Sjuksköterskans erfarenheter av att vårda patienter med diabetes typ II
En litteraturstudie

Bahroz Amin
Pontus Fornell
Sammanfattning


Nyckelord: Diabetes typ 2, sjuksköterskans erfarenhet, diabetesvård.
<table>
<thead>
<tr>
<th>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</th>
</tr>
</thead>
</table>

**INLEDNING** .......................................................................................................................... 1

**BAKGRUND** ............................................................................................................................... 1

Diabetes mellitus typ-2 ................................................................................................................... 1
Behandling av patienter med diabetes typ 2 .................................................................................. 2
Hälsa .................................................................................................................................................. 2
Lidande ............................................................................................................................................... 2
Livsvärld ........................................................................................................................................... 3
Sjuksköterskans roll i vårdandet .................................................................................................... 3

**PROBLEMFORMULERING** .......................................................................................................... 4

**SYFTE** .......................................................................................................................................... 4

**METOD** ....................................................................................................................................... 4

Design ............................................................................................................................................... 4
Datainsamling ................................................................................................................................... 4
Kvalitetsgranskning ......................................................................................................................... 5
Dataanalys ......................................................................................................................................... 5
Forskningsetiska överväganden ...................................................................................................... 6

**RESULTAT** ................................................................................................................................... 7

1. Utbildning och kunskap om diabetes typ 2 ............................................................................ 7
   Sjuksköterskans erfarenhet av insulinhantering .................................................................... 7
   Trygghet ......................................................................................................................................... 8
   Stöd från diabetessjuksköterskor och andra professioner ..................................................... 8

2. Tidsbrist – en utmaning inom diabetesvård ......................................................................... 9

3. Relationen mellan sjuksköterskor och patienter ................................................................. 10
   Stöd och utbildning till patienter ......................................................................................... 10
   Kommunikationsstöd .............................................................................................................. 11

**DISKUSSION** .............................................................................................................................. 12

Metoddiskussion ............................................................................................................................ 12

Resultatdiskussion .................................................................................................................... 13
   Kunskap och utbildning ........................................................................................................ 13
   Tidens betydelse .................................................................................................................... 14
   Kommunikation och dialog ................................................................................................. 15

**HÅLLBAR UTVECKLING** ............................................................................................................ 16

**SLUTSATSER** ............................................................................................................................ 16

**REFERENSER** ............................................................................................................................ 18

Bilaga 1 ........................................................................................................................................... 23
Bilaga 2 ........................................................................................................................................... 24
Granskningsmall av kvalitativa och kvantitativa studier
INLEDNING

Vi är två sjuksköterskestudenter som fick intresset att skriva om och utforska sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av att vårda patienter med diabetes typ 2, samt att kartlägga vad det finns för utmaningar som sjuksköterskan ställs inför och hur sjuksköterskan bemöter dem. Intresset för detta område kom upp efter att en av oss tidigare har arbetat på en diabetessvårdsavdelning och har stött på de vanligt förekommande problemen och besvären som patienter med diabetes ofta drabbas av. Vi vill därför undersöka sjuksköterskans upplevelser av att möta och vårda diabetespatienter eftersom det kan vara av vikt för att kunna utvecklas i sin roll, i syfte för att kunna erbjuda en bättre vård till dessa patienter.

BAKGRUND

Diabetes mellitus typ-2

Diabetes mellitus är en kronisk obotlig metabol sjukdom som kännetecknas av hyperglykemi, dvs. förhöjd glukoshalt i blodet. Det kan antingen bero på insulinbrist i blodet eller på nedsatt känslighet för insulin. Den senare orsaken kallas insulinresistens och innebär att vävnaderna har nedsatt känslighet för insulin och kan därmed inte ta upp glukos från blodet (Ericson & Ericson 2012, s. 549).


I Sverige är det ungefär 5% av befolkningen som har diabetes, varav hela 90% av dem har typ 2 (Svenska diabetessförbundet 2023). Faktorer som spelar roll för att utveckla diabetes är bland annat ärfliga faktorer, men också livsstilsfaktorer som matvanor, rökning, stillasittande vardag och övervikt. På sistone har både översvikt, fetma och diabetes ökat i ungefär samma takt världen över. Översvikt och fetma är de främsta orsakerna till diabetes typ 2. Diabetes leder i sin tur till utveckling av andra kardiovaskulära sjukdomar, njursjukdomar, leversjukdomar samt cancersjukdomar. Det har visat sig att en liten viktnedgång på endast 5 % av normalvikten leder till bättre glykemisk kontrol. Det är därför av vikt att kunna ändra på livsstilsfaktorer för en
hälsosammare kropp och mående. Detta kan minska risken för att utveckla diabetes, eller
till och med reversera redan utvecklad diabetes (Mourougavelou & Chowdhury 2023).

**Behandling av patienter med diabetes typ 2**

Eftersom diabetes typ 2 kännetecknas i första hand av insulinresistens, är målet till en
början att öka insulinkänsligheten. I början brukar därför insulinproduktionen vara
normal. Därför är målet att öka känsligheten genom icke farmakologisk behandling. Det
görs genom ändrade levnadsvanor, till exempel ökat mängd motion, viktnedgång,
minskat bukomfång samt kännedom om vilken kost man ska prioritera. Det är viktigt att
patienterna undervisas om levnadsvanor och omvårdnadsåtgärder för att hålla
blodglukosn på normal nivå (Frid & Annersten Gershater 2016, s. 344).

Trots detta brukar man oftast sätta in farmakologisk behandling tidigt för att inte
blodsockret ska stiga för högt och utveckla ett ”metabolt minne” som på sikt kan medföra
komplikationer (Frid & Annersten Gershater, 2016, s. 344–345). Då är Metformin
förstahandsvalet som basbehandling. Metformin minskar insulinresistensen och tillåter
inte blodglukosn höjas mer än normala värden. Den används även vid nedsatt
glukostolerans, dvs. även när man är prediabetiker och inte har utvecklat diabetes än.
Insulinfrisättande medel kan man lägga till lite längre in i behandlingen, där det finns
både långtidsverkande och korttidsverkande typer. Utöver dessa grupper kan man även
behandlas med andra typer av läkemedel som sänker blodglukosn på olika sätt och har
andra verkningsmekanismer. Oavsett farmakologisk behandling eller inte så är motion
och kost det viktigaste i grunden för att leva hälsosamt trots diagnosen diabetes typ 2
(Frid & Annersten Gershater 2016, s. 344).

**Hälsa**

Diabetes typ 2 kan utgöra ett hot mot hälsan. Att ha hälsa betyder inte att man är befriad
från sjukdom, utan betyder att man upplever ett välbefinnande och att man mår tillräckligt
bra för att kunna genomföra sina stora och små livsprojekt menar Ekebergh (2015, s. 32).
När en människa blir sjuk så är det viktigt att hitta sin livskraft för att uppleva hälsa.
Livskraften hjälper människan att ta sig igenom både lätta och utmanande perioder i livet
enligt Ekebergh (2015, s. 32). För patienter med diabetes typ 2 är det oftast en fördel med
fasta rutiner när det gäller kostvanor och medicinering. Detta kan då känna som att man
är fast i sin sjukdom och möjligheten till att vara spontan begränsas men samtidigt kan
det underlätta att leva med sjukdomen enligt Lind (2020, s. 618). Att acceptera och lära
sig leva med sjukdomen är en viktig förutsättning för att kunna uppnå hälsa enligt
Ekebergh (2015, s. 32–33). För att ge så goda förutsättningar som möjligt för hälsa gäller
det för sjukköterskan att inte ett patientperspektiv där sjukköterskan visar sitt intresse
för patientens upplevelser och värld. I detta möte kan sjukköterskan genom sina
handlingar och sin hållning visa sin omtanke om patienten enligt Arman (2015, s. 184).

**Lidande**

Att bli sjuk i diabetes typ II kan ge upphov till lidande. Lidandet kan uppkomma i att man
mår dåligt i sin sjukdom med högt blodsocker och dess komplikationer (Frid & Annersten
Gershater, 2016, s. 346–351). Att tvingas ändra sina levnadsvanor och det stora kravet

**Livsvärld**

När en person får diabetes, förändras livet för den personen. Att vårdar ur ett livsvärldsperspektiv innebär att vårdaren ser patienten ur ett helhetsperspektiv där patienten är delaktig i sin vård och vårdaren ser patienten i sitt sammanhang (Ekebergh 2015, s. 18–19). Vid sjukdom kan livsvärlden hamna i obalans och patienten tvingas in i en situation som är främmande och där ohälsa är första känslan. Däremot kan hälsa upplevas trots sjukdom (Ekebergh, 2015, s. 28–29). Ekebergh (2015, s. 20) framhäver att sjukköterskan behöver i sin roll kunna möta patienten i sin situation och se patienten subjektivt bortom det medicinska för att kunna vårda ur ett livsvärldsperspektiv. Ekebergh (2015, s. 21) menar att sjukköterskans uppgift är att motivera patienten i hälsoprocessen vilket går ut på att lindra lidande och att ge patienten så goda möjligheter som möjligt att stärka sin hälsa.

**Sjuksköterskans roll i vårdandet**


PROBLEMFORMULERING


SYFTE

Syftet med denna studie är att belysa sjuksköterskans erfarenhet av att våarda patienter med diabetes typ 2.

METOD

Design


Datasamling

Kombinationer genom att använda AND och OR från boolesk söklogik (Östlundh, 2022, ss. 94–96).

Genom att använda tekniken trunkering i sökningen kunde olika böjningsformer av ord framkomma. Sökord som användes var exempelvis ”diabetes type 2, nurs*, nurse experience or perceptions or attitudes or views or feelings” och ”hospital”. I bilaga 1 finns sökorden som bidrog till inkluderade artiklar i studien.


Titlarna som framkom av sökningarna lästes igenom. Många artiklar gick att utläsa av titeln att de inte svarade på syftet. Det krävdes i många fall att abstraktet lästes och i en del artiklar framkom det en bit in att det inte svarade på syftet. Några artiklar såg däremot inte till en början ut att svara på syftet men visades göra det en bit in i artikeln. Därför var det viktigt att inte utesluta potentiellt intressanta artiklar för tidigt i processen (Friberg 2022, s. 190–191). Kombinationen av sökorden frambragade många artiklar som svarade på studiens syfte men även artiklar som inte svarade på syftet.

**Kvalitetsgranskning**


Slutligen, efter kvalitetsgranskningen valdes elva lämpliga artiklar till studien, varav åtta är av kvalitativ design, två av mixad metod och en tvärsnittsstudie, som sedan analyserades.

**Dataanalys**

Artiklarna analyserades sedan enligt Fribergs metod för analys av litteraturöversikter (Friberg, 2022, s. 193–195). De valda artiklarna lästes igenom flera gånger för att förstå deras innehåll och sammanhang. Detta är rekommenderat för att få en övergripande känsla för vad de handlar om. Därefter är det rekommenderat att göra en kortare

Därefter fortsatte analysen genom att identifiera likheter och skillnader i studierna. Varje artikel fick motsvara en färg för att lättare få en övergripande bild vid sammanställning av teman och subteman och från vilka studier innehållet kom ifrån. Innehållet sorterades därefter under olika teman, beroende på vad de handlade om, som därefter delades in i subteman, med lämpliga rubriker.

**Forskningsetiska överväganden**


Ärlighet och hederlighet är också grundstenar inom forskningsetiken. Det gäller att som forskare inte förvränga eller manipulera det vetenskapliga arbetet. Att avsiktligt göra detta kallas oredlighet. Läsarna kan också bli lurade om forskarna bara redovisar det som stödjer deras arbete och att på så vis vinkla arbetet till sin fördel och därmed inte visa hela sanningen (Kjellström, 2023, s. 79).

RESULTAT


<table>
<thead>
<tr>
<th>Tema</th>
<th>Subtema</th>
</tr>
</thead>
</table>
| 1. Utbildning och kunskap om diabetes typ 2 | - Sjuksköterskans erfarenhet av insulinhantering  
- Trygghet  
- Stöd från diabetessjuksköterskor och andra professioner |
| 2. Tidsbristen – en utmaning inom diabetesvård | |
| 3. Relation mellan sjuksköterska och patient | - Stöd och utbildning till patienter  
- Kommunikationsstöd |

Figur 1. Teman och subteman framtagna efter analysen av artiklarna.

1. Utbildning och kunskap om diabetes typ 2

Resultatet visar att sjuksköterskor ständigt behöver utbildas och fortbildas under sin karriär för att kompetensutvecklas och upprätthålla sina kunskaper om diabetes och hanteringen av patienter med diabetes typ 2, eftersom dessa patienter ofta har ett komplext behov av vård jämfört med andra patienter.

Sjuksköterskans erfarenhet av insulinhantering


Sjuksköterskor som är i början av sin karriär lägger ofta stor vikt på en snabb glukoshantering för patienter på akuten som har diabetes. De erfarna sjuksköterskorna upplever inte det lika prioriterat att hantera blodsockret snabbt för de patienterna som är inneliggande. Denna upplevelse minskar med tiden som man arbetat som sjuksköterska (Barmanray et al. 2020). När det gäller att hantera olika administreringsformer för insulin

**Trygghet**


**Stöd från diabetessjuksköterskor och andra professioner**


Northwood et al. (2021) beskriver att det var värdefullt att kunna samarbeta tvärpensionellt men att det var svårt att få till det önskade samarbetet. Sjuksköterskor såg det som värdefullt att kunna samarbeta med primärvårdsläkare och arbetsterapeuter men att det fanns barriärer i samarbetet med hemtjänst från andra kontor. Rapporterna gick ofta via patienten och att det då brast i kommunikationen teamen emellan. Sjuksköterskorna upplevde att det saknades en tydlig struktur för hur samarbetet skulle gå till mellan personal inom hemsjukvården och personal utanför hemsjukvården. Även i Stenner et al. (2023) tyckte sjuksköterskorna att det var viktigt att vårdpersonalen utbildades ordentligt för att kunna lita på personalen, samt att sjuksköterskan personligen hade utbildat och bedömt vårdpersonalen. Detta eftersom sjuksköterskan var ansvarig för den delegerade uppgiften. Det upplevdes stärka teamkänslan och förtroendet för varandra ifall sjuksköterskan och vårdpersonalen gjorde utbildningen tillsammans. För patienterna innebar detta bekvämlighet då de fick snabb service och insulin i rätt tid och kontinuitet med vårdpersonal som de känner. Sjuksköterskorna kunde nu finnas tillgänglig för mer akuta fall och mer komplex vård.

2. Tidsbrist – en utmaning inom diabetesvård

Resultatet visar att det finns utmaningar som sjuksköterskor stöter på när de möter en patient med diabetes. Det gäller att kunna identifiera dessa utmaningar samt fundera på hur man kan arbeta preventivt för att möta och åtgärda dessa utmaningar för att ge en optimal vård.

I Stenner et al. (2023) upplevde sjuksköterskorna hur deras arbetsbelastning minskade när de kunde delegera hanteringen av insulininjektioner till vårdpersonal som gällde stabila patienter. Detta särskild under morgonen då många patienter skulle ha

En annan viktig aspekt är den kliniska tiden med diabetespatienter under sjuksköterskeutbildningen. Detta ser sjuksköterskorna som deltog i denna studie som särskilt viktigt och menade att den tiden är viktig att avsätta under utbildningen. För att den blivande sjuksköterskan ska ha erfarenhet och förstås så kan den komplexa vård som diabetespatienter är i behov av. Många sjuksköterskor upplevde att de saknade den delen, både under utbildningen och som nyexaminerad i början av karriären (McCue 2021).

3. Relationen mellan sjuksköterskor och patienter

Här visar resultatet att sjuksköterskorna upplever att det är viktigt med en bra relation och dialog med patienterna. De upplever att det underlättar vårdandet samt följsamheten av den behandling som patienterna ordineras.

Stöd och utbildning till patienter

Sjuksköterskorna upplevde att det var fördelaktigt när de kunde delegera ut insulininjektioner till annan vårdpersonal. Patienterna träffade vårdpersonal som de kände och hade en relation till. Sjuksköterskorna tyckte att hade ofta möjligheten att tillbringa mer tid hos patienten och därmed göra en mer utförlig patientbedömning (Stenner et al. 2023). Sjuksköterskorna i McCue (2021) var nöjda och glada och visade positiva känslor när patienterna var följsamma och förstod sin sjukdom. Deras relation påverkades beroende på hur följsamma patienterna var i sin behandling. Om patienterna däremot inte följde sin behandling visade sjuksköterskorna känslor av oro och sorg. Sjuksköterskorna påpekade att känslor spelar en avgörande roll i hela vårdprocessen samt att de positiva känslorna framkommer när sjuksköterskorna känner att vården som har erbjudits patienterna har mött sitt mål. De ansåg att ju mer insatt i patienternas situation, utbildningsnivå samt hälsa de är, desto mer stärks förmågan att ge optimal vård (ibid).


**Kommunikationsstöd**

Både sjuksköterskor och patienter tycker att kommunikationen mellan dem är avgörande för en fungerande vård samt för att hantera patienter med diabetes. Sjuksköterskorna betonar att de får en bättre förståelse för patienternas kunskap och kompetens om självhantering av sin diabetes, samt sin insulinpump. Detta kan i sin tur skapa bättre relation och främja samarbetet mellan patient och sjuksköterska. Patienterna upplevde att kommunikationen och stödet från sjuksköterskorna kunde stärka deras förmåga att hantera sina pumpar och ha kontroll över sin glukohantering, trots att de redan hade tillräckligt med kunskap om sjukdomen. En del patienter upplevde till och med att de
hade mer kunskap än sjuksköterskorna om insulinpumparna, och kände därför behov av att utbilda personalen för att det ska känna sig tryggare för patienterna (Kaisen et al. 2020).


**DISKUSSION**

**Metoddiskussion**

Författarna har baserat resultatet på elva vårdvetenskapliga artiklar varav åtta artiklar är av kvalitativ design, två av mixad metod och en tvärnittsstudie. Alla de kvalitativa studierna fokuserar på att undersöka sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av att vårdas patienter med diabetes. Tvärnittsstudien jämförde sjuksköterskans upplevda kunskap med sjuksköterskans faktiska kunskap om diabetes på flera sjukhus. Ena studien som var gjord med mixad metod undersökt sjuksköterskans erfarenhet av att vårdas patienter med diabetes i akutsjukvård och den andra undersökte sjuksköterskans erfarenheter av att vårdas äldre patienter med diabetes typ 2 i hemsjukvård.

Författarna har använt studier som är genomförda i länder där sjukvården kan vara applicerbar på svensk sjukvård men det har även valts artiklar där sjukvården troligtvis inte är applicerbar på svensk sjukvård. Tre artiklar var hämtade från studier genomförda i Australien, tre i USA, en i Kanada, en i Nigeria, en i Saudiarabien, en i Storbritannien och en i Sverige. Det skulle kunna ses både som en fördel och en nackdel då vissa studier har en sjukvård som mer liknar Sveriges och då är överförbar här. Det visar också på hur det ser ut i ett globalt sammanhang vilket gör studien överförbar till andra delar av världen.

Arbetet har utgått från sjuksköterskans perspektiv och vad sjuksköterskan erfar i sin roll vid vårdandet av patienter med diabetes typ 2. En del artiklar fokuserar både på patientens och sjuksköterskans perspektiv men fokus har legat på sjuksköterskans. De artiklar som berör patientens perspektiv skulle kunna påverka studiens validitet då artiklens huvudfokus inte har varit på just sjuksköterskans perspektiv (Billhult, 2023, s. 142).

Artiklarna är framsökt i flera olika databaser som är inriktade på hälso- och sjukvård för att hitta relevanta artiklar som svarar på syftet. I flera fall återkommer valda artiklar i flera
olika databaser vilket i sin tur ökar trovärdigheten då det visar på sensitivitet (Henricson, 2023). Vid sökningen av artiklar har språket begränsats till engelska då det underlättar urvalsprocessen för författarna då det är ett språk som de klarar av. Då engelska inte är modersmål för författarna så kan det dock finnas risk för viss felaktig tolkning av texter och kan därmed minska studiens trovärdighet enligt Kjellström (2023, s. 269). Däremot så kan potentiellt relevanta artiklar därmed oavsiktligt exkluderas. Fribergs (2022, s. 239) granskningsmall har använts för kvalitetskontroll av artiklarna. Då de visade godkänd eller hög nivå så påverkar det resultatets tillförlitlighet (Henricson, 2023, s. 495).


Artiklarna som valdes utspelar sig i olika vårdkontexter som sjukhusavdelningar, akutvårdsavdelning, psykiatrisk öppenvård och hemsjukvård, med undantag från primärvårdsområden för att de ofta fokuserar på distrikts-/sjukvårdsmottagningar för att de ofta fokuserar på distrikts-/sjukvårdsmottagitningar för att de ofta fokuserar på distrikts-/sjukvårdsmottagitningar. Eftersom studien undersökte erfarenheterna från grundutbildade sjuksköterskor, exkluderades artikel med studier utförda i primärvårdsområden. Artiklarna belyser alltså sjuksköterskans erfarenhet i flera olika vårdkontexter vilket kan tyda på att resultatet från studien är överförbart på ytterligare vårdkontexter och i samhället.

Erfarenhet

Syftet med denna litteraturstudie var att undersöka och belysa sjuksköterskans erfarenhet av att vårda patienter med diabetes typ 2. Resultatet av de analyserade artiklarna visade tre viktiga områden som lyfts av de deltagande sjuksköterskorna i studierna. Vikten av utbildning och kunskap om diabetes typ 2, utmaningar i form av tidsbrist, samt sjuksköterske-patientrelationen var tre områden som var mest framträdande i studierna, vad gäller sjuksköterskans erfarenhet.

Kunskap och utbildning

Resultatet visar först och främst hur viktigt sjuksköterskan anser att det är med kunskap och utbildning bland sjuksköterskor om diabetes typ 2 och hur den ska hanteras. Osäkerheten hos sjuksköterskan av exempelvis insulinhantering eller av att ta hand om diabetespatienter kunde leda till en bristande vård. Agarwal, Sherifali, Kaasalainen, Dolovich & Akhtar-Danesh (2014) beskriver en rad andra saker som sjuksköterskor kunde verka på, utöver insulinhanteringen, såsom kostbehov, fotsår, identifiering av hypoglykemi och identifiering av hyperglykemi. Detta visar att kunskap om sjukdomen ständigt behöver uppdateras i takt med att nya behandlingar blir tillgängliga inom vården hela tiden och även nya sätt att hantera och hjälpa patienterna presenteras inom vården. Denna kunskap och utbildning är även av betydelse att presentera för patienterna också


Ödegård (2019, s. 260) påpekar att kompetens och erfarenhet är viktiga faktorer för patientsäkerheten och optimal vård, även om det idag i Sverige inte finns några lagstadviktiga krav på att sjuksköterskan ska upprätthålla sin kompetens. Sjuksköterskan har inte heller någon form av målbeskrivning på fortbildning, vilket kan leda till brister och konsekvenser i vårdandet, exempelvis i form av vårdskador (ibid). Man har sett samband mellan hög utbildningsnivå bland personal och mindre dödlighet och mindre vårdskador bland patienter på sjukhus. Kompetensbrist däremot ökar risken för att göra felaktiga bedömningar samt att uppgifter tar längre tid att utföra, som resulterar i ett tidsbehov för sjuksköterskor kan uppstå (Socialstyrelsen 2019b). Författarna menar att detta skulle vara extra riskfyllt i sammanhang där sjuksköterskor inte vårdar patienter med diabetes typ 2 så frekvent.

**Tidens betydelse**

insulinpumpshantering, kan riskera en bristande vård. Patienter med insulinpumpar kräver ofta att det förutsätts tid för dialog och kommunikation.


Kommunikation och dialog


Författarnas reflektioner kring dessa resultat är att sjuksköterskan är en viktig länk mellan patienterna och vården och utgör därför en stor del i omvårdandeprocessen. Eftersom patienter med diabetes typ 2 är i behov av en mer komplex vård än andra patienter, krävs
det att sjuksköterskan är tillgänglig för patienten. Detta handlar inte bara om att vara
tillgänglig på plats, utan att hon är där och ser och hör patienten, samt att det finns
utrymme för detta möte tidsmässigt. Sjuksköterskan ska uppmuntra patienten och
motivera till hälsa. Stöd och uppmuntran från sjuksköterskan har visat sig påverka
patientens välmående positivt, exempelvis vid sänkning av långtidsblodsockret i
(2016) menar att ett personcentrerat stöd med patienten i fokus, samt utbildning, ledd av
sjuksköterskan, kan spela en stor roll för både följsamheten av medicinering, kost- och
motionsråd men också för att främja patienten till hälsa.

Författarna anser att sjuksköterskornas erfarenheter är otroligt viktiga att ta hänsyn till,
eftersom yrkesrollen utgör en stor del, inte bara av diabetesvården, men också av vården
i överlag som helhet. Det är ett stort ansvar att länka samman hela teamet med patienten
i fokus för att få hela verksamheten att fungera. Att arbeta med sjuksköterskans frågor,
funderingar och erfarenheter inom en verksamhet gynnar inte bara verksamheten utan
också patienterna. Det är ett steg närmare mot hälsa för både personal och patienter.

HÅLLBAR UTVECKLING

Vårt arbete kan bidra till global och hållbar utveckling genom den kartläggning av
sjuksköterskans arbete med att värda patienter med diabetes. Genom att ta reda på
utmaningar och höra vad sjuksköterskan tänker om samarbetet som krävs mellan
sjuksköterska, patient och andra professioner kan vårdandel förbättras. Detta kan då
främja det globala målet god hälsa och välbefinnande som är mål nummer tre i
Regeringskansliets (2022b) agenda 30. Med ökad utbildning om diabetes i
sjuksköterskans grundutbildning och kontinuerliga uppdateringar och kurser på
arbetsplatsen kan sjuksköterskan bibehålla och utveckla sin kunskap om diabetes. Det
can då göra att sjuksköterskan känner sig tryggare i hanterandet och i sin tur kan lära ut
och delegera uppgifter till sina medarbetare vilket kan minska arbetsbördan och ge
sjuksköterskan en drägligare arbetssituation. Det skulle bidra till färre sjukskrivningar
vilket hade varit ekonomiskt för samhället och för den psykiska hälsan i samhället. Vi
tänker också att om patienten kan motiveras till livsstilsförändringar och kunna sköta sin
medicinering så kommer hjärt- och kärlsjukdomarna minska. Därmed kommer
belastningen på vården minska vilket kan leda till mål nummer åtta som är anständiga
arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt i Regeringskansliets agenda 2030 (2022a).

Eftersom diabetes ökar risken för skador på njurar, ögon och nerver i benen och på längre
sikt till förtidig död, stroke och hjärtinfarkt, kan vår studie vara viktig för den hållbara
utvecklingen ur ett folkhälsoperspektiv också (Pellmer Wramner, Wramner och

SLUTSATSER

Slutsatsen som dras av denna litteraturstudie är att sjuksköterskor upplever att de är i
behov av ökad utbildning och kunskap för att leva upp till och erbjuda den komplexa
vård som diabetespatienter är i behov av. Sjuksköterskorna stöter ständigt på utmaningar
inom vården av patienter med typ 2 diabetes och behöver därför stöd och ökad resurs för
REFERENSER

* = valda artiklar i studien


*Shogbon, A. O., Ngo, D., Jacob, B., Kimble, L.P. & Ryan, G. (2014). Nurses’ Perceptions and Satisfaction with the Use of Insulin Pen Devices Compared with Insulin Vial and Syringes in an Inpatient Setting. *Diabetes Technology & Therapeutics*, 16(11), s. 742-746. DOI: 10.1089/dia.2014.0072


Socialstyrelsen (2019a). Arbetssätt för jämlik vård Arbetssätt för jämlik vård (socialstyrelsen.se) [2023-12-10]

Socialstyrelsen (2019b). Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård. Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård – Nationella planeringsstödet 2021 (socialstyrelsen.se) [2023-12-11]


Svensk sjuksköterskeförening 2023. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor | Svensk sjuksköterskeförening (swenurse.se)


### Bilaga 1

<table>
<thead>
<tr>
<th>Databas Datum</th>
<th>Åmnesord</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Antal lästa abstrakt</th>
<th>Antal lästa artiklar</th>
<th>Antal inkluderade artiklar</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Cinahl 2023-10-22</td>
<td>Diabetes AND nurs* perspective</td>
<td>226</td>
<td>15</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Cinahl 2023-11-05</td>
<td>Nursing care experience AND diabetes</td>
<td>255</td>
<td>11</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Cinahl 2023-11-06</td>
<td>Nurs* perceptions AND diabetes management</td>
<td>103</td>
<td>17</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>Cinahl 2023-12-11</td>
<td>”Diabetes type 2” AND ” nurse perspective or experiences or view or attitudes” AND “nursing”</td>
<td>206</td>
<td>38</td>
<td>15</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>Cinahl 2023-11-30</td>
<td>Diabetes AND barriers, facilitators, AND experience</td>
<td>124</td>
<td>9</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>PubMed 2023-12-13</td>
<td>Diabetes type 2 AND nurse experience</td>
<td>157</td>
<td>16</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Tabell: Litteratursökning**
## Bilaga 2

Översiktstabell över valda artiklar till studien.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Författare Artal Titel Tidskrift</th>
<th>Syfte</th>
<th>Metod</th>
<th>Urval</th>
<th>Resultat</th>
</tr>
</thead>
</table>
| **Författare**: Albagawi, B., Alkubati, S.A. & Abdul-Ghani, R.  
**Årtal**: 2023  
**Titel**: Levels and predictors of nurses' knowledge about diabetes care and management: disparity between perceived and actual knowledge  
**Årtal**: 2020  
**Titel**: Nursing perceptions of the importance of blood glucose monitoring in hospital wards  
**Tidskrift**: British Journal of Healthcare Management | Syftet med studien är att belysa sjuksköterskors uppfattningar om glukoshanteringen s betydelse i olika sjukhusavdelningar. | Undersökningen utfördes genom enkäter med frågor som delades ut till sjuksköterskorna, på en australiensiskt center. | Av 917 sjuksköterskor som tilldelades enkäten, var det 718 som svarade. Majoriteten kom från akutavdelningar, och hade jobbat som sjuksköterska mellan 1 och 9 år. | Resultatet visar att de flesta sjuksköterskor, främst de i början av sin karriär, tycker att en snabb glukoshantering är viktig, men att vattnen av denna hantering minskar ju mer erfarenhet sjuksköterskorna har. Det visar också att de erfarna sjuksköterskorna behöver mer utbildning i hanteringen av glukos och glukosövervakning hos patienterna. |
| **Författare**: Claydon-Platt, K., Manias, E. & Dunning, T.  
**Årtal**: 2013  
**Titel**: The barriers and facilitators people with diabetes from a non-English speaking background experience when managing their medications: a qualitative study.  
<p>| Författare: Kaisen, A.R., Parkosewich, J.A., McAvoy, K.H., Bak, L.B. &amp; Knobf, T.M. | Syftet med denna studie var att undersöka upplevelsen av att hantera insulinpumpen på sjukhuset för inlagda patienter, Studien var en kvalitativ studie där patienter och sjuksköterskor intervjuades separat. Intervjuerna spelades in och Patienterna som inkluderades var 18 år eller äldre, och var inlagda på sjukhuset i minst 20 timmar med sin insulinpump. Av sjuksköterskorna | Patienterna som inkluderades var 18 år eller äldre, och var inlagda på sjukhuset i minst 20 timmar med sin insulinpump. Av sjuksköterskorna | Resultatet visade att det fanns fyra viktiga aspekter som påverkade patienternas och sjuksköterskornas upplevelser av att hantera diabetes när patienterna hade insulinpumpar på |  |
| Årtal: 2020 | Titel: En mixad metoddesign användes i studien, där patienterna fick svara på enkät, och vårdpersonal fick istället delta i fokusgrupper. | Tidskrift: BMC Health Services Research. |  |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>Titel:</th>
<th>“Finding the Balance”: A Qualitative Study of the Experience of Nurses and Patients with Diabetes on an Insulin Pump in the Hospital</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tidskrift:</td>
<td>The Diabetes Educator</td>
</tr>
<tr>
<td>Författare:</td>
<td>McCue, V.Y.</td>
</tr>
<tr>
<td>Årtal:</td>
<td>2021</td>
</tr>
<tr>
<td>Syftet med studien var att belysa sjukståndets uppfattningar om själveffektivitet i vården av patienter som lever med diabetes, på medicinsk-kirurgiska avdelningar på sjukhus i USA.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Studien är en forskningsstudie med mixad metod. Sjuksköterskor rekryterades från hemsjukvården i södra Ontario i Kanada.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Resultatet av studien visade vad som var viktigt för en förbättrad själveffektivitet bland sjuksköterskor som jobbar med patienter som lever med diabetes, utifrån fyra huvudteman som kom fram, pedagogisk förberedelse, fördomar mot patienter, aktuell klinisk miljö samt att patienternas beteende påverkar sjuksköterskoras känslor.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Titel:</th>
<th>Self-Efficacy: Nurses’ Perceptions of Caring for Patients Living with Diabetes</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tidskrift:</td>
<td>Nursing &amp; Health Sciences Research Journal</td>
</tr>
<tr>
<td>Författare:</td>
<td>Northwood, M., Ploeg, J., Markle-Reid, M. &amp; Sherifali, D.</td>
</tr>
<tr>
<td>Årtal:</td>
<td>2021</td>
</tr>
<tr>
<td>Syftet med studien var att undersöka hur sjuksköterskan vårdar äldre patienter med Diabetes typ 2 och urininkontinens i hemsjukvården.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Studien använder sig av en deskriptiv design med självrapporterings undersökningar.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sjuksköterskors erfarenheter bildade teman som att genomföra en omfattande omvårdnadsbedömning, att holistiskt kunna behandla flera kroniska tillstånd och att samarbeta tvärfilosofiskt mellan hemsjukvård, primärvård och akutvård.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Titel:</th>
<th>Home-Care Nurses’ Experiences of Caring for Older Adults With Type 2 Diabetes Mellitus and Urinary Incontinence: An Interpretive Description Study</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tidskrift:</td>
<td>Sage Journals</td>
</tr>
<tr>
<td>Författare:</td>
<td>Shogbon, A. O., Ngo, D., Jacob, B., Kimble, L.P. &amp; Ryan, G.</td>
</tr>
<tr>
<td>Syftet med studien var att jämföra sjuksköterskos upplevelser och synpunkter av att använda insulinpena jämfört med injektionsflaska och sprutor för insulininjektioner och Slutenvårdsmiljö.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Studien använd sig av en deskriptiv design med självrapporterings undersökningar.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sjuksköterskornas erfarenheter var mer trygga och lätt att använda av insulinpennor än med injektionsflaska och sprutor. De upplevde också att insulinpennor var säkrare för både själva och patienterna.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Titel:</th>
<th>Nurses’ Perceptions and Satisfaction with the Use of Insulin Pen Devices Compared with Insulin Vial and Syringes in an Inpatient Setting</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tidskrift:</td>
<td>Diabetes Technology &amp; Therapeutics.</td>
</tr>
<tr>
<td>Syftet med studien var att jämföra sjuksköterskos upplevelser och synpunkter av att använda insulinpena jämfört med injektionsflaska och sprutor för insulininjektioner och Slutenvårdsmiljö.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Studien använd sig av en deskriptiv design med självrapporterings undersökningar.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Totalt deltog 139 sjuksköterskor från 9 olika vårdenheter på ett sjukhus i Georgia, USA.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sjuksköterskarna var mer trygga och bekväma med användningen av insulinpennor än med injektionsflaska och sprutor. De upplevde också att insulinpennor var säkrare för både själva och patienterna.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
**Författare:** Stenner, K., Shore, C.B., Maben, J., Mold, F., Winkley, K. & Cook, A.

**Årtal:** 2023.

**Titel:** Delegation of insulin administration to non-registered healthcare workers in community nursing teams: A qualitative study.

**Tidskrift:** Journal of Advanced Nursing.

Bilaga 3

Granskningsmall av kvalitativa och kvantitativa studier

Frågor för kvalitativa studier:

1. Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är det i så fall formulerat och avgränsat?
2. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
3. Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
4. Vad är syftet? Är det klart formulerat?
5. Hur är metoden beskriven?
6. Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
7. Hur har data analyserats?
8. Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
9. Vad visar resultatet?
10. Hur har författarna tolkat studiens resultat?
11. Vilka argument förs fram?
12. Förs det några etiska resonemang?
13. Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
14. Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?