

**Sjuksköterskans postoperativa omhändertagande av patienter  
som genomgått generell narkos**

**Nurses postoperative care of patients who has undergone  
general anesthesia.**

Examensarbete i omvårdnad  
10p  
Vt-07  
Författare:  
Aastrup Minna  
Bergström Tyra  
Handledare: Gunnarsson Britt-Marie

## SAMMANFATTNING

Titel:	Sjuksköterskans postoperativa omhändertagande av patienter som genomgått generell narkos.
Institution:	Institutionen för vård och natur, Högskolan i Skövde
Kurs:	Examensarbete i omvårdnad, 10p
Författare:	Aastrup, Minna; Bergström, Tyra
Handledare:	Gunnarsson, Britt-Marie
Sidor:	19
Månad och år:	Maj, 2007
Nyckelord:	Bemötande, sjuksköterska, omhändertagande, narkos, postoperativ

---

Tidigare forskning visar att patienter har olika behov postoperativt, det är sjuksköterskans uppgift att anpassa omvårdnaden till individen. Patienter har postoperativt ett extra stort behov av information. Sjuksköterskor och patienter har olika åsikter om vilka behov som ska tillgodoses först. Sjuksköterskan anser att kompetenta vårdgivare, smärtlindring och den behandling som vårdpersonal ger ska prioriteras först. Det viktigaste för patienterna var kompetenta vårdgivare, kommunikation samt god omvårdnad.

Syftet med studien är att beskriva sjuksköterskans postoperativa omhändertagande av patienter som genomgått generell narkos och vårdas på kirurgavdelning. Studien har en kvalitativ ansats. Datamaterialet har samlats in genom semistrukturerade intervjuer. Sex sjuksköterskor intervjuades.

Resultatet visar att information är en viktig aspekt i omhändertagandet, både när det gäller att informera patienter om vad som ska ske och vad som sker men också information som patienten själv lämnar till sjuksköterskan om tillståndet. Det är även viktigt att det finns ett fungerande informationsutbyte mellan olika vårdgivare. Ett fungerande samarbete mellan vårdpersonalen och även mellan patient och sjuksköterska behövs för att det ska bli ett bra omhändertagande. Vården som ges ska anpassas efter varje individ och dennes behov. Slutligen anser sjuksköterskorna det vara av vikt att vara lyhörd för patienternas smärttillstånd.

## ABSTRACT

Title: Nurses postoperative care of patients who has undergone a general anesthesia.

Institution: The school of Life sciences'. College of Skövde

Course: Thesis in nursing care, 10p

Author: Aastrup, Minna and Bergström, Tyra

Supervisor: Gunnarsson, Britt-Marie

Pages: 19

Month and year: May, 2007.

Keywords: Caring, nursing, post op, anesthesia, surgery

---

Studies have shown that the care should be adapted to the individual patient. The postoperative patient has a special need for information. The postoperative needs are ranked different by nurses and patients. Nurses find that competent caregivers, pain relief and the treatment should be a high priority. Patients feel that competent caregivers, communication and a good care are the most important needs that they have in the postoperative setting.

The aim of this study is to describe nurses postoperative care of patients who has undergone a general anesthesia and who is treated at surgical ward. The study has a qualitative approach. The data has been collected through semistructural interviews. Six nurses' have been interviewed.

This study shows that information is an important aspect in the patients care. It is important to inform the patient about what is going to happen and what has happened, the patient should also inform the nurse about their condition. There should also be a communication between the different caregivers. Is it also essential that the nurses are attentive to the patient's pain. Collaboration between caregivers and between the nurse and patient is vital for a good care. The care should be adapted to the individual needs of the patients.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING .....	1
BAKGRUND .....	1
Begrepp .....	1
Narkos .....	1
Generell narkos .....	1
Omvårdnad .....	1
Kompetensbeskrivning .....	2
Tidigare forskning .....	2
Behov .....	2
Postoperativa symtom .....	3
Information .....	3
Delaktighet .....	4
Bemötande .....	4
Smärthantering .....	5
PROBLEMPRECISERING .....	6
SYFTE .....	6
METOD .....	6
Ansats .....	6
Urval .....	6
Datainsamlingsmetod .....	7
Dataanalys .....	7
ETISKA ASPEKTER .....	8
RESULTAT .....	9
Information till patienter .....	9
Omhändertagande av fysiska symtom .....	11
Bemötande .....	13
Samarbete .....	14
DISKUSSION .....	16
Metoddiskussion .....	16
Resultatdiskussion .....	17
SLUTSATS .....	19
FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING .....	19
REFERENSER .....	1
BILAGA 1 .....	A
BILAGA 2 .....	B
BILAGA 3 .....	C

# INLEDNING

Patienter som har genomgått narkos och befinner sig på en kirurgavdelning är i en speciell och utlämnande situation. Den allmänutbildade sjuksköterskan möter patienter som har genomgått ett kirurgiskt ingrepp och genomgått narkos exempelvis på kirurgavdelningar. I sjuksköterskeutbildningen saknas kunskap och utbildning om hur man tar hand om dessa patienter med speciella behov. Sjuksköterskan ska enligt Hälso- och sjukvårdslagen befrämja goda kontakter mellan sjuksköterska och patient (SFS 1982:736, § 2a).

Denna studie vill beskriva sjuksköterskans postoperativa omhändertagande av dessa patienter, vad de anser är ett professionellt omhändertagande. Med andra ord vad sjuksköterskan kan göra för att främja goda kontakter med patienten. Vi hoppas kunna bidra till en ökad kunskap om sjuksköterskans syn på en ett postoperativt omhändertagande.

## BAKGRUND

### Begrepp

#### Narkos

Anestesi definieras som upphävd förmåga att känna smärta, tryck, beröring, kyla eller värme. Narkos definieras som en behandling med narkosmedel med syfte att hos en patient uppnå smärtfrihet, sömn och muskelavslappning inför ett kirurgiskt ingrepp (Nationalencyklopedin, 2006). Det finns olika typer av narkos, den narkos som studien inriktas på att är generell narkos.

#### Generell narkos

Med generell narkos/anestesi menas bortfall av alla sensationer i kroppen kopplat med medvetlöshet. Anestesi består av tre komponenter; medvetlöshet, hämning av reflexer som svar på nociception (smärtreceptor som reagerar vid vävnads- eller cellskada) samt muskelrelaxation (Bodelsson, Lundberg, Roth & Werner, 1998). Generell narkos används vid operationer där det krävs full muskelrelaxation, som exempelvis vid kirurgi nära stora muskelgrupper och intubation. Narkosen inleds först med analgetika (smärtstillande) och eventuellt sedativa (lugnande) läkemedel. Själva insomningen uppnås genom att intravenösa läkemedel eller halogenerade gaser ges, ofta används en kombination av dessa (Hovind, 2005 s.49-51). Beroende på vilken mängd och typ av anestesimedel som använts sker uppvaknandet olika fort. Uppvaknandet ska ske utan smärta och med god muskelkraft. Det ska vara lugnt runt patienten eftersom hörselintrycken är extra starka i uppvakningsfasen. Innan patienten flyttas till övervakningsavdelningen ska puls och blodtryck uppvisa normala nivåer och den perifera cirkulationen ska vara god (a a, s.54-56).

#### Omvårdnad

Syftet med omvårdnad är att stärka hälsa, förebygga sjukdom och ohälsa, återställa och bevara hälsa utifrån patientens individuella möjligheter och behov, minska lidande samt att ge möjlighet till en värdig död (Socialstyrelsen 2005). Omvårdnad kan vara både allmän och

specifik. Specifik omvårdnad kräver kunskap om hur människan fungerar i normalt tillstånd och kunskap om själva sjukdomstillståndet. Specifik omvårdnad kräver speciell kompetens. Allmän omvårdnad är oberoende av sjukdom och den medicinska behandlingen. Allmän omvårdnad utförs inom all hälso- och sjukvård. Henderson (1982) beskriver den specifika omvårdnadskunskapen som speciell.

*... Sjuksköterskans speciella arbetsuppgift består i att hjälpa en individ, sjuk eller frisk, att utföra sådana åtgärder som befordrar hälsa eller tillfrisknande (eller en fridfull död); åtgärder individen själv skulle utföra om han hade erforderlig kraft, vilja eller kunskap. Denna arbetsuppgift skall utföras på ett sätt som hjälper individen att så snart som möjligt återvinna sitt oberoende (Henderson, 1982, s 10).*

## **Kompetensbeskrivning**

Sjuksköterskans arbete styrs av lagar och förordningar. Kompetensbeskrivningens syfte är att tydliggöra sjuksköterskans profession och yrkesutövning. Sjuksköterskan ska enligt kompetensbeskrivningen tillgodose patientens basala och specifika omvårdnadsbehov, både fysiska, psykiska, sociala, kulturella och andliga. Sjuksköterskan ska ha förmåga att kommunicera med patienter, kunna ge information samt undervisa patienten dennes tillstånd. Patientens tillstånd ska även följas upp efter undersökningar och olika behandlingar. Komplikationer ska motverkas i samband med sjukdom, vård och behandling (Socialstyrelsen, 2005).

Enligt International Council of Nurses (2002) har sjuksköterskan fyra grundläggande ansvarsområden. Dessa är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa samt lindra lidande. Sjuksköterskan har ett ansvar att ge vård till de patienter som är i behov av den och ansvarar även för att vidtaga de åtgärder som behövs för att tillgodose patienternas sociala och hälsomässiga behov. Det ligger också på sjuksköterskans ansvar att patienten får information och förstår den informationen som ges gällande vård och behandling .

## **Tidigare forskning**

### **Behov**

Omvårdnaden kring en patient ska anpassas efter dennes behov. Det finns skillnader i hur patienter upplever sitt sjukdomstillstånd, behoven ser därför olika ut även om det rör sig om samma sjukdomstillstånd. Dessa behov ska sedan förmedlas till vårdpersonalen, de måste förstå behoven för att kunna tillgodose dessa, om möjlighet och vilja finns. Alla patienter kan dock inte förmedla sina behov utan väntar på att vårdpersonalen ska uppmärksamma dem, vilket de självklart inte alltid kan göra. Patienter och vårdpersonal tenderar också att rangordna behov olika, vilket gör det ännu svårare att tillgodose dem (Hallström & Elander, 2001).

Patienter och sjuksköterskor rangordnar behoven olika. Det viktigaste för patienterna tycks vara kompetenta vårdgivare, kommunikation samt att få god omvårdnad. Sjuksköterskorna anser att kompetenta vårdgivare, smärtlindring och den behandling som vårdpersonal ger är det som ska prioriterades först. Detta visar på att vårdpersonalen anser i större utsträckning

än patienterna att medicinska färdigheter är det viktigaste medan patienter fokuserar på och vill ha mänsklig kontakt, omvårdnad och kommunikation (Hallström & Elander, 2001).

Genom att identifiera patienters behov kan riktlinjer skapas som är anpassade efter behoven och genom detta förbättras vårdkvaliteten (Jenkins, Grady, Wong, Correa, Armanious & Chung, 2001).

### **Postoperativa symtom**

När Jenkis et al. (2001) lät patienter rangordna postoperativa symtom som de helst inte vill drabbas av var smärta symtomet som placerades högst upp på listan följt av illamående, kräkningar och desorientering. Studien visade även att kvinnor oftare uttryckte oro över att genomgå en narkos än män. Det fanns ingen skillnad i hur män och kvinnor rangordnade symtomen. Patienternas rangordning påverkades inte heller av huruvida de tidigare hade genomgått en narkos eller inte.

Rundshagen, Schnabel, Standl och Schultes (1999) jämförde patienters och sjuksköterskors uppskattningar av postoperativ smärta och ångest. Det visade sig att sjuksköterskorna i hälften av fallen kraftigt underskattade patienternas smärttillstånd. Ju mer ont patienterna hade desto mer underskattade sjuksköterskorna deras smärttillstånd. Det fanns också en viss skillnad i hur sjuksköterskorna och patienterna uppskattade patienters ångestnivå. Skillnaden mellan hur sjuksköterskor och patienter uppskattade patienternas ångestnivå ökade dock inte på ett liknande sätt som det gjorde när smärtnivån uppskattades. Denna skillnad i uppskattningar visar på att det, om det är möjligt, är lämpligt att patienters smärta bör uppskattas av dem själva och inte av vårdpersonalen för att undvika att patienten blir över- eller undermedicinerad (a a).

### **Information**

Kvalvaag, Grønnestad och Blystad (2004) menar att kirurgpatienter har i samband med operation ett stort behov av information om behandlingen, eventuella komplikationer och smärtor, den dagliga aktiveringen, framtidsutsikter samt postoperativa symtom. Patienterna upplever informationen som fås om tillståndet som väldigt meningsfull. Den ger en känsla av trygghet, den ger även patienterna en känsla av att personalen har den kunskap och kompetens som krävs för yrket vilket i sin tur ökar tilliten till vårdpersonalen. Detta gäller främst inom anestesi och på operationsavdelningar. Det är viktigt att patienterna får information kontinuerligt så att delaktigheten ökas. Delaktighet resulterar i att patienterna upplever en större kontroll över situationen. Patienterna ville dock få mera information än vad som fås, både pre- och postoperativt. I den preoperativa informationen vill de att information om operationsteknik ska inkluderas, även samtal med kirurgen är viktigt. Patienterna önskar också få information om eventuella komplikationer som kan uppstå i samband med eller efter operationen ( a a).

I den postoperativa dialogen uppger informanterna ett stort informationsbehov. Informationsbehovet är främst knutet till symtom, prognos och framtidsutsikter. Patienterna som inte tidigare hade genomgått en operation har ett extra stort behov av att få information i samband med operationen, både före och efter ( Kvalvaag, 2004).

All informationen är dock inte av godo. För mycket eller för lite information kan skapa stress och ångest inför operationen. Syftet är ju att information ska verka lugnande och ge en känsla av trygghet för patienten. Författarna poängterar att det bör vara upp till patienterna själva hur mycket information som ska ges, beroende på vilket intresse som finns hos patienten i fråga (Kvalvaag, et al. 2004).

### **Delaktighet**

Kiessling och Kjellgren (2004) kom i en studie fram till tre teman av patientens upplevelse av delaktigheten i vården. Dessa var behov av samtal, behov av kontinuitet samt behov av kontroll. Behovet av delaktighet kan skifta hos patienter men genom att samtala med patienter kan en kunskap om just dennes vilja till delaktighet fås. Att ge patienterna tid för samtal, att ge möjlighet att samtala om situationen, känslor och upplevelse har stor betydelse för att ge känsla av delaktighet och samhörighet. Samtalen kan vara mycket olika beroende på de olika behoven som patienterna har. När sjuksköterskan samtalar med en patient är det viktigt att tala ett språk som patienten förstår. Även den miljö som samtalet sker i är av betydelse. Om miljön upplevs stressig för patienten kan det vara svårt att tala om problemet. Stressad personal påverkar likaså samtalet, tidsbrist hos personalen är ett hinder för kommunikation. Patienterna upplever ofta att vårdpersonalen har mycket att göra och hinner inte med att lyssna till dem. Detta kan hindra patienterna att våga ställa alla frågor som de vill till personalen. En patient i studien säger att:

*...-Tid är allt man önskar sig. Eftersom tiden är så knapp så känner man sig lätt stressad och därför struntar att säga vissa saker. Detta leder till att man inte hinner tillgodogöra sig det man vill (a a, s.33).*

Ett samtal behöver dock inte innebära vårdpersonalen måste samtala utan det kan även innebära att personalen lyssnar. Att ge patienten bekräftelse på att man lyssnar har stor betydelse för upplevelsen av delaktighet. Kiessling och Kjellgren (2004) hävdar att det är viktigt att kunna visa omtanke för en annan människa genom att lyssna. Kunskapsutbyte och kontinuitet är viktigt för att ge en känsla av delaktighet. Minskad kontinuitet leder till minskad patientdelaktighet. Om det är samma och inte för många av personalen som rör sig kring patienterna leder det till en ökad trygghetsfaktor. Vilket i sin tur ger en ökad delaktighet och ett ökat samarbete mellan vårdpersonal och patient. Mycket personal gör att det kan bli förvirrande för patienten på grund utav att många olika besked ges. Detta ger patienten en känsla av minskad delaktighet samt känsla utav att personalen har för lite kunskap om patienten. Det kan skapa otrygghet, osäkerhet och minskat förtroende för vårdpersonalen .

Vårdgivarna vill att patienterna så snart som möjligt efter en operation ska klara sig själv. Det är då vårdgivarnas ansvar att ge patienterna verktyg som behövs för att de ska kunna ta ansvar för vården. Möjligheten till att få ett socialt stöd är viktigt för att patienterna ska må psykiskt bra i återhämtningen postoperativt (Allvin, Berg, Idvall & Nilsson, 2007).

### **Bemötande**

Centralt i sjuksköterskans profession är att hysa respekt för patientens integritet och rätt till medbestämmande, att inte kränka patienten samt patientens rätt till en god vård. Hänsyn ska tas till den individuella patienten både när det gäller psykisk och fysisk omvårdnad (Slettebo, 2003).



Enns och Gregory (2007) betonar att tidsbrist är ett stort problem i omvårdnaden. Detta leder till att sjuksköterskorna spenderar mindre tid hos patienterna. Möjligheten till att omvårdnad ges från ett holistiskt synsätt minskar vid en hög arbetsbelastning. En sjuksköterska berättar i studien att när hon började arbeta på kirurgavdelningen, hade tillräckligt med tid att tala med patienten dagen före operationen, informera och samla in mer information kring patientens aktuella sjukdomstillstånd än vad som blev fallet senare. Patienterna hade i snitt en längre vårdtid än idag då de kommer in samma dag som operationen. (a.a).

### **Smärthantering**

En bra kommunikation mellan patient och sjuksköterska är viktig för att patienterna ska få en bra smärtlindring (Manias, Bucknall & Botti, 2005). Sjuksköterskorna kan på olika sätt försöka få patienterna att bli involverade i smärtlindringen. T.ex. kan patienterna få välja mellan olika smärtstillande läkemedel, själva administrera läkemedlet och på så sätt styra mängd efter smärtnivå samt att patienterna är med och utvärderar den smärtstillande effekten. Sjukhusmiljön har en stor betydelse för i vilken utsträckning patienterna blir smärtlindrade. Om det är stressigt på avdelningen kan sjuksköterskorna bli avbrutna eller distraherade från att lindra patienternas smärttillstånd. En effektiv smärthantering innefattar en snabb utvärdering av patientens smärtupplevelse, tillräcklig medicinering för att upprätthålla smärtfrihet samt utvärdering av effektiviteten av smärtlindringen inom ett lämpligt tidsintervall. Dock är sjuksköterskorna och patienterna överens om rimligheten i att uthärda en viss nivå av smärta (Manias et al. 2005).

Stridberg och Billing (1999) visar att sjuksköterskorna inte anser att de har tillräcklig kunskap i grundutbildningen kring smärta och smärthantering för att kunna ge den smärtlindring som patienten behöver. De flesta sjuksköterskorna anser att de endast emellanåt kan påverka den smärtlindringen som ges till patienten. Det är inte heller alltid som det resulterar i att patientansvarig läkare ordinerar smärtlindring trots att sjuksköterskan rapporterar att patienten har ont. Detta kan bero på att smärtan inte är diagnostiserad eller att det enligt läkaren inte finns någon medicinsk anledning till att inte ge smärtbehandling. Felbedömningar av patienternas smärttillstånd kan leda till en otillräcklig smärtlindring. Patienternas smärtbehandling är alltså beroende av vilken sjuksköterska som är i tjänst och vilken kunskap som finns om smärta (Stridberg & Billing, 1999).

Walterson, Carlsson, Ihre och Nordström (1999) undersökte effekten av patient controlled analgesia (PCA) och conventional postoperative analgesia (CPA) pump. Det framgår att patienterna som hade en PCA pump var bättre smärtlindrade än de som hade en CPA pump. Under det första dygnet efter en operation hade patienterna med PCA pump i snitt fått 72mg Morfin i jämförelse med de som hade en CPA pump som hade fått 48,3mg Morfin. Effekten av en PCA pump var bäst under de tre första dagarna. När patienterna har en PCA pump kan de avgöra själv hur mycket Morfin behövs. Detta leder till att dessa patienter har mindre smärtor än de med CPA pump.

## **PROBLEMPRECISERING**

I och med att det är patientens upplevelse av sitt nuvarande hälsotillstånd som sjuksköterskan ska arbeta utifrån måste sjuksköterskan få en uppfattning om vilka omvårdnadsåtgärder som är mest väsentliga för patienten. Patienter som har genomgått en narkos upplever förmodligen situationen som främmande med skiftande känslor och kroppsliga fenomen. Det kan kanske röra sig om lycka över att operationen är genomförd, oro över hur det har gått, smärtupplevelser, förvirring och behov av emotionellt stöd. Vilka erfarenheter har sjuksköterskan av omhändertagande av dessa patienter; hur bemöter sjuksköterskan de speciella behov av omvårdnad som patienten har efter att ha genomgått en generell narkos?

## **SYFTE**

Syftet med studien är att beskriva sjuksköterskans postoperativa omhändertagande av patienter som genomgått generell narkos och vårdas vid en allmänkirurgavdelning.

## **METOD**

### **Ansats**

Studien har en kvalitativ forskningsansats som har inspirerats av hermeneutik. Detta pga. att sjuksköterskans *egna* värderingar i arbetet med patienter som har genomgått en generell narkos som ska belysas. Det kvalitativa perspektivet beskriver människans upplevelse och hur denne tolkar verkligheten. Genom att använda det kvalitativa perspektivet kan saker ses utifrån olika perspektiv och se individuella skillnaderna (Streubert & Carpenter, 2007).

Hermeneutiken är en tolkande metod (Kvale, 1997). När en hermeneutisk ansats väljs ställs språket, metaforer, ord, koncept och texter i centrum när en ny kunskap ska formas (Eriksson, 2002).

### **Urval**

Informanterna i studien är legitimerade sjuksköterskor som arbetar på en kirurgavdelning. Kriterier för urval var att sjuksköterskorna ska ha arbetat minst två år som sjuksköterska på avdelningen, de har då sannolikt hunnit få en god kunskap av hur arbetet på avdelningen fungerar. Deltagandet skulle ske frivilligt. Sex kvinnliga sjuksköterskor intervjuades som var i åldern 32- 48 och hade arbetat som sjuksköterska mellan två och åtta år. De hade arbetat på kirurgavdelningen mellan två och sju år. Tanken var att intervjua fler sjuksköterskor. Det var dock endast sex som uppfyllde urvalskriterierna

Studien riktar sig till sjuksköterskor som möter patienter på en kirurgavdelning. Skälet till detta urval var att patienterna som vårdas vid en postoperativ avdelning fortfarande befinner sig i ett medvetandesänkt tillstånd. Patienterna är i behov av ett omhändertagande som allmänutbildade sjuksköterskor inte har tillräcklig utbildning för att kunna tillgodose. Studien ska beskriva allmänsjuksköterskans syn på omhändertagandet post operativt.

## **Datainsamlingsmetod**

Datamaterialet hämtas från intervjuer med sjuksköterskor som arbetar vid en allmän kirurgavdelning. Syftet med den kvalitativa forskningsintervjun är att beskriva och förstå händelser och tankar som informanten delar med sig av (Kvale, 1997).

Datainsamlingsmetoden är semistrukturerade intervjuer. Semistrukturerade intervjuer innebär att sjuksköterskorna ställs några huvudfrågor, sedan ställs följdfrågor utifrån de svar som fås, några klara svar på frågorna finns inte. Öppna intervjuer innebär att människor berättar historier eller berättelser om sina liv (Kvale, 1997). Intervjuguide användes, se bilaga 3.

Fördelarna med semistrukturerade intervjuer är att det finns möjlighet att ställa följdfrågor. En annan fördel är att informanterna inte styrs av intervjufrågor utan kan berätta fritt om sina upplevelser och erfarenheter. Nackdelen är att det tar lång tid att samla och bearbeta data (Streubert & Carpenter, 2007).

Kontakt med sjuksköterskorna togs genom vårdföreståndaren som kontaktades via brev och telefon, se bilaga 1. Tillstånd gavs till att genomföra studien. Vårdföreståndaren informerade sjuksköterskorna på avdelningen. Informationsbrev lämnades ut till intresserade sjuksköterskor, se bilaga 2. Kontakt togs sedan med deltagande sjuksköterskor där tid för intervju bestämdes. En provintervju gjordes först för att testa intervjuguiden och tekniken. Intervjun gav användbar data, tekniken fungerade och därför inräknades den i studien. Intervjuerna genomfördes i ett enskilt, ostört rum. Båda författarna var närvarande vid alla intervjuer, dock intervjuade endast en av oss informanten medan den andre satt tyst och observerade. Informanterna informerades om att deltagandet skedde frivilligt och att datamaterialet skulle behandlas konfidentiellt med hänsyn till de etiska aspekterna. De informerades även om att endast författarna och handledare skulle ta del av det transkriberade materialet. Sedan bads informanterna att berätta om en händelse där de kände att de hade haft ett bra omhändertagande av en patient. Följdfrågor ställdes utifrån vad som berättades. Intervjuerna spelades in på band.

## **Dataanalys**

Intervjuerna transkriberades ordagrant i sin helhet, transkriptionen skedde samma dag som intervjun för att intervjun skulle vara i färskt minne, vilket underlättade transkriberingen. Sedan lästes intervjuerna upprepade gånger i sin helhet. Understrykningspenna användes för att finna bärande begrepp som skulle utarbetas i huvud- och underteman. Genom att skapa en mind-map gavs en översikt över materialet. Materialet kunde sedan koda och gemensamma teman kunde formuleras.

Studien har inspirerats av den hermeneutiska tolkningen. Syftet med den hermeneutiska tolkningen är att få en förståelse av meningen med en text. Tolkningen sker genom en växling mellan att tolka delar och helhet (Kvale, 1997).

## ETISKA ASPEKTER

Enligt Helsingforsdeklarationen (MFR-Rapport, 2000) som innehåller de grundläggande etiska principerna ska autonomprincipen, godhetsprincipen, principen att inte skada samt rättvisprincipen följas.

- Autonomprincipen innebär respekt för deltagarnas värdighet, integritet och sårbarhet. Den innefattar även att tystnadsplikt gäller. Detta innebär att all datamaterial ska aidentifieras och behandlas konfidentiellt; dvs. att obehöriga ej kan komma åt datamaterialet. I denna studie har endast författarna och handledare tagit del av datamaterialet.
- Godhetsprincipen innebär att forskningen ska sträva efter att göra gott, att förebygga och minska lidande. Denna studie bidrar till en ökad kunskap och förståelse för hur sjuksköterskan tänker i sitt arbete.
- Principen att inte skada innebär respekt för alla människors lika värde och de mänskliga rättigheterna.
- Rättvisprincipen, alla deltagarna i studien har behandlats rättvist i den bemärkelsen att alla har ställts samma huvudfråga och mottagit samma information om studien och dess upplägg.

Studien har tagit del av de fyra huvudkraven i de forskningsetiska principerna. De fyra kraven är frivillighet, konfidentialitet, anonymitet samt att informanterna kan avbryta sitt medverkande i studien när som helst ( a a). Informanterna har informerats både skriftligt, genom ett informationsblad, och muntligt före intervjun utifrån ovanstående fyra huvudkrav.

## RESULTAT

Resultatet bygger på en sammanställning av samtliga intervjuer och presenteras i fyra huvudteman med tillhörande tre till fem underteman. Resultatet styrks med citat.

Information till patienter	Omhändertagande av fysiska symtom	Bemötande	Samarbete
Vikten av förberedelse	Smärta	Inge trygghet	Personal på avdelningen
Upprepning	Trötthet	Anpassa vården till individen	Rapportering
Muntlig och skriftlig	Operationssår	Lyhördhet	Sjuksköterska - patient
Skillnad mellan akuta och planerade operationer	Mobilisering	Erfarenhetens betydelse	
Individanpassad			

### Information till patienter

Information betonades av alla informanterna som något essentiellt för omhändertagandet. Information ska ges genom hela vårdförloppet. Även innan operationsdagen har patienten gjort ett besök på sjukhuset och fått information av vårdpersonalen som sker genom ett inskrivningssamtal, detta inträffar en vecka innan operationen. I inskrivningssamtalet inkluderas även skriftlig information i form av ett informationsblad som patienten får ta med sig hem. Detta underlättar för det postoperativa omhändertagandet då patienterna är mera förberedda på vad som ska hända. Vikten av förberedelse visar sig då informanterna upplever att det finns en klar skillnad mellan hur stort informationsbehov patienterna har efter akuta och planerade operationer. Patienterna som har genomgått en akut operation har generellt ett större informationsbehov och också en längre vårdtid än vad patienter som har genomgått en planerad operation och narkos har. När patienterna kommer till avdelningen efter att ha legat på uppvakningsavdelningen har ofta den information som getts på inskrivningssamtalet och uppvakningsavdelningen glömts bort pga. den omtumlade situation som patienterna befinner sig i. Detta innebär att sjuksköterskan måste upprepa informationen för patienten och se till

att den uppfattas. Alla patienter har dock inte ett stort informationsbehov. Sjuksköterskan måste vara uppmärksam på patientens signaler för hur stort behov av information den individuella patienten har.

### **Vikten av förberedelse**

Oftast sker ett inskrivningssamtal med patienten ca en vecka före en operation. I samtalet informerar sjuksköterskan patienterna om hur förberedningen före operationen går till. Detta innefattar bland annat information om vilka prover som ska tas, nutrition, eventuell laxering och tvättning. Sjuksköterskan berättar vad som kommer att ske på operationsdagen för patienten, medan kirurgerna informerar om hur själva operationen går till. Sjuksköterskan berättar även om vad som kommer att hända dagarna efter operationen. Patienterna får möjlighet att se avdelningen och få reda på vilka rutiner som gäller. Detta innefattar mobilisering, att komma igång med nutrition, hur smärtlindringen kommer att ske, samt när hemgång förmodligen kommer att äga rum.

*... De flesta patienter är väldigt välinformerade pga. att vi har en informeringsdag innan de kommer hit och opereras. När de kommer förberedda går allt lättare. Det är mycket lättare för patienterna att acceptera situationen, annars de kanske tror att de ska ligga här i evigheter och inte får äta eller röra sig alls. Det är en gammal kvarleva att man måste ligga helt stilla efter operationen med svåra smärtor. Men det är precis tvärtom.*

Under inskrivningssamtalet tar sjuksköterskan även upp om patienten har något handikapp eller önskemål som gör att speciella behov finns.

*... Ibland kommer de som är lite handikappade. Till exempel kanske dom måste ha hjälp att ta sig upp med lift, de kan ha egna duschstolar och toastolar som de vill ta med från hemma. Att de är trygga och att de finns alla saker som de behöver är viktigt.*

### **Upprepning**

Informationen måste upprepas kontinuerligt. Patienter glömmer bort vad som har sagts på inskrivningssamtalet och även på uppvakningsavdelning. Det är viktigt att patienterna uppfattar informationen som getts, för att det ska bli ett bra omhändertagande och för att patienten ska känna sig trygg.

*... De blir mycket förvirring för patienterna när de först är här sen narkosen och sen uppvaket. Då vet de ingenting när de kommer tillbaka hit. Man måste då upprepa informationen igen. De är inte alltid de vågar ringa och fråga själva. Så man kan i förväg säga själv vad som har hänt och händer. Information är något vi ger hela tiden.*

### **Muntlig och skriftlig**

Informationen ges både skriftligt och muntligt. Skriftlig information ges på inskrivningssamtalet där det beskrivs vad som händer före och efter operationen. Skälet till detta är att patienterna ska komma ihåg vad som har sagts. Patienterna kan läsa igenom det

skriftliga materialet i lugn och ro hemma och förbereda sig mentalt inför narkosen och operationen. Detta gör att det postoperativa omhändertagandet underlättas.

*... Det gör väldigt mycket att vi informerar både muntligt och skriftligt som sagt är det mycket lättare när patienterna kommer förberedda*

### **Skillnad mellan akuta och planerade operationer**

Den information som ges och även informationsbehovet hos patienterna skiljer sig beroende på om det är en akut eller planerad operation. När patienter genomgår en akut operation hinner inte den preoperativa informationen som vanligtvis ges fås. Detta gör att patienterna inte kan förbereda sig psykiskt och fysiskt på samma sätt som de skulle ha gjort om det gällde en planerad operation. Detta leder i sin tur ofta till att patienterna blir oroliga och känner sig otrygga i vårdsituationen.

*... Vi hade en kille som kom in för en akut operation, han hade ett större behov av information efter operationen. Han var mer orolig och hade mycket fler frågor än de vanligtvis brukar ha.*

Patienter som opereras akut har ett större informationsbehov och en längre vårdperiod än patienter med planerade operationer.

*... Det kan vara svårt om det handlar om en akut operation för då har man ju inte haft ett förberedande samtal, dom vet ingenting. Det blir mycket svårare för dom att komma igång för dom är inte förberedda på hela förloppet.*

### **Individanpassad**

Även den information som ges behöver vara individanpassad. Det varierar hur mycket information patienterna önskar.

*... Man ska inte mata patienten full med information utan man ska försöka lyssna och känna in lite hur det är och hur dom känner. En del har mycket funderingar och andra har inte funderat alls och har inte frågor.*

### **Omhändertagande av fysiska symtom**

Beroende på vilken operation som genomförts befinner sig patienterna i olika smärttillstånd och har olika fysiska symtom som sjuksköterskan ska försöka lindra och åtgärda. Ett symptom som i princip alla patienter lider mer eller mindre av är smärta. Smärtlindring är därför något som informanterna betonar som viktigt. Sjuksköterskan kan inte anta att en patient har ont eller inte, smärtupplevelserna hos patienterna skiljer sig och kan förändras på kort tid. Sjuksköterskan måste därför vara observant på patientens signaler och ta ny smärtstatus med jämna mellanrum. Smärtfrihet ligger till grund för hela omhändertagandet, om patienten har ont kan de inte komma igång med sin mobilisering vilket kan skapa ytterligare komplikationer för patienten. Även tröttheten påverkas då det är utmattande att befinna sig i ett smärttillstånd.

## Smärta

När patienterna kommer till avdelningen efter att ha legat på uppvakningsavdelning är det viktigt att de är smärtlindrade. Sjuksköterskorna uppskattar patientens smärta på olika sätt. En del uppskattar med hjälp av VAS-skalan, andra använder egna metoder.

*... Det finns lite olika metoder att uppskatta smärtan. Dels så lär man sig med åren när man jobbar och dels kan man använda en VAS-skala. Men alla patienter kan inte uppskatta genom VAS och då kan de bara tala om det gör mycket ont eller lite ont eller på något annat sätt beskriva. Det är viktigt att de inte ligger och har ont i onödan.*

Smärtupplevelsen hos patienterna skiljer sig åt, vilket medför att sjuksköterskan inte kan veta hur ont patienten har. Lyhörddhet för smärta är viktigt. Patienter vågar inte säga ifrån att de har ont. Då är det viktigt att sjuksköterskan tar reda på patientens smärtstatus.

*... Smärtorna varierar. Det viktigt att man som sjuksköterska är medveten om att man aldrig kan säga att någon annan inte har ont. För det vet man inte. Det är bara den personen som har ont som kan säga hur ont den har, och ingen annan.*

Smärtan kan också vara åldersrelaterad. Äldre hävdar sig inte på samma sätt eller påkallar uppmärksamhet som de yngre patienterna.

*... De klagar inte, de säger inget. De tror ofta att de ska ha ont. Med det ska man inte behöva ha i dagens sjukvård.*

Ibland kan patienternas smärttillstånd förändras på kort tid. Då är det viktigt att sjuksköterskan är observant och uppdaterar status med jämna mellanrum.

*... Ibland kan det vara så att dom mår jättebra på uppvaket och inte har ont men sen när de kommer upp hit så kanske dom har VAS 10. Det kan skilja sig minut för minut.*

Patienters smärta kan påverka hela allmäntillståndet.

*... Att ha koll på patienters smärta efter operationen är jätteviktigt. Om det har ont mår de ofta illa, och kan inte mobiliseras. De får då svårt att komma igång efter operationen. Smärtfrihet är grund för patientens hela allmäntillstånd.*

## Trötthet

Även trötthet är något som patienterna upplever efter att ha genomgått en operation. Tröttheten varierar från patient till patient. Hur mycket patienten klarar av beror på hur trött patienten är. Sjuksköterskan bör planera omvårdnadsarbetet utifrån patientens tillstånd.

*... I största allmänhet är patienterna väldigt trötta de första dygnet, det finns ju några som går upp direkt men de flesta är ganska omtumlade och ligger och sover första dygnet.*



## **Operationssår**

Operationssår kan se olika ut beroende på vilken operation som genomförts. En del patienter har drän medan andra endast har sår efter en titthålskirurgi. Detta innebär att det krävs olika mycket tillsyn och omvårdnad.

*... Förbandet till såret kollar vi så fort patienterna kommer till oss. Sedan kollar vi förbanden varje dag så att det ser bra ut. En del måste bytas ofta medan andra kan sitta på i några dagar.*

## **Mobilisering**

På sjukhuset som ingick i studien finns något som kallas för accelererat vårdförlopp som innefattar att patienterna ska mobiliseras och komma igång att röra sig så fort som möjligt efter operationen. Detta görs för att minska riskerna för att komplikationer ska tillstå till exempel blodproppar och lunginflammation.

*... Vi är angelägna att dom ska komma upp så fort som möjligt. Vi är ganska hårda med att så snart de kommer upp här så ska de klara sig själva upp och ner i sängen. Alla har inte förståelse varför de ska vara så. Det är viktigt att man då förklarar syftet med mobiliseringen.*

## **Bemötande**

I omhändertagandet av patienten bör sjuksköterskan inge trygghet för patienterna genom att skapa en kontakt, denna kontakt bör etableras redan när patienternas hämtas från uppvakningsavdelningen. Om en kontakt är skapad är det lättare för sjuksköterskan att tolka de signaler som patienten sänder ut. Alla patienter är individer och har därmed olika behov, vården måste anpassas till den individuella patienten. För att kunna se vilka behov patienten har måste sjuksköterskan vara lyhörd. Förmågan att tolka signaler och utveckla sin lyhördhet kommer med erfarenheten. Erfarenheten medför även att en helhetssyn utvecklas vilket innebär att omhändertagandet av patienten förbättras.

## **Inge trygghet**

Redan när patienterna kommer till avdelningen efter uppvakningsavdelningen anser sjuksköterskorna att det viktigt att patienterna känner sig välkomna och omhändertagna. Det skapar trygghet för patienterna.

*... Jag tycker att det är viktigt att man pratar med patienterna medan man kör upp dom från uppvaket och hälsar de välkomna och berättar att nu ska jag ta hand om dig. Att man möter patienterna med respekt, det är väldigt utelämnande att vara patient. Nära kontakt är viktigt, det skapar trygghet för patienterna.*

## **Anpassa vården till individen**

Patienterna måste ses som enskilda individer för att de ska få ett anpassat omhändertagande. Trots att många patientfall ser liknande ut och många har liknande behov måste ändå vården vara anpassad till individen.

*... Jag tycker att det är viktigt att man ser till den individuella patienten. Vi har förvisso pm att gå på men de kan man inte slaviskt följa utan man måste se till varje patient. Att man lyssnar på dem.*

### **Lyhördhet**

Lyhördhet för patienters behov och signaler är betydelsefullt för omvårdnaden av patienten. Genom att tolka olika signaler som patienterna sänder ut är det inte alltid som det är nödvändigt att fråga patienterna utan sjuksköterskan kan genom att observera patienten se behoven.

*... För ett bra omhändertagande är det viktigt att vi är lyhörda, att vi lyssnar mycket och försöker tolka signaler om det är något som inte är bra. Det är jätteviktigt att man pratar med patienten och är lyhörd. Man märker om patienten har oro eller smärta.*

### **Erfarenhetens betydelse**

En del av informanterna talade om en "klinisk blick". Detta begrepp är svårt definierat men innebär i huvudsak att genom erfarenhet kan en helhetssyn utvecklas och behov som patienten har och de åtgärder som krävs ses förtare. Den så kallade kliniska blicken utvecklas ju mer erfarenhet sjuksköterskorna får. Den förändras i takt med erfarenheten. Ju mer den kliniska blicken utvecklas desto mer trygga blir sjuksköterskorna i yrkesrollen och därmed kan en bättre vård ges till patienter som de möter.

*... Man får en annan helhetssyn när man jobbar som sjuksköterska. Den kliniska blicken ändras hela tiden. Jag ser andra saker än vad jag gjorde när jag var nyfärdig. Man ser helheten på ett annat sätt. Man utvecklar den kliniska blicken.*

Erfarenhetens betydelse för omvårdnaden betonas. Det blir lättare med tiden att få en helhetssyn.

*... All erfarenhet är bra. Genom äldre sjuksköterskor och även från undersköterskor lär man sig mycket. Även genom att möta patienter lär man sig med tiden mer och mer. Det är mycket lättare att få en överblick över hur patienterna mår nu än vad de var förut för mig när jag var ny.*

### **Samarbete**

Arbetet på en vårdavdelning sker mesta dels inte individuellt. Sjuksköterskan arbetar tillsammans med andra yrkeskategorier som exempelvis undersköterskor, läkare och sjukgymnaster. Detta medför att samarbetet mellan vårdgivarna på avdelningen måste fungera för att omhändertagandet av patienterna ska bli så bra som möjligt. Kommunikation mellan medarbetarna är essentiellt, det sker exempelvis i form av överrapporteringar. Detta inkluderar även rapporteringen som fås från uppvakningsavdelningen. Sjuksköterskan måste få den information som krävs för att kunna sköta omvårdnaden av patienten på ett tillfredställande sätt. Det måste även finnas ett fungerande samarbete mellan sjuksköterska och patient.

### **Personal på avdelningen**

Samarbetet mellan personalen på avdelningen har en signifikant betydelse för omhändertagandet av patienter. Förutsättningen för att omvårdnadsarbetet ska fungera är ett bra samarbete. Om samarbetet fungerar underlättar det både för personalen och patienterna som är beroende av personalens omvårdnad.

*... Samarbetet är viktigt mellan medarbetare. Om jag inte vet vad min undersköterska gör vet jag inte om hon redan varit inne hos en patient och t.ex. frågat om han behöver hjälp med något. Sen går jag in och frågar samma sak. Då blir det dumt för patienten, och även för mig som inte vet något. Om det ska fungera för patienten är det viktigt med samarbete från båda hållen.*

### **Rapportering**

Innan en patient ska komma till avdelningen från uppvakningsavdelningen ska en överrapportering ske. Detta för att personalen på avdelningen ska veta hur operationen gått samt vilket aktuellt tillstånd patienten befinner sig i. Genom denna rapportering kan personalen planera omvårdnaden av patienten och anpassa arbetet efter patientens behov och aktuella status.

*... Vi får en överrapportering från post op eller IVA där vi bl. a går igenom hur operationen har gått. Sen tar vi ett ställningstagande till om det är något speciellt som man måste tänka på när dom kommer upp. T.ex. om de har förlorat mycket blod, vilket typ av smärtlindring de har. Det är saker man funderar över, det måste fungera.*

### **Sjuksköterska -patient**

För att vården ska bli bra för patienten är det essentiellt att det även finns ett samarbete mellan sjuksköterskan och patient.

*... Att man får en fin kontakt med patienterna är jätteviktigt. Att man lyssnar och tror på patienten så att de kan känna sig hörda och även sedda. Jag tror att det är positivt om patienterna känner igen personalen, det är ju inte fel att ha ett ansikte som man känner igen.*

*... Att man får en bra relation med patienterna underlättar både för dem och för mig.*

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

Datainsamlingsmetoden för studien var semistrukturerade intervjuer. Alternativt kunde enkäter ha delats ut men då hade informanterna varit styrda av både frågorna och svarsalternativen. Förmodligen hade inte datamaterialet haft den individualiteten eller den variationen som erhålls av semistrukturerade intervjuer. Ett annat alternativ hade kunnat vara att genomföra observationer av sjuksköterskans omhändertagande av patienterna på en kirurgavdelning. Det hade dock varit tidsödande och svårt att få något konkret ut av att endast observera ett omhändertagande eftersom sjuksköterskans omvårdnadsarbete handlar om att ha förmågan att se patienternas behov och utifrån det utföra de korrekta omvårdnadsåtgärderna. Genom observationer erhålls endast det objektiva perspektivet och sjuksköterskans tankar om agerandet kommer inte fram. Studien vill få fram vad det är som ligger bakom sjuksköterskans agerande. Kvale (1997, s100) hävdar att observationer är lämpligt när människors beteende ska studeras. Författaren skriver också att om syftet med en undersökning är att söka ett förutsagt beteende för större grupper är enkäter lämpligt.

Nackdelen med att ha intervjuer som datainsamlingsmetod var att det var svårt att hitta tider som passade för sjuksköterskorna. Ibland blev intervjuerna inställda på grund av tidsbrist. En annan nackdel var att sjuksköterskorna inte hade förberett någon situation eller händelse som de ombetts att göra i informationsbrevet som skickades ut. Detta gjorde att de berättade mera allmänt om vad som ansågs vara ett bra omhändertagande. Möjligen hade detta en påverkan på resultatet. En djupare förståelse kunde ha erhållits om informanterna hade valt att berätta om två olika händelser.

I och med att det inte ingått någon utbildning i sjuksköterskeprogrammet i ämnet fanns det inte från början några förutfattade meningar om vad som är ett postoperativt omhändertagande. Detta faktum medför att trovärdigheten stärkts, då resultatet inte har influerats av författarnas egna uppfattningar.

När datamaterialet skulle analyseras lästes transkriptionerna oberoende av varandra vilket innebar att vi inte påverkades av den andres åsikter. Förslag på teman togs ut självständigt och sammanställdes sedan i samspråk med varandra till slutgiltiga kategorier. Även detta gör att trovärdigheten ökar då vi inte influerades av varandra. Streubert Speziale och Carpenter (2007) skriver att genom arbeta fram teman fås en strukturerad mening av datamaterialet som helhet i den kvalitativa dataanalysen.

I studien förekom inga bortfall eftersom deltagande var frivilligt. Avdelningsföreståndaren var den som tog kontakt med sjuksköterskorna utifrån urvalskriterierna och frågade efter intresse. För att sjuksköterskorna ska ha hunnit få en god kunskap om hur arbetet på avdelningen fungerar sattes en gräns att de måste ha arbetat på avdelningen i minst två år.

*...En sjuksköterska som haft med många människor att göra skaffar sig en fruktbar grund som bidrar till förmågan att tolka nya situationer (Benner, 1993, s 49).*

I intervjusituationerna var båda författarna närvarande, men endast en höll i själva intervjun. Den andra satt och observerade och antecknade viktiga punkter från intervjun inför den gemensamma diskussionen som följde på intervjun. Detta gjordes även för att informanten

inte skulle känna sig i underläge. I diskussionen lyfte intervjuaren och observanten det som ansågs vara relevant för studien och dess syfte. Vi ansåg att bådadas närvaro var relevant eftersom en helhetssyn av datamaterialet på så sätt kunde skapas.

Antalet informanter kan ha haft en viss påverkan på resultatet då fler deltagare skulle ha gett en större trovärdighet och kanske också en större variation på resultatet.

## **Resultatdiskussion**

### **Information till patienter**

Informanterna betonade vikten av att ge information preoperativt för att befrämja ett bra omhändertagande av patienterna postoperativt. Lithner och Zilling, (1998) hävdar att den preoperativa informationen har betydelse för patienternas välbefinnande postoperativt. Informationen bör ges både muntligt och skriftligt. Den ökade informationstillgången kan minska patienternas oro. Även Kvalvaag, Gronnestad och Blystad (2004) menar att informationen som patienterna får om tillståndet kan ge patienterna en känsla av trygghet. Dock upplevde patienterna i studien att mer information både pre- och postoperativt ville fås. Informanterna i vår studie hävdar dock att så inte är fallet. Generaliseringen att alla patienter vill ha mera information kan inte göras, utan sjuksköterskan bör lyssna och se till den individuella patienten.

Förberedelse i form av ett inskrivningssamtal i samband med att patienten ska genomgå narkos har en signifikant betydelse för omhändertagandet postoperativt. Detta visar sig då sjuksköterskorna jämförde patienter som genomgår akuta operationer med de patienter som genomgår planerade operationer. Patienter som kommer till avdelningen från en akut narkos och operation har ett mycket större informationsbehov och har ofta en längre vårdtid. Detta beror antagligen på att de inte är förberedda på samma sätt och har inte haft samma möjlighet eller tid att acceptera situationen som de befinner sig i.

### **Omhändertagandet av fysiska symtom**

Det är viktigt att sjuksköterskorna är uppmärksamma och lyhörda för patienternas smärttillstånd eftersom smärtupplevelserna patienter emellan skiljer sig. Sjuksköterskorna använder sig av olika sätt att uppskatta patienternas smärta på. Detta medför skillnader i hur patienter får smärtan uppskattad och smärtlindrad beroende på vilken sjuksköterska som har hand om patienterna. Rundshagen, Schnabel, Standl och Schultes (1999) menar att sjuksköterskan ofta underskattar patienternas smärtupplevelse och det därför är lämpligast att patienterna själva uppskattar smärtan. Striberg och Billing (1999) visar att sjuksköterskor anser att de inte har tillräcklig kunskap om smärta eller smärthantering. Informanter i denna studie uppger att de har de olika sätt att uppskatta patienternas smärta på. Detta faktum kan ha sin grund i en otillräcklig utbildning i ämnet.

Jenkis et al. (2001) studie visar att patienter allra minst vill drabbas av det postoperativa symtomet smärta. Betoningen på att smärtlindring är viktigt för att det ska bli ett bra omhändertagande tyder på att sjuksköterskorna är medvetna om hur viktigt det är för patienterna att vara smärtfria.

Smärta är inte det enda fysiska symtomet som drabbar patienterna. Patienter besväras även av illamående och trötthet. Illamåendet kan vara svårare att åtgärda än smärtan. Tröttheten påverkar i stor utsträckning patientens återhämtning. En snabb mobilisering är viktigt, men

tröttheten och illamåendet kan fördröja och försvåra detta. Sjuksköterskan måste vara tydlig med anledningen till den snabba mobiliseringen för att förhindra komplikationer och en förlängning av vårdtiden.

### **Bemötande**

Vården ska anpassas efter varje individ och dennes specifika behov. Lyhördhet för patienternas behov, att kunna tolka signaler som patienterna sänder ut är viktigt för att det ska bli ett bra omhändertagande. Även Hallström och Elander (2001) påpekar detta nämligen att omvårdnaden ska anpassas efter varje individs behov. Sjuksköterskorna och patienterna har dock olika åsikter om vilka behov som ska prioriteras först vilket gör att patienternas behov ibland kan vara svåra att tillgodose. De hade studien kommit fram till att sjuksköterskorna ansåg att medicinska färdigheter var något som prioriterades högt, vi har dock kommit fram till att sjuksköterskorna anser att kommunikation är något som är viktigt i omhändertagandet.

Att lyssna på patienten är något som sjuksköterskorna anser vara viktigt. Kiessling och Kjellgren (2004) hävdar att det är viktigt att ge patienten tid att samtala om vilken operation som genomförts för att på så sätt skapa en känsla av sammanhang.

Erfarenhetens betydelse betonades av informanterna. Sjuksköterskan lär sig hela tiden av medarbetare, patienter och i det dagliga arbetet. Den kliniska blicken förändras hela tiden genom den erfarenhet som sjuksköterskan. Genom erfarenhet fås en helhetssyn, att kunna se hela patienten är en viktig del av omhändertagandet postoperativt.

### **Samarbete**

Samarbete mellan olika personalgrupper på avdelningen och mellan sjuksköterska och patient var något som sjuksköterskorna i studien betonade. Skapandet av en kontakt mellan sjuksköterska och patient är viktigt. Att som sjuksköterska visa att man lyssnar och tror på patienten gör att patienten känner trygghet i vård situationen. Att det skapas en god relation mellan patient och sjuksköterska underlättar för båda parter.

Sjuksköterskorna spelar en central roll i hur informationen om patienterna förmedlas. Det förväntas av sjuksköterskan att förmedla information om patienterna mellan olika vårdgivare. En professionell sjuksköterska ska fungera som en teamledare och se vad som behöver göras i omvårdnaden och förmedla och delegera uppgifter till andra vårdgivare. Kommunikationen mellan olika personalgrupper ska ske kontinuerligt för att vården kring patienten ska bli så bra som möjligt (Apker, Propp, Zabava Ford & Hofmeister, 2006).

Det är viktigt att överrapporteringen fungerar mellan vårdpersonal, både på avdelningen och mellan uppvakningsavdelningen och kirurgavdelningen. Vårdpersonalen måste informeras om patientens speciella behov när de kommer till avdelningen, så att sjuksköterskan vet hur de ska bemöta och ta hand om patienten. Ett bra samarbete leder till ett minskat lidande för patienterna då upprepning inte behövs inför varje ny vårdpersonal. Idvall och Rooke (1998) visar att god kommunikation är en viktig aspekt för att omvårdnaden ska bli så bra som möjligt. Detta styrker informanterna i studien, att samarbete och kommunikation är viktigt.

## **SLUTSATS**

De medverkande sjuksköterskorna betonade främst att information är signifikant för att det ska bli ett bra omhändertagande. Patienter behöver information om vad som ska ske och vad som sker samtidigt som även patienten själv behöver upplysa sjuksköterskan om tillståndet. Det är även viktigt att det finns ett fungerande informationsutbyte mellan de olika vårdgivarna.

## **FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING**

Denna studie har beskrivit *sjuksköterskans* omhändertagande. Förslag till en annan studie skulle kunna vara att beskriva *patienternas* perspektiv på omhändertagandet. En studie av eventuella skillnader och likheter mellan dessa två skulle vara av intresse.

## REFERENSER

- Allvin, R., Berg, K., Idvall, E., & Nilsson, U. (2007). Postoperative recovery: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 5, (57), 552-558.
- Apker, J., Propp, K M., Zabava Ford, W S. & Hotmeister, N. (2006) Collaboration, credibility, compassion, and coordination: Professional nurse communication Skills set in health care team interactions. *Journal of professional nursing*, 22, (3), 180-189
- Benner, P. (1993). *Från novis till expert*. Lund: studentlitteratur.
- Bodelsson, M., Lundberg, D., Roth, B. & Werner, M., (1998). *Anestesiologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Enns, C. & Gregory, D. (2007) Lamentation and loss: expressions of caring by contemporary surgical nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 58, (4), 339-347.
- Eriksson, K. (2002). Caring Science in a new Key. *Nursing Science Quarterly*, 15, (1), 61-65.
- Hallström, I & Elander, G. (2001). A comparison of patient needs as ranked by patients and nurses. *Scandinavian Journal of Science*, 15, 228-234.
- Henderson, V. (1982). *Grundprinciper för patientvårdande verksamhet*. Borås: Centraltryckeriet AB.
- Hovind, I L. (2005). *Anestesiologisk omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur
- Idvall, E. & Rooke, L. (1998). Important aspects of nursing care in surgical wards as expressed by nurses. *Journal of Clinical Nursing*, (7), 512-520
- International Council of Nurses (2002). *ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor*. Stockholm: Svensk Sjuksköterskeförening.
- Jenkis, K., Grady, D., Wong, J., Corres, R., Armanious, S. & Chung, F. (2001). Post-operative recovery: day surgery patients' preferences. *British Journal of Anaesthesia*, 86, (2), 272-274.
- Kiessling, T. & Kjellgren, K. (2004). Patienters upplevelse av delaktighet i vården. *Vård i Norden*, 24, (4), 31-35.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvalvaag Grønnestad, B. & Blystad, A. (2004). Pasienters opplevelse av informasjon i forbindelse med en operasjon. –En kvalitativ studie. *Vård i Norden*, 24, (4), 4-8.
- Lithner, M & Zilling, T. (1998). Ökar preoperativ information patientens välbefinnande postoperativt? *Vård i Norden*, 18, 31-33.



Manias, E., Bucknall, T. & Botti, M. (2005). Nurse's strategies for managing pain in the postoperative setting. *Pain management nursing*, 6, 18-29.

MFR- rapport. (2000). *Riktlinjer för etisk värdering av medicinsk human forskning*. Borås: Centraltryckeriet.

*Nationalencyklopedin*. (2006). Malmö: Höganäs: Bra Böcker

Rundshagen, I., Schnabel, K., Standl, T. & Schulte em Esch, J. (1999). Patients' vs nurses' assessments of postoperative pain and anxiety during patient- or nurse-controlled analgesia. *British Journal of Anaesthesia*, 82, (3), 374-378.

SFS 1982:736. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.

Slettebo, Å. (2003) Ethiske aspekter ved sykepleie som "praksis". *Vård i Norden*, 23, (3), 16-20.

*Socialstyrelsen* (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.

Streubert, H J & Carpenter, D R. (2007). *Qualitative Research in Nursing Advance the Humanistic Imperative* Philadelphia, Baltimore; New York, London: Lippincott Williams & Wilkins.

Stridberg, M., Billing, E. (1999). Sjuksköterskors kunskaper om smärta och smärtbehandling. *Vård i Norden*, 54, (19), 41-46.

Waltersson, A., Carlsson, B., Ihre, T. & Nordström, G. (1999) Patient-Controlled Analgesia versus Conventional Analgesia for postoperative pain following abdominal surgery. *Vård i Norden*, 54, (19), 15-19.

# BILAGA 1

Högskolan i Skövde  
Institutionen för vård och natur  
Sjuksköterskeprogrammet

Till vårdföreståndaren, en förfrågan om att genomföra studie.

Vi är två sjuksköterskestudenter vid Högskolan i Skövde som skriver ett examensarbete på 10 poäng. Syftet med studien är att beskriva vad sjuksköterskor anser är viktigt i bemötande av patienter som har vaknat upp ur en narkos.

Vi använder oss av en kvalitativ metod, detta innebär att vi har tänkt intervjua sju sjuksköterskor som möter dessa patienter. Datainsamlingen beräknas ske under vecka 9-10. Vi skulle därför vilja ha ditt medgivande att genomföra dessa intervjuer. Vi undrar även om du skulle kunna hjälpa oss med att välja ut sju deltagande sjuksköterskor. Kriterierna för urval är villighet att delta samt att de har arbetat minst 2 år som sjuksköterska på avdelningen.

Deltagarnas medverkan är frivillig och kan avbrytas när som helst under studien. Allt material kommer att behandlas konfidentiellt vilket innebär att det ej kommer att framgå vem som har sagt vad. Utöver oss två kommer endast vår handledare kunna ta del av materialet. Datan kommer att förvaras på ett säkert sätt.

Vi kontaktar dig om några dagar för en eventuell bekräftelse om att få genomföra studien.

Med Vänliga Hälsningar

Minna Aastrup  
Tel: XXXXXXXX  
Adress:  
XXX

Tyra Bergström  
Tel: XXXXXXXX  
Adress:  
XXXX

Ansvarig handledare:  
Britt Marie Gunnarsson  
Britt-marie.gunnarsson@his.se  
Tel nr: XXXX

## BILAGA 2

Högskolan i Skövde  
Institutionen för vård och natur  
Sjuksköterskeprogrammet

### Till deltagande sjuksköterskor

Vi är två sjuksköterskestudenter vid Högskolan i Skövde som skriver ett examensarbete på 10 poäng. Syftet med studien är att beskriva vad sjuksköterskor anser är viktigt i omhändertagandet av patienter som har vaknat upp ur en narkos.

Datainsamlingen kommer att ske med hjälp av intervju. Du kommer att ombedjas att beskriva två situationer när du kände att du hade ett bra och professionellt omhändertagande av en patient som kommer till avdelningen efter att ha genomgått en generell narkos. Intervjun kommer att ta ca 20 min och spelas in på band. Svaren kommer att kodas och endast undertecknade och vår handledare kommer att kunna ta del av materialet. Deltagandet är frivilligt och allt material kommer att behandlas konfidentiellt. Intervjun kommer att äga rum under v.9-10.

Vår handledare är Britt-Marie Gunnarsson, tel nr:XXXX.

Vi är tacksamma om du är villig att delta.

Om du undrar över någonting är du välkommen att höra av dig.

Med vänliga Hälsningar

Minna Aastrup  
Tel: XXXXXXXX

Tyra Bergström  
Tel: XXXXXXXX

## BILAGA 3

### Intervjuguide

Informanterna informeras om att deltagandet är frivilligt och att de har rätt att avbryta när som helst under studiens gång. Datan kommer att behandlas konfidentiellt samt förvaras på ett säkert sätt. Det finns möjlighet att ta del av resultatet.

#### **Bakgrundfakta:**

Ålder

Kön

Erfarenhet

År som sjuksköterska

År på kirurgavdelning

Beskriv två händelser när du kände att du hade ett bra och professionellt omhändertagande av en patient som kommer till avdelningen efter att ha genomgått en generell narkos.(en i taget)

Berätta kort om patientens bakgrund (diagnos, operation, ) Hur mådde patienten?

Vad hände?

Vad gjorde du?

Varför blev situationen bra?

Hur tänkte du i ditt agerande?

Vad låg till grund för ditt agerande utifrån tidigare erfarenheter/kunskaper?

Kunde du ha agerat på ett annorlunda sätt? Utveckla ditt svar.