatienter att det är psykologiskt utmanande att förstå den nya verkligheten som påverkar deras rutiner och livskvalitet. Wassenius et al. (2022) beskriver konsekvenserna relaterade till vardagen, att inte kunna skriva, klippa sig eller gå på bio. När deltagarna engagerade sig i olika arbeten eller sociala yrken upptäckte patienterna att desto mer de försökte och anstränger sig desto svårare blev

det till följd av trötthet och känslighet för stress. Tarihoran et al. (2023) beskriver att patienter som tidigare haft en stroke, är fysiskt begränsade i exempelvis extremiteter. Den fysiska begränsningen blev en allvarigare följd och påverkar patienterna dagligen. Patienten illustrerar problem relaterade till motorisk funktion, rörelse och balans. Även tal, kommunikation och syn var begränsade. Fysiska begränsningarna påverkade även andra livskunskaper såsom att läsa, använda en telefon eller köra bil. Begränsningarna resulterade i sin tur till psykosociala effekter och minskat självförtroende. Patienterna beskriver svårigheten av att ta sig till jobbet samt den ökade svårigheten att göra saker som skedde automatiskt innan stroke, exempelvis köra bil och handla (Tarihoran et al., 2023).

Kroppsliga hinder och det påföljande stillasittande livet, som ett resultat av förlorad förmåga att vara aktiv, genererar starka känslor av rädsla och skuld eftersom de rutinmässiga aktiviteter såsom påklädning, matlagning, promenader samt mer komplexa åtaganden som bilkörning och återgång till arbetslivet, kräver nu avsevärt mer tid och fysisk ansträngning än tidigare. Även genomförandet av fysiska träningsövningar, som normalt skulle ha varit väl hanterbara, framkallar nu ökad smärta och lidande. Detta beror på den fundamentala omständigheten att kroppen inte längre kan prestera på samma sätt som den gjorde tidigare, och detta uppfattas som en påtaglig utmaning. De fysiska aktiviteter som beskrivs upplevs som krävande och fysiskt utmattande (Lindvall et al., 2020; Pedersen et al., 2019; Roaldsen et al., 2022). En del patienter som har drabbats av en stroke har lyckats anpassa sig till ett liv med påtagligt minskad fysisk kapacitet och uttrycker en övergripande känsla av lycka trots sina påverkade fysiska funktioner. Dessa patienter betonar vikten av att vara tacksamma för vad de fortfarande kan göra och att delta i fysiska aktiviteter. De understryker även vikten av att identifiera sig och engagera i aktiviteter som stärker deras personliga förmågor och främjar återhämtning av kroppens funktion och känsla. Denna process ger dem en känsla av frihet och välbefinnande (Brunborg & Ytrehus, 2013; Roaldsen et al., 2022).

6.1.2 Påverkan i välmående och livskvalitet

Patienter som har drabbats av stroke upplevde varierande grader av funktionsnedsättning, inklusive problem med motorisk kontroll, svårigheter med extremiteternas funktion, trötthet och synförlust. Enligt Lin et al. (2022) upplever patienter som överlevt stroke en påtaglig nivå av optimism och hopp. Patienterna beskriver själva att "Jag är så lyckligt lottad. Jag överlevde... Jag trodde att jag inte skulle klara det eftersom mitt ansikte och armar plötsligt domnade. Men jag lever, och det är det viktigaste" (Lin et al., 2022). Vidare enligt Wassenius et al. (2022) berättade patienter om livet både före och efter stroke, hur patienterna finner de negativa konsekvenserna men såväl de positiva följderna av att drabbas av stroke. Patienterna som deltog i intervjustudien hade tidigare drabbats av ischemisk stroke. Intervjuerna skedde 15-18 år efter stroke debut vilket ger patienterna en erfarenhet av livet efter stroke. Patienterna i studien reflekterade över sin nuvarande situation och beskrev vikten av att vara tacksam för livet och att de var nöjda med hur saker och ting blivit. Patienterna kunde lättare känna acceptans och gå vidare med livet, detta till följd av tidsperioden efter stroke-debuten (Wassenius et al. 2022). Enligt Brunborg och Ytrehus (2013) betonade vissa patienter sin ilska över sina begränsningar och sin oförmåga att utföra samma uppgifter som de kunde göra före stroke. Roaldsen et al. (2022) betonar att användandet av rullstol väcker känslan av rädsla av att vara beroende utav rullstol vilket hade en negativ effekt på patienternas humör. Lindvall et al. (2020) beskriver hur

människor upplever en börda kopplad till den extra tid som krävs för vardagliga sysslor. Patienter som hade svårigheter med balansen kände på sig negativa känslor som ångest, rädsla för att ramla och en känsla av skam om de oavsiktligt ramlade och kunde inte resa sig upp. Vidare hade balansproblemen en märkbar påverkan på patienternas emotionella välmående, och dessa upplevelser av frustration var vanliga i samband med den försämrade balansen. Enligt Pedersen et al. (2019) upplevde patienterna en ihållande, kronisk trötthet efter en stroke som påverkade deras liv. Denna trötthet påverkade både deras självkänsla och deras förmåga att hantera vardagliga aktiviteter. Det noterades även att denna trötthet fortsatte att påverka patienterna även efter att de hade återhämtat sig fysiskt. Vid upplevelse av fysiska förändringar eller hälsoproblem kan dessa aspekter interagera och potentiellt påverka individens livskvalitet negativt, detta påverkar patientens välbefinnande (Pedersen et al., 2019).

Det var tydligt att vissa patienter visade förmågan att acceptera och anpassa sig till de förändringar som påverkade deras livssituation. Patienterna framhävde hur deras egna tankesätt och personliga egenskaper spelade en viktig roll när de anpassade sig till den nya verkligheten efter en stroke. Det hjälpte dem att på ett positivt sätt möta förändringarna i sina liv (Brunborg & Ytrehus, 2013). Trygghet var en framträdande känsla hos många. De visade benägenhet att acceptera de påverkade livsförhållandena och omständigheterna och visade en märkbar grad av självförtroende i sin förmåga att kompetent hantera sina dagliga rutiner och ansvarsområden (Lindvall et al., 2020). Enligt Roaldsen et al. (2022) att våga prova nya aktiviteter och utmaningar spelade en central roll i att stärka självförtroendet hos strokedrabbade patienter och fungerade som en bekräftelse av deras förmåga att uppnå framsteg. Denna utforskande inställning bidrog till att förbättra deras självförtroende och stärker deras förmåga att sätta upp mål och framgångsrikt uppfylla dem. Dessa positiva upplevelser utlöser känslor av glädje och välmående.

6.1.3 Begränsad socialt sammanhang

Stroke påverkar inte bara en individs fysiska hälsa utan även deras livssammanhang, det kan resultera i förändringar i deras arbetsliv, sociala relationer, och livsvärld. När delaktigheten i olika aktiviteter är begränsad, kan emotionella upplevelser som sorg, förlust uppstå. Dessa begränsningar ger upphov till social isolering, vilket i sin tur resulterar i komplexa känslor av ensamhet, hopplöshet och potentiellt depression (Brunborg & Ytrehus, 2013; Roaldsen et al., 2022). Patientens aktiviteter och engagemang, sociala relationer och miljö, samt personlig tillväxt och utveckling utgör alla betydelsefulla komponenter för deras välmående. Träning i sällskap av vänner ger positiva interaktioner och möjligheter till att skapa nya sociala relationer. En nedsatt balans och rörelseförmåga påverkar i hög grad deras kapacitet att delta i vardagliga sociala aktiviteter, exempelvis inköp och förflyttning över längre sträckor. På grund av nedsatt fysisk funktion och minskad social delaktighet påverkades patienternas livskvalitet negativt och därmed upplevde patienterna försämring av välbefinnandet (Lindvall et al., 2020; Pedersen et al., 2019).

Brunberg och Ytrehus (2013) beskriver hur strokedrabbade patienter lyckas hitta nya sysselsättningar som har personlig betydelse för dem och som de kan utföra trots sitt handikapp. Meningsfulla hobbyer som gör att de kan koncentrera sig på konstruktiva sysslor och umgås med andra. Flera strokedrabbade betonar sociala medier som en samlingspunkt och en plats för värdefull aktivitet. Silva et al. (2016) skriver att på grund av de svårigheter som sjukdomen skapade hade patienterna känslan av att vara beroende av

andra särskilt familjemedlemmar för att klara av vardagliga aktiviteter, därmed förlust av frihet och sorg.

6.2 Vara beroende av vårdpersonal

Patienter som har genomgått en stroke och är beroende av vårdpersonal står inför två utmaningar. Den första relaterar till att bli respekterad som en unik individ, medan den andra är bristande information och stöd. Dessa utmaningar kan ge upphov till förvirring, frustration och en känsla av att bli förbisedd eller missförstådd, särskilt när adekvat vägledning, kunskap eller assistans ej tillhandahålls under vårdtiden på sjukhuset eller i återhämtningsprocessen efter utskrivning.

6.2.1 Att bli respekterad som en unik individ

Patienter som överlevt stroke och vårdats av sjuksköterskor beskriver empati som en viktig del av vårdandet (Kitson et al., 2013). Att ge vård på ett respektfullt, personligt och strukturerat tillvägagångssätt är viktigt för tillfrisknande och återhämtning för patienter som tidigare haft stroke. Patienter som överlevt stroke beskriver den förstärkande positiva effekten av målsättningen och att identifiera små personliga mål som patienten skulle sätta upp med sjuksköterskan eller annan hälso- och sjukvårdspersonal (Kitson et al., 2013). Vidare beskriver Cameron et al. (2023) att patienter som överlevt Stroke menar på att den patientcentrerade omvårdnaden som uppfyller den enskilde patientens behov och anpassat till patientens miljö ökar möjligheten att aktivt delta i vården och återfå ett oberoende inom sitt sammanhang. Att vara begränsad fysiskt och motoriskt kan leda till ett stort behov av hjälp av vårdpersonal. Lin et al. (2022) menar att patienter som har drabbats av en stroke känner sig positiva när de får regelbunden professionell sjukvård och stödjande omsorg. Genom individualiserad rehabilitering, medicinering och omvårdnad märkte deltagarna avsevärt framsteg i sitt hälsotillstånd.

6.2.2 Bristande information och stöd

Studien syftar till att beskriva patienters upplevelser av stroke. Shipley et al. (2020) menar att utifrån stroke patienters erfarenheter beskrivs empati och lyhördhet som en viktig del från vårdpersonalen och som en viktig del av återhämtningen efter stroke, för en del patienter var bristen på känslomässigt stöd från sjukvårdspersonal en källa till pågående ilska. Ett annat otillfredsställt behov hos patienterna var information som ges under perioden efter stroke. Informationen var riktad till äldre personer vilket fick yngre deltagarna att känna sig isolerade. Patienterna upplevde även att de saknade stöd i utskrivningsprocessen, strukturerad information och vägledning i rehabiliteringen (Shipley et al., 2020). Enligt Lou et al. (2017) beskriver patienterna att de kände sig dåligt informerade om sitt tillstånd under sin vistelse på sjukhus, vilket är ett återkommande fynd i forskningen. Likväl beskriver Lin et al. (2022) att patienterna var missnöjda med information och strokerelaterad kunskap hos vårdpersonalen. Patienterna kunde inte skaffa den önskade informationen, då patienterna kände en osäkerhet i var man ska söka information och vem man kan fråga efter relevant information.

6.2.3 Resultatsammanfattning

Resultaten indikerar att livet genomgår en kraftig förändring efter en stroke. Individer som har drabbats av en stroke upplever en betydande fysisk begränsning i vardagen till följd av komplikationer som uppstår efter stroke. Denna fysiska begränsning, tillsammans med förändringar i miljön och livssammanhanget, kan leda till olika psykologiska känslor och upplevelser. De drastiska förändringarna och deras upplevelser har dock även genererat positiva känslor, såsom tacksamhet och lycka när de anpassar sig till den nya verkligheten. Resultaten pekar också på att en professionell vård och ett starkt vårdteam, präglad av lyhördhet, empati, tålamod och samarbete, bidrar till att säkerställa att många patienter gradvis återhämtar sig och får en förbättrad livskvalitet och ökat välbefinnande. Patienterna betonar vikten av att erhålla information och stöd från vårdpersonal. Brist på information och stöd efter en stroke kan vara särskilt påfrestande för patienten och resultera i förvirring och osäkerhet gällande återhämtning och fortsatt vård. Därför är det av yttersta vikt att sjuksköterskor tillhandahåller tydlig information och kontinuerligt stöd för att underlätta övergången till livet efter en stroke, inklusive rehabilitering och främjande av välbefinnande.

7. DISKUSSION

Syftet med diskussionen är att belysa huvudfynden mot annan forskning, teorier och/eller begrepp samt vilken betydelse de kan ha för framtida forskning och i omvårdnadsarbetet (Mårtensson & Fridlund, 2017).

7.1 Metoddiskussion

Studiens övergripande mål var att fördjupa förståelsen för patienters upplevelser av att leva med stroke. För att uppfylla detta syfte genomfördes en litteraturbaserad studie. Friberg (2022 a) skriver att målet med en litteraturbaserad studie är att utforska den befintliga forskningen för att skapa en översikt över tidigare studier och därigenom förbättra och fördjupa läsarens kunskap inom omvårdnadsområdet. Författarna gjorde en analys av kvalitativa studier eftersom det är en lämplig metod för att besvara studiens syfte. Med denna modell fördjupas förståelsen för ett valt fenomen som har med patienternas upplevelser, erfarenheter, förväntningar eller behov att göra (Segesten, 2022 a).

I urvalsprocessen för att erhålla ett bredare perspektiv valde författarna för denna studie alla artiklar som publicerades efter år 2000. Fördelen med detta är att säkerställa att innehållet i artiklarna var aktuellt och överens med de senaste uppdateringarna. Detta ansåg författarna vara nödvändigt för att uppnå ett mer pålitligt resultat, vilket förstärker trovärdigheten. Enligt Mårtensson och Fridlund (2017) innebär trovärdighet att författarna tydliggör att skapad kunskap är rimlig och att resultatet äger giltighet. Trovärdigheten för en studie ökar också om den insamlade data är Peer Reviewed. Artiklarna som används var Peer Reviewed vilket betyder att valda artiklar bedöms som vetenskapliga för att ge studien större trovärdighet (Karlsson, 2017).

Studiens urval inriktades på att undersöka patientperspektiv och inkluderade samtliga vuxna patienter. Författarnas val av ålder baserades på att förekomsten av stroke ökar avsevärt med stigande ålder. Artiklarna som inkluderades var på engelska. Valet att inkludera enbart artiklar på engelska kan anses vara en eventuell begränsning i denna studie, eftersom det finns en möjlighet att viktig forskning med avvikande resultat kan ha blivit förbisett om den har publicerats på andra språk. Segesten (2022 b) påpekar att även om viss forskning publiceras på nordiska eller andra språk, så är det i den engelskspråkiga litteraturen vi hittar det mesta av det som kan vara intressant.

Under sökningsprocessen identifierades ett flertal artiklar som behandlade vårdgivares eller anhörigas perspektiv och ibland både patientens och anhörigas perspektiv. Artiklar som ansågs vara relevanta för studien inkluderades. I dessa artiklar fokuserades enbart på patientens upplevelser eftersom studiens syfte var att belysa de strokedrabbade patienternas specifika upplevelser av att leva med stroke.

Den utvalda databasen till sökning av litteraturen var CINAHL då denna innehåller omvårdnadsrelaterade artiklar. CINAHL innehåller material inom omvårdnad, fysioterapi och arbetsterapi. Databasen innehåller referenser till mer än 5400 tidskrifter (Karlsson, 2017). Denna databas gav möjlighet till breda sökningar för relevanta studier som

motsvarade studiens syfte och ökade trovärdigheten. Författarna använde ett varierat urval av sökord för att identifiera artiklar som var relevanta för denna studie.

Denna studie inkluderade också studier från olika geografiska platser runt om i världen för att uppnå en mångsidig och allmängiltig förståelse av strokedrabbade patienters upplevelser. Detta tillvägagångssätt kan betecknas som positivt eftersom det breddar perspektiven som indikerar till studiens överförbarhet. Samtidigt innebär det att studiens resultat kan vara mindre direkt överförbara till specifika geografiska platser eller kulturer, eftersom dessa områden kan ha sina egna unika hälso- och vårdkontexter, vilket påverkar patienternas erfarenheter av stroke och vården de mottar. Mårtensson och Fridlund (2017) skriver att överförbarhet innebär i vilken grad som examensarbetet kan överföras till andra grupper, kontext eller situation. I ett examensarbete kan det vara svårt att uppnå de krav på vetenskaplig kvalitet som krävs för vetenskaplig publicering. Det är viktigt att reflektera över och diskutera denna begränsning i kvalitet i metoddiskussionen för att visa att författarna är medvetna om dess förekomst och konsekvenser (Mårtensson & Fridlund, 2017). Pålitlighet i examensarbete kan påvisas genom att författarna har beskrivit vilken förförståelse de har. Under de tre åren av sjuksköterskeutbildningen erhöll författarna en grundläggande förståelse för stroke, inklusive dess etiologi, riskfaktorer och terapeutiska metoder. Utbildningen tillhandahöll en omfattande kunskapsbas som möjliggjorde en helhetsförståelse av patofysiologin bakom stroke, de faktorer som predisponerar individer för denna cerebrovasculära händelse och de strategier som används för behandling och rehabilitering. En annan indikator på god vetenskaplig kvalitet är bekräftelsebarhet. Bekräftelsebarheten ökar om analysprocessen är tydligt beskriven och författaren noggrant verifierar sina ställningstaganden under hela forskningsprocessen. Författarna baserade analysprocessen på Fribergs femstegsmodell (Friberg, 2022 b) och beskrev hur studien konsekvent följde de steg vilken har bidragit till att etablera en distinkt och väldefinierad strukturerad ram (Mårtensson & Fridlund, 2017).

7.2 Resultatdiskussion

Resultatet visar en *begränsad fysisk aktivitet* hos patienter som tidigare haft stroke, den fysiska funktionsnedsättningen skapade ett *begränsat socialt livssammanhang*. Patienterna är särskilt utsatta för en potentiell försämring av livskvaliteten till följd av stroke och det drabbar förmågan att upprätthålla äktenskap, sociala livssammanhang och att delta i arbetslivet. Fisher et al. (2021) beskriver anhöriga till patienter som tidigare haft stroke att de känner sig otillräckliga och hjälplösa. Anhöriga får otillräcklig sömn och mat till följd av att han/hon måste ta hand om sin sambo som drabbats av en stroke. Följderna kan bli psykisk och fysiskt stress för den anhöriga och beskrivs ofta som ett lidande (Fisher et al., 2021). Vidare beskriver resultatet att rutinmässiga åtaganden som att klä på sig, laga mat och sköta hygien sker på automatik, det kräver nu mer tid och fysisk ansträngning. Detta stärks av Fisher et al. (2021) som beskriver anhörigas syn på situationen. Anhöriga beskriver att det blir en begränsning i sitt eget liv, till följd av att behöva ta hand om en patient som tidigare haft en stroke (Fisher et al., 2021). Resultatet beskriver att patienten blev beroende av sina familjemedlemmar för att klara av vardagliga aktiviteter efter stroke. Vidare stärker McCarthy et al. (2020) att anhörigas personliga utrymme och känslor inte fick plats och detta skapade utmaningar i relationen mellan anhörig och patient. Aktiviteter som de strokedrabbade patienterna hade tillsammans med sin anhörig uteblev eller blev försvarat. De anhöriga beskriver att de sällan lämnar hemmet och att de blir en begränsning att utföra olika aktiviteter som tidigare (McCarthy et al., 2020).

Resultatet visar att det finns ett otillfredsställt behov hos patienter som tidigare haft en stroke, *bristande information och stöd* samt vägledning i rehabiliteringen var något som många patienter saknade. I enlighet med Cheng et al. (2021) beskriver sjuksköterskor som vårdar strokepatienter att utbildning och vägledning var viktigt både för patienten och den anhörige. Sjuksköterskor bör ha tillräcklig kunskap och visa tålmod, sjuksköterskor som vårdar strokepatienter saknar tid och kunskap för korrekt information och stöd till patienten och patientens anhöriga (Cheng et al., 2021). Vidare beskriver resultatet att patienter som drabbats av stroke upprätthåller en positiv attityd när vården sker professionellt och stöttande utifrån patientens unika behov.

Enligt Svensk Sjuksköterskeförening (2017) sjuksköterskans kompetensbeskrivning berör även pedagogik för att kunna möta patienter och närstående med dennes enskilda behov och som egen individ. Pedagogik inom sjuksköterskans arbetsfält innebär rådgivning, information, handledning och undervisning i olika vårdande sammanhang (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017). Resultatet beskriver att patienter som drabbats av en stroke anser att den patientcentrerade vården som är anpassad efter patientens miljö och behov ökar tillfrisknande och deltagandet i vården. I enlighet med Obama et al. (2023) beskriver sjuksköterskor som vårdar strokepatienter att för att förstå patient upplevelsen är det viktigt att tolka varje enskild patient baserat på teoretisk kunskap. Det handlar om att lyssna och bemöta lidande patienter tillsammans i sin omvårdnadserfarenhet, sjuksköterskorna beskrev medkänsla vilket betyder lidande och att hantera det tillsammans. För att kunna vårda en strokepatient är grunden att förstå patientens existens, temporalitet och samlade erfarenheter som erhålls genom den kliniska erfarenheten (Obama et al., 2023). Resultatet visar att patienter som tidigare haft en stroke anser att empati och lyhördhet är en viktig del i omvårdnaden och spelar en stor roll för patientens återhämtning efter en stroke. Med detta har sjuksköterskan en viktig roll i vårdandet av patienter som tidigare haft stroke och deras anhöriga.

Patienter som haft en stroke ökar risken för nedstämdhet och depression. Upp till 50 procent lider av psykiatriska eller känslomässiga problem såsom depression och ångest. Resultatet beskriver att ett *begränsat socialt sammanhang* bidrar till negativa känslor och leder till känslor som präglas av sorg och förlust. Vidare skriver Connolly och Mahoney (2018) att den strokevård som erbjuds inte omfattar de psykiatriska behov som blir till följd av en stroke. Enligt Mohotlhoane och Nematikanga (2023) blir de psykosociala följderna av en stroke till att patienternas självkänsla och humör minskar, vilket kan leda till att patienterna upplever känslor av depression. Patienter som tidigare haft stroke och deras anhöriga beskriver att vardagen ändras drastiskt, att det finns begränsningar som sätter mentala spärrar. Detta stärks av McCarthy et al. (2020) som menar att patienter som överlevt en stroke och deras anhöriga upplever minst tre gånger så hög grad av depression, och att det blir en negativ inverkan på relationen efter en stroke. Efter en stroke är en stark och positiv relation viktigt för hälsan och välbefinnandet för båda parter (McCarthy et al., 2020).

Sammanfattningsvis blir följderna av en stroke livsomfattande, både för patienten själv och de anhöriga kring patienten. Det blir en mental påfrestning och fysisk förändring för patienterna som tidigare haft en stroke. Sjuksköterskan spelar en central roll i vårdandet och ansvarar för god och säker vård. Enligt 1§, Kap. 6, i Patientlagen (2014:821) ska patientens behov av säkerhet, kontinuitet och trygghet tillgodoses och olika insatser ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt. Enligt Parola (2020) beskrivs syftet med omvårdnad att hjälpa en individ att förebygga eller hantera upplevelsen av sjukdom och lidande. Sjuksköterskans uppgift är att se patienten med en helhetsbild och som en hel människa och behöver då beakta de psykiska följderna av en stroke, depression och nedstämdhet är något

sjuksköterskan kan motverka genom samverkan med kuratorer, psykologer och/eller andra främjande insatser.

I enlighet med en trygg och säker vård som utförs av sjuksköterskan, ska enligt Regeringen (2023) utifrån Agenda 2030, delmål 3.8 att alla ska ha tillgång till hälso- och sjukvård som är säker och av god kvalitet. Regeringen (2023) skriver även att en god hälsa är en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential, mål 3 inom hälsa och välbefinnande är att säkerhetsställa god hälsa och främja välbefinnande i alla åldrar. Det går i linje med sjuksköterskans kärnkompetenser som utgörs av främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande (Svensk sjuksköterskeförening 2017). Agenda 2030 och Svensk sjuksköterskeförening har gemensamt i uppdrag att främja hälsa hos patienter, detta blir återkommande i vården av patienter som tidigare haft en stroke och går i enlighet med resultatet.

7.3 Konklusion

Denna studie syftar till att förvärva en förståelse av de upplevelser som patienter genomgår när de lever följderna av en stroke. I nya livssituationen som uppstår efter stroke, framträder en komplex känslomässig bild där rädsla, lidande, försämrad självkänsla och osäkerhet dominerar, vilket i sin tur påverkar deras livskvalitet negativt och ger upphov till en betydande förändring i deras livsvärld. Trots dessa utmanande omständigheter uppvisar patienterna en exceptionell förmåga till acceptans och en drivkraft att aktivt hantera de nya förhållandena de står inför. Det är viktigt att notera att när patienterna erhåller adekvat hjälp och rehabilitering och tillräcklig information, kan deras psykiska välmående förbättras, och de kan uppleva en ökad tillfredsställelse med livet. Denna insikt understryker vikten av att erbjuda omfattande vård och stöd för strokepatienter i deras rehabiliteringsprocess. Det är i detta sammanhang som sjuksköterskans roll visar sig vara avgörande. Genom att fungera som en central och kontinuerlig vårdgivare kan sjuksköterskan spela en nyckelroll i att stödja och vägleda patienterna genom deras återhämtningsresa. Det är av yttersta vikt att sjuksköterskan erbjuder tydlig och begriplig information till patienterna om hur de kan förenkla och hantera sin vardag på ett mer praktiskt sätt, vilket i sin tur kan öka deras förmåga att anpassa sig till de förändrade omständigheterna och förbättra sin livskvalitet.

7.4 Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Kliniska implikationer kan variera beroende på typ av stroke, svårighetsgrad och den drabbades personliga upplevelser. Sjuksköterskan spelar en central roll i vården av strokepatienter genom att förstå patientens unika upplevelser och erfarenheter av sjukdomen. Individuella reaktioner och symtom efter en stroke varierar betydligt och dessa variationer kräver mer förståelse och insikt om patientens behov, med tanke på att varje individ är unik. Genom att öka sin insikt om hur livet har förändrats efter en stroke kan sjuksköterskan skraddarsy vården och stödet för varje individ, vilket leder till mer meningsfull och effektiv omvårdnad som medför förbättrad livskvalitet. Det finns ett tydligt glapp i vården efter stroke, många patienter känner sig nedstämde och deprimerade.

Förbättringsområden finns inom den psykiatriska vården till patienter och deras anhöriga. Genom att tillföra en post-stroke vård som omfattar en mer psykisk del. Insatser som stärker den fysiska såväl mentala hälsan för strokepatienter kan sjuksköterskan genom en helhetsyn på patienten stötta och vägleda genom den psykiska och fysiska hälsan för patienter som tidigare haft en stroke. Ett bra förbättringsområde kan vara att undersöka hur en förbättrad kommunikation med patienten och enkelt men givande information kan ha en positiv inverkan på deras välmående och självkänsla.

8. REFERENSER

* Artiklar som ingick i resultat analys

Anderson, E., Fernandez, S., Ganzman, A. & Miller, E.C. (2017). Incorporating Nonphysician Stroke Specialists Into the Stroke Team. *Stroke*. 48(11), 323-325.
<https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.117.019174>
Incorporating Nonphysician Stroke Specialists Into the Stroke Team | Stroke (ahajournals.org)

*Brunborg, B. & Ytrehus, S. (2013). Sense of well-being 10 years after stroke. *Journal of clinical nursing*. 23(7-8), 1055-1063
<https://www-doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.12324>

*Cameron, T. M., Koller, K., Byrne, A., Chouliara, N., Robinson, T., Langhorne, P., Walker, M. & Fisher, R. J. (2023). A qualitative study exploring how stroke survivors' expectations and understanding of stroke Early Supported Discharge shaped their experience and engagement with the service. *Disability & Rehabilitation*, 45(16), 2604–2611.
<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1080/09638288.2022.2102251>

Cheng, W., Tu, J., & Shen, X. (2021). Registered nurses' role experiences of caring for older stroke patients: a qualitative study. *BMC nursing*, 20(1), 96.
<https://doi.org/10.1186/s12912-021-00626-y>

Christiansen, L.K., Rasmussen, A.M., Mouritzen H.S., Buus, A.A., Grönkjaer, M.,(2021). Quickly home again: patients' experiences of early discharge after minor stroke. *Scandinavian journal of caring science*. 35(4), 1187–1195
<https://doi.org/10.1111/scs.12937>

Connolly, T. & Mahoney, E. (2018). Stroke survivors' experiences transitioning from hospital to home. *Journal of Clinical nursing*, 27(21-22), 3979-3987.
<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.14563>

Dong, W., Lu, Y., Zahi, Y., Bi, Y., Peng, Y., Ju, Z., Xu, T., Zhong, X., Zhang, Y. & Zhong, C. (2022). Plasma neuropeptide Y and cognitive impairment after acute ischemic stroke. *Journal of affective disorders*. 317, 221-227.
<https://www-doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.jad.2022.08.052>

Dreyer, P., Angel, S., Langhorn, L., Blicher Pedersen, B. & Aadal, L. (2016). Nursing Roles and Functions in the Acute and Subacute Rehabilitation of Patients with Stroke:

Going All In for the Patient. *Journal of Neuroscience Nursing*, 48(2), 111–118.

<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1097/JNN.000000000000191>

Ekebergh, M. (2022). Vårdvetenskap som kunskap och perspektiv. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande*. (2:a uppl., s. 15-18). Liber.

Eriksson, G.M., Kamwesiga, J.T. & Guidetti, S. (2021). The everyday life situation of caregivers to family members who have had a stroke and received the rehabilitation intervention F@ce in Uganda. *Archives of Public Health*. 79(1):1-10
<https://doi.org/10.1186/s13690-021-00618-z>

Fisher, M. M. J. B., Marcon, S. S., Barreto, M. da S., Batista, V. C., Marquete, V. F., de Souza, R. R., de Lima Vieira, V. C., & Schillo, S. (2021). Caring for a Family Member with Stroke Sequelae: The First Days at Home After Hospital Discharge. *Revista Mineira de Enfermagem*, 25, 1–9.

<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.5935/1415.2762.20210033>

Friberg, F. (2022 a). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.). *Dags för uppsats. vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (uppl.4 s.185-198) Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022 b). Att göra en integrerade sammanställning av kvalitativ forskning inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (uppl.4 s.169-184). Studentlitteratur.

Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 111-119). Studentlitteratur.

Horne, J., Lincoln, N. B., Preston, J., & Logan, P. (2014). What does confidence mean to people who have had a stroke? – A qualitative interview study. *Clinical Rehabilitation*, 28(11), 1125-1135

<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/0269215514534086>

Högskolan i Skövde. (2020, 24 juni) *Granska och värdera publikationer* Hämtad: 2023.10.17. Biblioteket – Granska och värdera publikationer - Högskolan i Skövde (his.se)

Högskolan i Skövde. (2020, 17 januari) *Databaser* Hämtad: 2022.11.26 Biblioteket – Databaser - Högskolan i Skövde (his.se)

Högskolan i Skövde. (2017, 5 oktober). *Ämnet omvårdnad – definition, beskrivning och progression* (Diarienummer 2017/786).

<https://www.his.se/utbildning/fristaende-kurser/omvardnad/amnesbeskrivning-omvardnad>

Högskolan i Skövde (2020.06.24) *Värdera material*.

Hämtad: 2022.11.26 Biblioteket – Värdera material - Högskolan i Skövde (his.se)

Kamwesiga, J., Bergström, A., Bii, A., von Koch, L. & Guidetti, S. (2023). Experiences of participation in everyday activities for people with stroke in Nairobi, Kenya. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 30(5), 483–492.

<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1080/10749357.2022.2070360>

Karlsson, B. B. (2009). Intervjustudie–med personer som överlevt en första stroke. *Blekinge Tekniska Högskola, Sektionen för hälsa* .Intervjustudie – med personer som överlevt en första stroke (diva-portal.org)

Karlsson, E.K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 81-97). Studentlitteratur.

Kitson, A. L., Dowd, C., Calabrese, Joseph D., Locock, L. & Athlin, Å. M. (2013). Stroke survivors' experiences of the fundamentals of care: A qualitative analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 50(3), 392–403.

<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.017>

Liljehult, J., Molsted, S., Christensen, T., Møller, T., & Overgaard, D. (2022). Mastering Health Following Minor Stroke-A Qualitative Explorative Study. *Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases*, 31(8), N.PAG.

<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2022.106607>

LI, C., Qiu, C., Shi, Y., Yang, T., Shao, X., Zheng, D. (2022). Experiences and perceptions of stroke patients living with dysphagia: A qualitative meta-synthesis. *Journal of clinical nursing*, 31(7-8), 820-831.

<https://www-doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.15995>

*Lin, S., Wang, C., Wang, Q., Xie, S., Tu, Q., Zhang, H., Peng, M., Zhou, J. & Redfern, J. (2022). The experience of stroke survivors and caregivers during hospital-to-home transitional care: A qualitative longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 130, N.PAG. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.ijnurstu.2022.104213>

*Lindvall Arvidsson, M., Forsberg, A., Appelros, P. & Carlsson Anderzen, A. (2020). "I can manage the challenge" – a qualitative study describing experiences of living with balance limitations after first-ever stroke. *International journal of qualitative studies*

on health and well-being. 16(1)
<https://www-doi-org.libraryproxy.his.se/10.1080/17482631.2020.1857044>

*Lou, S., Carstensen, K., Møldrup, M., Shahla, S., Zakharia, E. & Nielsen, C. P. (2017). Early supported discharge following mild stroke: a qualitative study of patients' and their partners' experiences of rehabilitation at home. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(2), 302–311.
<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/scs.12347>

Materne, M., Simpson, G., Jarl, G., Appelros, P. & Lindvall, Arcidsson, M. (2022). Contribution of participation and resilience to quality of life among persons living with stroke in Sweden: a qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 17(1).
<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1080/17482631.2022.2119676>

McCarthy, M. J., Lyons, K. S., Schellinger, J., Stapleton, K., & Bakas, T. (2020). Interpersonal relationship challenges among stroke survivors and family caregivers. *Social work in health care*, 59(2),91–107.
<https://doi.org/10.1080/00981389.2020.1714827>

Mohotlhoane, R. & Nematikanga, M. N. (2023). Barriers experienced by stroke survivors when participating in meaningful occupations in a rural and semirural community. *South African Journal of Occupational Therapy*, 53(1), 92–100.
<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.17159/2310-3833/2023/vol53n1a10>

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. 421-438). Studentlitteratur.

Obama, S., Hidaka, T., & Tanigaki, S. (2023). Exploring tacit knowledge based on an expert nurse's practice for stroke patients. *Nursing Philosophy*, 24(4), 1–10. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/nup.12459>

Parola, V., Coelho, A., Fernandes, O. & Apóstolo, J. (2020). Travelbee's Theory: Human-to-Human Relationship Model - its suitability for palliative nursing care. *Revista de Enfermagem Referência*. 5(2):1-7. <http://dx.doi.org/10.12707/RV20010>

*Pedersen, S., 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 and well-being*. 14(1)
<https://www-doi-org.libraryproxy.his.se/10.1080/17482631.2019.1659540>

Persson, C., & Sundin, K. (2017). Fenomenologisk hermeneutisk tolkningsmetod-ett dialektiskt förhållningssätt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl. s. 326-338). Studentlitteratur.

Purvis, T., Middleton, S., Alexandrov, A. W., Kilkenny, M. F., Coote, S., Kuhle, S., & Cadilhac, D. A. (2021). Understanding Coordinator Roles in Acute Stroke Care: A National Survey. *Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases*, 30(12), N.PAG.
<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2021.106111>

Regeringen (2023). Agenda 2030 -Mål 3-Hälsa och välbefinnande. Hämtad 18 september, 2023, från Agenda 2030 | Mål 3 | Hälsa och välbefinnande - Regeringen.se

*Roaldsen, K.S., Walter, C., Gäverth, J. & Dohrn I.M. (2022). Between commitment and avoidance – working age stroke survivors' perceptions of physical activity and sedentary behaviour: a qualitative study. *BMC neurology*, 22, Article nummer 183 <https://www-doi-org.libraryproxy.his.se/10.1186/s12883-022-02704-3>

Roy, D., Gasquoine, S., Caldwell, S. & Nash, D. (2015). Health Professional and Family Perceptions of Post-Stroke Information. *Journal of professional nursing. Nursing Praxis in New Zealand*, 31(2):7-24.
<http://dx.doi.org/10.36951/NgPxNZ.2015.004>

Segesten, K., (2022 a). Att välja ett ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats*. (4:1 uppl. s. 139-143). Studentlitteratur.

Segesten, K., (2022 b). Användbara texter. I F.Friberg (Red.), *Dags för uppsats*. (4:1 uppl. s. 65-78). Studentlitteratur.

*Shipley, J., Luker, J., Thijs, V. & Bernhardt, J. (2020). How can stroke care be improved for younger service users? A qualitative study on the unmet needs of younger adults in inpatient and outpatient stroke care in Australia. *Disability & Rehabilitation*, 42(12), 1697–1704.
<https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1534278>

*Silva, J.K., Vila V.S.C., Ribeiro, M.F.M. & Vandenberghe, L. (2016). Survivors' perspective of life after stroke. *Revista eletronica de enfermagem. Volume 18* (2016).
<https://www-doi-org.libraryproxy.his.se/10.5216/ree.v18.34620>

SFS 2014:821. *Patientlagen*. Socialdepartementet. Hämtad: 2022.11.22. Från: Patientlag (2014:821) Svensk författningssamling 2014:2014:821 t.o.m. SFS 2022:1254 - Riksdagen

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Hämtad 27 november 2022, från

Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor | Sveriges riksdag (riksdagen.se)

SOSFS 1993:17. *Socialstyrelsens allmänna råd om omvårdnaden inom hälso- och sjukvården*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad: 2022.11.26. Från: Hälso- och sjukvårdspersonal - Socialstyrelsen

Stott, H., Cramp, M., McClean, S., Turton, A., (2021). Somebody stuck me in a bag of sand: Lived experiences of the altered and uncomfortable body after stroke. *Clinical rehabilitation* 2021. 35(9) s. 1348-1359.
<https://doi.org/10.1177/02692155211000740>

Strokeförbundet, (2021, 24 feb). *Vad är stroke?* Hämtad den 21 nov 2022 från <https://strokeforbundet.se/vad-ar-stroke/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad: 2022.11.26 från: Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska.pdf (swenurse.se)

*Tarihoran, D. E., Honey, M. & Slark, J. (2023). Younger Women's Experiences of Stroke: A Qualitative Study. *Nursing Praxis in Aotearoa New Zealand*, 39(1), 1–11. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.36951/001c.73355>

Verberne, D. P. J., Kroese, M. E. A. L., Staals, J., Ponds, R. W. H. M. & van Heugten, C. M. (2022). Nurse-led stroke aftercare addressing long-term psychosocial outcome: a comparison to care-as-usual. *Disability & Rehabilitation*, 44(12), 2849–2857. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1080/09638288.2020.1849417>

Vetenskapsrådet. (2017). God forskningssed. Hämtad 2022.12.02 God forskningssed (vr.se)
Walker, G.H., Oyesanya T.O., Hurley, A., Sandhu, S., Liu, C., Mulla, M., Bettger, J.B., (2020). Recovery experiences of younger stroke survivors who are parents: A qualitative content analysis. *Journal of clinical nursing. Wiley*. 30 (1-2), 126–135.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15529>

*Wassenius, C., Claesson, L., Blomstrand, C., Jood, K. & Carlsson, G. (2022). Integrating consequences of stroke into everyday life – Experiences from a long-term perspective. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 29(2), 126–138. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1080/11038128.2020.1857433>

Wenzel, R., Zgoda, E., Clair, M.C., Knecht-Sabres, L.J., (2021) A Qualitative Study Investigating Stroke Survivors' Perceptions of their Psychosocial Needs Being Met During Rehabilitation. *The Open Journal of Occupational Therapy*. 9(2).
<https://doi.org/10.15453/2168-6408.1691>

World Medical Association (2021). *WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. Hämtad 27 november, 2022, från

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Zelano, J. (2020) Vård vid cerebrovasculära sjukdomar. I T. Ericson, M. Lind (Red.), *Medicinska sjukdomar* (uppl. 5., s. 229-255). Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2022 a). Informationssökning- Akademiska databaser. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.79-109). Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2022 b). Att göra ett bra litteraturval. I F. Friberg (Red.). *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (uppl.4 s.101-107) Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2022 c). Informationssökning- Grundläggande söktekniker. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.79-109). Studentlitteratur.

BILAGA 1

Sökhistorik

Databas:	Sökord:	Träffar:	Filter:	Träffar	Lästa Titlar	Läst abstract	Läst artiklar	Valda artiklar
Cinahl	nursing stroke care	3414	Årtal: 2000-2023 *Peer Reviewed Academic Journal Språk: Engelska	1075	321	26	12	4
Cinahl	patients' experience of care during stroke	435	Årtal: 2000-2023 *Peer Reviewed Academic Journal Språk: Engelska	212	212	18	15	1

Databas :	Sökord:	Träffar:	Filter:	Träffar	Läsa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda Titlar
Cinahl	patients' experiences with stroke sweden	99	Årtal: 2000-2023 *Peer Reviewed Academic Journal Språk: Engelska	72	72	5	3	1
Cinahl	patients' experience of care after stroke	646	Årtal: 2000-2023 *Peer Reviewed Academic Journal Språk: Engelska	335	335	5	4	1

Cinahl	Stroke AND (patient* experience* OR perce* OR feel* OR emotion*)) AND qualitativ*	1566	Årtal: 2000-2023 Peer-Reviewed Engelska Alla vuxna	857	237	18	7	3
Cinahl	Stroke AND Patient experience AND patient perspective AND qualitative study	208	Årtal: 2000-2023 Peer-Reviewed Engelska Alla vuxna	132	132	8	5	1

BILAGA 2 Artikelöversikt

Titel, författare, tidskrift, årtal	Syfte och perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska överväganden	Kvalitetsgrad
<p>1. Titel: Integrating consequences of stroke into everyday life – Experiences from a long-term perspective.</p> <p>Författare: Wassenius, C. Claesson, L. Blomstrand, C. Jood, K & Carlsson, G.</p> <p>Tidskrift: <i>Scandinavian journal of Occupation Therapy.</i></p> <p>Årtal: 2022.</p>	<p>Syftet var att utforska stroke överlevandes erfarenhet av yrkesmässigt engagemang, över tid och över olika skillnader. Studien utgick från patienternas perspektiv.</p>	<p>Studien användes av kvalitativ design med intervjustudier och induktiv tematisk analys.</p>	<p>Analysen resulterade i fem teman som tillsammans skapade huvudteman “det tar tid-integrera konsekvenser av stroke i vardagen genom att sysselsätta sig, använda interna resurser och anpassa sig till sammanhanget”</p>	<p>Studien godkändes av regionala etikprövningsnämnden. Alla Deltagare gav muntligt och skriftligt informerat samtycke innan intervjuerna</p>	8P
<p>2. Titel: Younger Women’s Experiences of Stroke: A Qualitative Study.</p> <p>Författare: Tarihoran, D. E., Honey, M., & Slark, J.</p> <p>Tidskrift: <i>Nursing Praxis in Aotearoa New Zealand</i></p> <p>Årtal: 2023</p>	<p>Studien syftar till att utforska erfarenheten hos yngre kvinnor som drabbats av stroke för att förstå deras erfarenhet och behov av stöd.</p> <p>Studien utgick från kvinnans perspektiv men en bred åldersgrupp, 18-64år</p>	<p>Studien använde en kvalitativ beskrivning metod. En fokusgruppdiskussion genomfördes för att samla in data som sedan analyserades med hjälp av tematisk analys.</p>	<p>Fyra teman och 11 underteman framkom under dataanalysen.</p> <ol style="list-style-type: none"> Effekter av stroke. Kvinnors reproduktiva hälsa. Självförvaltning . Stöd, internt och externt stöd 	<p>Studien fick etiskt godkännande från University of Auckland human participants Ethics kommittén. Fokusgrupp Intervjun var antecknat och transkriberat ordagrant.</p>	8P
<p>3. Titel: How can stroke care be improved for younger service users? A qualitative study on the unmet needs of younger adults in inpatient and outpatient stroke care in Australia</p> <p>Författare: Shipley, J. Luker, J. Thijs, V & Bernhardt, J.</p> <p>Tidskrift: <i>Disability and Rehabilitation.</i></p> <p>Årtal: 2020.</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka de otillfredsställda behoven hos yngre stroke överlevande i slutenvård och öppenvård. Att identifiera möjligheter till förbättrad omvårdnad</p>	<p>Semistrukturerade intervjuer genomfördes med 19 deltagare i åldern 18-55.</p>	<p>Resultaten analyserades induktivt med en rigorös kvalitativ deskriptiv metod.</p> <p>Resultaten visar att många otillfredsställda vårdbehov identifieras inom tre växande teman; otillräckligt behandlade psyko-emotionella och kognitiva behov, isolering från brist på information och strukturerat stöd och underlåtenhet att tillhandahålla</p>	<p>Studieprotokollet godkändes av “Austin Health Human” Forskningsetisk kommitté. Alla deltagare lämnade skriftligt informerat samtycke för inkludering av studien och ljudinspelning av intervjun. Efter intervjuerna transkriberades ljudinspelningen ordagrant.</p>	8P

			åldersrelevant patientcentrerad vård.		
<p>4. Titel: The experience of stroke survivors and caregivers during hospital-to-home transitional care: A qualitative longitudinal study.</p> <p>Författare: Lin, S., Wang, C., Wang, Q., Xie, S., Tu, Q., Zhang, H., Peng, M., Zhou, J., & Redfern, J.</p> <p>Tidskrift: <i>International Journal of Nursing Studies</i>.</p> <p>Årtal: 2022</p>	<p>Syftet med studien var att utvärdera erfarenheten av stroke överlevande och deras familj, under övergång från sjukhus till hemmet.</p>	<p>En kvalitativ longitudinell studie baserad på semistrukturerade intervjuer genomfördes för att ta itu med forskningsmålet.</p> <p>Intervjuer genomfördes i två steg, (1) när stroke överlevande var nära utskrivning och (2) inom två månader efter utskrivning. Deltagarna rekryterades från ett tertiär sjukhus mellan april och september 2019. Data analyserades med hjälp av reflexiv tematisk analys. Tjugotre personer som överlevde stroke/vårdare deltog, totalt 92 individuella intervjuer.</p>	<p>Den tematiska ramen baserad på erfarenheter från stroke överlevande och vårdgivare avslöjar tre faser av sjukhus-till-hem-banan: överlevt, att leva i dimman och kris i hemmet</p> <p>Upplevelsen av stroke överlevande och vårdgivare under övergångsvård från sjukhus till hem är en dynamisk process med enorma utmaningar i varje fas. Dessa resultat har implikationer för beslutsfattare och hälso- och sjukvårdssystem när det gäller att utveckla en möjliggörande miljö som stöder framgångsrik övergångsvård från sjukhus till hem.</p>	<p>Etisk godkännande beviljades av den institutionella granskningen. Informerat samtycke har erhållits från alla deltagare. Alla Deltagare informerades att deltagandes i studien var frivillig</p>	7P

<p>5. Titel: Sense of well-being 10 years after stroke</p> <p>Författare: Brunborg, B., & Ytrehus, S.</p> <p>Tidskrift: <i>Journal of clinical nursing</i></p> <p>Årtal: 2013</p>	<p>Att beskriva strokedrabbade patienternas upplevelse 10 år efter stroke och faktorer som påverkar subjektiva välbefinnandet efter stroke.</p> <p>Patientperspektiv</p>	<p>Kvalitativa djupa intervjuer med 9 stroke överlevda patienter.</p>	<p>Resultatet visar att strokedrabbade patienter trots olika begränsningar upplever positiva känslor genom att skapa nya möjligheter och vanor fylld med optimism.</p>	<p>Forskningsprotokollet godkändes av den regionala kommittén för etik inom medicinsk forskning.</p>	10 p
---	--	---	--	--	------

<p>6. Titel: Between commitment and avoidance – working age stroke survivors' perceptions of physical activity and sedentary behaviour: a qualitative study.</p> <p>Författare: Roaldsen, K.S., Walter, C., Gäverth, J., Dohrn, I.M. Tidskrift: <i>BMC neurology</i></p> <p>Årtal: 2022</p>	<p>Att undersöka och karakterisera hur strokeöverlevare under 65 år som lever med ett handikapp uppfattar fysisk aktivitet och stillasittande beteende.</p> <p>Patientperspektiv</p>	<p>En kvalitativ design med individuella semistrukturerade intervjuer med strokedrabbade patienter</p>	<p>Patienternas begränsningar på grund av förändrad kroppsfunction. Dessa känslomässiga blandningar påverkade deras beteende, med vissa som var aktiva och andra som undvek fysisk aktivitet.</p>	<p>Studien godkändes av chefsläkaren, Aleris Rehab Station Stockholm/Spinalis, 14- 05-10</p>	<p>10p</p>
<p>7. Titel: Survivors' perspective of life after stroke</p> <p>Författare: Silva, J.K., Vila V.S.C., Ribeiro, M.F.M., Vandenberghe, L.</p> <p>Tidskrift: <i>Revista eletrônica de enfermagem</i></p> <p>Årtal: 2016</p>	<p>Att förstå hur upplever patienten livet efter stroke.</p> <p>Patientperspektiv</p>	<p>kvalitativ semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Resultaten av studien visar att det finns ett behov av att stärka hälsoutbildningen och medvetenheten om hur denna sjukdom påverkar överlevnads liv</p>	<p>Studien godkändes enligt protokoll nr. 305 390 av den forskningsetiska kommittén vid Pontifical Catholic University of Goiás och följde de etiska rekommendationerna i den brasilianska lagstiftningen för forskning på människor.</p>	<p>10p</p>
<p>8. Titel: "I can manage the challenge" – a qualitative study describing experiences of living with balance limitations after first-ever stroke.</p> <p>Författare: Lindvall Arvidsson, M., Forsberg, A., Appelros, P., Carlsson Anderzen, A.</p> <p>Årtal: 2020</p>	<p>Att beskriva upplevelser av att leva med balansbegränsningar efter stroke</p> <p>Patientperspektiv</p>	<p>en kvalitativ design och omfattar intervjuer med 19 personer som drabbats av stroke för första gången</p>	<p>Patienternas upplevelse av ständig utmaning på grund av balans begränsningar men att känna också självförtroende och känslan av acceptans</p>	<p>Studien godkändes av den regionala etikprövningsnämnden i Uppsala, Sverige (2016/307 och 2016/307-1).</p>	<p>10p</p>

<p>9. Titel: Experiences of quality of life the first year after stroke in Denmark and Norway</p> <p>Författare: Pedersen, S., Anke, A., Aadal, L., Pallesen, H., Moe, S., Arntzen, C.</p> <p>Årtal:2019</p>	<p>Att undersöka livskvalitet (QOL) under det första året av återhämtning efter stroke i Nordnorge och centrala Danmark.</p> <p>Patientperspektiv</p>	<p>Kvalitativa individuella intervjuer med 11 strokeöverlevare genomfördes tolv månader efter strokeinsjuknandet</p>	<p>Hur vi upplever och förstår oss själva genom våra kroppar och fysiska upplevelser och hur våra känslor, tankar och identitet är kopplade till vår kroppsliga erfarenhet.</p>	<p>Studien godkändes av den regionala norska etiska kommittén, Health Region North (2013/1461) och den danska dataskyddsmyndigheten (1-16-02-66-14).</p>	<p>10p</p>
---	---	--	---	--	------------

<p>10. Titel: A qualitative study exploring how stroke survivors' expectations and understanding of stroke Early Supported Discharge shaped their experience and engagement with the service</p> <p>Författare: Cameron, T. M., Koller, K., Byrne, A., Chouliara, N., Robinson, T., Langhorne, P., Walker, M., & Fisher, R. J.</p> <p>Tidskrift: <i>Disability & Rehabilitation</i></p> <p>Årtal:2023</p>	<p>Syfte: Syftet för studien var att utforska stroke överlevandes förväntningar och förståelse för Early Supported Discharge (ESD) Hjälpte dem att förstå sina upplevelser och formade deras engagemang i tjänsten.</p> <p>Perspektiv: Patientens perspektiv</p>	<p>Metod: Data samlades in som en del av en studie av storskalig implementering av stroke ESD: WISE realist mixed-methods study. Semistrukturerade intervjuer genomfördes med fem målmedvetet utvalda stroke överlevande</p>	<p>Resultat: Tre teman identifierades: 1, ESD som verktyg för återhämtning efter stroke. 2, Önskan att återhämta sig snabbt. 3, Psykosociala påverkan och stöd. ESD överträffade Stroke Överlevandes förväntningar och ökade deras engagemang. Stroke Överlevande Uppskattade målinriktat tillvägagångssättet och rehabiliteringen i hemmet uppfattades som positivt och praktiskt vilket ledde till mer självständighet. Psykosocialt stör spelade en viktig roll i stroke överlevandes rehabilitering.</p>	<p>Etiska överväganden: Ljudinspelningar från intervjuer transkriberades ordagrant och redigerades av det ursprungliga forskarteamet innan de delade data för att behålla deltagarnas anonymitet. Den ursprungliga WISE-Studien fick etiskt godkännande från East Midlands-Nottingham 1 Research Ethics Committee. Den aktuella studien fick godkännande från university of nottinghams avdelning för etisk committee.</p>	<p>9p</p>
--	---	---	---	---	-----------

<p>11. Titel: Early supported discharge following mild stroke: a qualitative study of patients' and their partners' experiences of rehabilitation at home</p> <p>Författare: Lou, S., Carstensen, K., Møldrup, M., Shahla, S., Zakharia, E., & Nielsen, C. P.</p> <p>Tidskrift: Scandinavian Journal of Caring Sciences Årtal: 2017</p>	<p>Syfte: Studiens syfte var att undersöka hur strokepatienter upplever och hanterar vardagen i samband med Early supported Discharge ESD.</p> <p>Perspektiv: Patientens perspektiv.</p>	<p>Metod: Kvalitativa intervjuer genomfördes med ESD-patienter. Intervjuerna genomfördes 3-6 veckor efter stroke. Alla intervjuer genomfördes av en semistrukturerad intervjuguide med öppna frågor.</p>	<p>Resultat: Hemmet upplevdes som en trygg och lugn plats där rehabilitering kunde ske, ESD stödjer en snabb och säker återgång till den vardagliga miljön och främjar kontinuitet och handlingskraft hos stroke överlevande</p>	<p>Studien godkändes av den regionala dataskyddsmyndigheten. Alla patienter fick skriftlig och muntlig information om studien innan inkludering. Det stod tydligt att deltagandet var frivilligt och samtycke kunde återkallas när som helst. Informerat samtycke bekräftades före intervjun och alla deltagare var noggrant anonymiserade i presentationen av resultatet. Alla intervjuer spelades in och transkriberades ordagrant.</p>	<p>10p</p>
---	--	--	--	---	------------

BILAGA 3

Mallen är inspirerad av Friberg, F. (Red). (2022) (s.239)

Granskningsmall för kvalitativa studier

1. Finns det en problemformulering?
2. Finns det teoretiska utgångspunkter beskrivna?
3. Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven?
4. Finns det ett klart formulerat syfte?
5. Finns det en tydlig metod beskriven?
6. Är undersökningspersonerna beskrivna?
7. Beskrivs det hur datan analyserats?
8. Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
9. Finns det ett tydligt presenterat resultat?
10. Förs argument fram?
11. Finns det några etiska resonemang?
12. Finns det en metoddiskussion?
13. Finns det teoretiska antagande? Återkopplas det?
14. Passar artikelns resultat till studien?

