

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÄRDVETENSKAP  
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD  
K2025:84

Sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med  
svårläkta sår  
En kvalitativ litteraturöversikt

Elin Augustsson  
Johanna Merta



HÖGSKOLAN  
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med svårläkta sår - En kvalitativ litteraturöversikt
Författare:	Elin Augustsson, Johanna Merta
Huvudområde:	Vårdvetenskap
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Sjuksköterskeutbildning
Handledare:	Karin Granqvist
Examinator:	Wivica Kauppi

## Sammanfattning

Förekomsten av svårläkta sår antas öka i samhället i takt med ett stigande åldrande i befolkningsmassan. Svårläkta sår och dess komplikationer leder till ett onödigt lidande för patienten ur olika perspektiv. Sjuksköterskan har en viktig roll i att minska lidande, främja delaktighet samt stödja patienter till att uppnå god hälsa. Tidigare forskning påvisar även kunskapsbrister hos sjuksköterskor inom sårvård. Syftet med föreliggande litteraturöversikt är att sammanställa litteratur som belyser sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med svårläkta sår. Artiklar eller delar av artiklar baserade på kvalitativ metod har sammanställts. Resultatet presenteras utifrån tio artiklar vilka vid analys mynnade ut i två teman samt sex underteman. Föreliggande litteraturöversikt belyser sjuksköterskans befintliga kompetens och behov av utbildning. Det påvisas även betydelsen av en god vårdrelation som möjliggör delaktighet. Utmaningar och möjligheter sjuksköterskan upplever i mötet med patienten som en del av teamet behandlas. Vidare åskådliggörs aspekter kring sjuksköterskans upplevelse kring behandling av svårläkta sår. Slutligen uppmärksammas även strukturella förutsättningar som påverkar sjuksköterskans yrkesutövande. Slutsatsen är att det föreligger en utbredd kunskapsbrist hos sjuksköterskorna gällande svårläkta sår samt att vårdandet av dessa patienter är en sammanflätning av ett flertal aspekter vilka sjuksköterskan bör ta hänsyn till för att åstadkomma ett framgångsrikt vårdande.

Nyckelord: *delaktighet, empati, erfarenheter, kompetensområde, lidande, sjuksköterskan, svårläkta sår, upplevelse.*

# Innehållsförteckning

<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b>	<b>1</b>
Sårläkningsprocessen	1
Svårläkta sår	1
Behandling av svårläkta sår	2
Sjuksköterskans ansvarsområde	2
Patientens upplevelser av svårläkta sår	3
Lidande	4
<b>PROBLEMFORMULERING</b>	<b>5</b>
<b>SYFTE</b>	<b>5</b>
<b>METOD</b>	<b>5</b>
Design	5
Urval och datainsamling	5
Kvalitetsgranskning	6
Dataanalys	7
Artificiell intelligens (AI)	7
Forskningsetiska överväganden	7
Förförståelse	8
<b>RESULTAT</b>	<b>9</b>
<b>Vårdande och behandling</b>	<b>9</b>
Vårdrelationens betydelse för patientens följsamhet till behandling	9
Betydelse av rätt handhavande vid såromläggning	11
<b>Organisatoriska förutsättningar</b>	<b>11</b>
Inverkan av kunskap och utbildning	11
Inverkan av hierarkiska strukturer och roller	12
Riktlinjers betydelse i praxis	12
Betydelse av fungerande teamarbete	13
<b>DISKUSSION</b>	<b>14</b>
<b>Metoddiskussion</b>	<b>14</b>
<b>Resultatdiskussion</b>	<b>17</b>
Utbildning och kunskap hos sjuksköterskorna	17
Patienters upplevelse samt lidande	18
Ett vårdande som möjliggör delaktighet	19
<b>HÅLLBAR UTVECKLING</b>	<b>20</b>
<b>SLUTSATSER</b>	<b>20</b>
<b>KLINISKA IMPLIKATIONER</b>	<b>21</b>
<b>REFERENSER</b>	<b>22</b>



# INLEDNING

Svårläkta sår är sår som inte har läkt eller inte förväntas läka inom fyra till sex veckor. Patienter som drabbas av svårläkta sår kan uppleva att denna omständighet påverkar deras liv negativt vilket skapar ett lidande. Författarna till detta arbete valde att skriva om svårläkta sår utifrån sjuksköterskans perspektiv eftersom de uppmärksammat en patientgrupp som vårdas under en längre tid och utifrån dessa omständigheter kräver mycket resurser. Författarna anser att ämnet är intressant, samt upplever att kunskapen kring sårbehandling från grundutbildningen varit bristfällig och vill därför fördjupa sig i ämnet. Under författarnas verksamhetsförlagda utbildning (VFU) på sjukhus, inom primärvård samt hemsjukvård har även röster i arbetslivet bekräftat att det skulle vara önskvärt med en mer fördjupad kunskap kring sårbehandling samt bemötandet till dessa patienter kring denna problematik.

## BAKGRUND

### Sårläkningsprocessen

Den normala sårläkningsprocessen består av tre faser: inflammationsfasen, nybildningsfasen och mognadsfasen (Sibbald et al. 2021). När en hudskada uppkommer inleds inflammationsfasen med sammandragning av kärl i det skadade området samt en ökad koagulationsaktivitet i syfte att stoppa blödningen. I inflammationsfasen bildas sedan fibrin i såret och rodnad, smärta och värmeökning noteras till följd av kärlvidgning (Wilkinson & Hardman 2020). Nybildningsfasen inleds 2–3 dagar efter skadetillfället och i denna fas bildas nya kärl i såret och det skadade området täcks av så kallad granulovävnad, vilken är rosaröd till färgen och lättblödande. Nybildning av hud som täcker skadan inleds i denna fas. I den sista fasen av sårläkningen, kallad mognadsfasen, blir huden med tiden mer hållfast och följsam och eventuella ärr bleknar från rödfärgade till ljusare i färg. Denna fas pågår från 1–3 veckor upp till över ett års tid (Wilkinson & Hardman 2020).

### Svårläkta sår

När ett sår inte genomgår normal sårläkningsprocess och inte har läkt inom fyra till sex veckor eller inte förväntas att läka inom denna tid, trots korrekt behandling, definieras det som ett svårläkt sår (Öien, Roxenius, Boström & Wickström 2024). Svårläkta sår fastnar i en långvarig inflammation och såret utvecklas inte i normal läkningsfas (Munro 2017). Svårläkta sår drabbar personer som har en underliggande sjukdom som orsakar problem med till exempel cirkulation, ödembildning och/eller immunförsvar (Öien, Roxenius, Boström & Wickström 2024). Exempel på sådana sjukdomar är hjärt- och kärlsjukdom, njursjukdom, diabetes, anemi, neurologisk eller reumatisk sjukdom. Användning av medicinering i form av immunsuppressiva läkemedel är ytterligare en riskfaktor för uppkomst av svårläkta sår (Bonifant & Holloway 2019).

Enligt Olsson, Wadin, Åhlen och Friman (2023) finns även olika sårläkningshämmande faktorer att ta i beaktning. Exempel på sådana faktorer är infektioner, för frekventa förbandsbyten, nekros, ödem, smärta, problematik med nutrition samt olika försvårande psykosociala faktorer. Cirka 0,4% av befolkningen i Sverige har ett svårläkt sår (Öien,

Roxenius, Boström & Wickström (2024). Att vårda patienter med svårläkta sår är resurskrävande. Sårrelaterade kostnader beräknas uppgå till 2–4% av den totala kostnaden för alla I-länders sjukvårdsbudget (RiksSår årsrapport 2021). Förekomsten av svårläkta sår antas öka i samhället i takt med ett stigande åldrande i befolkningsmassan. Fler personer med följsjukdomar riskerar uppkomsten av svåra sår (Öien, Roxenius, Boström & Wickström 2024).

## **Behandling av svårläkta sår**

Utredning av vilken sårtyp det rör sig om är av högsta vikt för att kunna behandla bakomliggande orsaker i syfte att ge såret de bästa förutsättningarna att behandlas på adekvat vis (Öien, Roxenius, Boström & Wickström 2019). I det nationella vårdprogrammet för svårläkta sår (2023), vilket är det vårdprogram som sjuksköterskor som utför sårbehandling ska arbeta utifrån, listas vad som alltid bör ingå i basbehandlingen av dessa besvär. I basbehandlingen ingår genomgång av patientens nutritionsstatus, smärtskattning, behandling av eventuell smärta som såret orsakar samt genomgång kring patientens aktuella levnadsvanor. Patienten bör alltid ges råd att sluta röka, vara försiktig med alkohol samt att motionera regelbundet. Basbehandlingen består vidare av sår- och kompressionsbehandling, tryckavlastning samt information till patienten kring lämplig egenvård.

För att sårbehandlingen ska fungera optimalt är det viktigt att patienten görs delaktig. Delaktigheten skapar fördelaktiga förutsättningar för att förhindra återfall och gynna sårhäkning (Edwards et al. 2013). Sjuksköterskan bör undervisa patienten gällande fysiologiska orsaker och processer som lett till sårets uppkomst, sårets behandling och eventuella komplikationer som kan uppstå. Denna procedur är viktig för att patienten ska få en helhetsbild av sin situation (Nationellt vårdprogram för svårläkta sår 2023). Allvarliga komplikationer i form av upprepade sårinfektioner med efterföljande antibiotikaanvändning kan bidra till utveckling av antibiotikaresistens samt ett lidande för patienten. Antibiotikaresistens utgör dessutom en risk och en kostnad för samhället i stort (Lipsky et al. 2016).

## **Sjuksköterskans ansvarsområde**

Sjuksköterskans specifika kompetens är omvårdnad. Detta utövas av sjuksköterskor som är verksamma inom hemsjukvård, primärvård samt slutenvård (Svensk sjuksköterskeförening 2024). Kompetensen består av det vetenskapliga kunskapsområdet kombinerat med det patientnära arbetet med en humanistisk människosyn. Sjuksköterskan bör öka patienternas möjligheter till att förbättra, bibehålla samt att återfå god hälsa. Detta utförs med kunskap av beprövade erfarenheter samt styrdokument för hälso- och sjukvård som överensstämmer med sjuksköterskans etiska kod. Sjuksköterskan ska även besitta kunskap kring klimat och miljö och dess betydelse för hälsa (Regeringskansliet 2025).

Hendry, Helffer, Eissler och Burr (2025) beskriver att sjuksköterskan i sin ledarskapsroll kan vägleda och informera patienten i ett arbetssätt och en vård som är resursbesparande. Vidare är det önskvärt att sjuksköterskan i sin ledarskapsroll samarbetar med andra professioner. Syftet är att skapa hållbara arbetssätt och rutiner och att genomföra strukturella förändringar genom att bedriva förbättringsarbete (Hendry et al. 2025). Detta

är av hög relevans när det kommer till vården av patienter med svårläkta sår (Edwards et al. 2013).

Sjuksköterskan har ett personligt ansvar över sin yrkesutövning. Detta innebär att hen kontinuerligt bör analysera svagheter och styrkor inom sin professionella kompetens för att kunna fördjupa sin kompetens. Ledarrollen är en av sjuksköterskan viktigaste kompetenser och består i att de pedagogiska insatserna koordineras både på gruppnivå och individnivå och riktas till både patienter och närstående (Svensk sjuksköterskeförening 2024).

Personcentrerad vård innebär att vården ges med patienten som person i centrum. Patientens egna resurser och hinder tas i beaktande och vården utformas därefter med utgångspunkt i patientens egen berättelse och upplevelse. Ett samarbete mellan sjuksköterska och patient är essentiellt (Svensk sjuksköterskeförening 2019). I en personcentrerad vård är delaktighet av hög vikt. För att vården som ges ska vara effektiv och vårdande behöver patienten ha en känsla av att äga ansvaret för sin vård och uppleva en hanterbar tillvaro. Delaktighet ger patienten en känsla av kontroll och resulterar i bättre förutsättningar för att läka och uppleva hälsa (Ekeberg 2022, s. 144). Sjuksköterskan kan med kunskap om patienten guida, motivera och stödja patienten i att uppnå hälsa. Vård där patienten blir delaktig skapas därmed i ett samarbete mellan sjuksköterska och patient, där båda utbyter kunskap med varandra (Dahlberg & Ekebergh 2022, s. 107–108). Delaktighet är dessutom reglerat i Patientlagen 5 kap. §1–3 (SFS 2014:821). I dessa paragrafer behandlas patientens och närståendes rätt att påverka gällande vårdens utformning och i lagtexten nämns även att vården ska anpassas efter varje individs förutsättningar. Tidigare forskning har dock visat att ett patientperspektiv har saknats i vården av patienter med svårläkta sår. Detta kan resultera i att viktiga erfarenheter förbises. Forskningen har även indikerat att det föreligger kunskapsbrister gällande sjuksköterskornas utbildning kring att arbeta evidensbaserat inom sårvård. Erfarenheter hos sjuksköterskan inkluderas heller inte, vilket bidrar till en ofullständig bild (Welsh 2018).

## **Patientens upplevelser av svårläkta sår**

Patienten besitter egna erfarenheter kring sin sjukdom och livssituation vilket sjuksköterskan och vården bör beakta (Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet & Dietisternas Riksförbund 2019). Flertal tillfrågade patienter med svårläkta sår beskrev en förödmjukelse av att bli beroende av familj och släkt i större utsträckning. De uttryckte att detta påverkade deras livssituation negativt vilket skapade ett lidande (Olsson, Wadin, Åhlen & Friman 2023). Det fysiska och psykiska lidandet patienter med svårläkta sår upplever kan påverka flera områden i patientens liv och kan leda till försämrad livskvalitet med försämrad livskvalitet i form av till exempel sömnproblem och minskad aptit som följd (Lingling Xiong et al. 2025).

Lingling Xiong et al. (2025) beskriver att patienter upplever att sjuksköterskor ofta förbiser behovet av smärtlindring i samband med sårvård. Patienterna beskrev även att de upplevde en otillräcklig smärtlindring vilket kunde leda till ett lidande för patienten (Olsson, Wadin, Åhlen & Friman 2023). Vidare beskriver Lingling Xiong et al. (2025)

att flertalet patienter upplevde av både fysisk och psykisk smärta i samband med sårvård och att den psykiska smärtan förvärrar den fysiska smärtupplevelsen.

Patienterna uttryckte även en önskan om att göras delaktiga i sin egen smärtlindrande behandling. Enligt Tobiano, Bucknall, Marshall, Guinane och Shaboyer (2016) uppgav flertalet patienter att de önskar vara delaktiga på sin nivå. En viktig del i patientens känsla av delaktighet upplevdes vara informationsutbyte mellan sjuksköterska och patient. Upplysningar i form av patientens personliga erfarenhet, till exempel kring vilka m fungerat bra, visade sig uppskattas av både patient och sjuksköterska som viktiga bidrag till både delaktighet och personcentrerad vård (Tobiano et al. 2016).

Psykosociala problem som nedstämdhet och ångest förekommer hos patienter med svårläkta sår. Sjuksköterskan har en viktig roll gällande att ge kontinuerligt stöd till patienten (Kelechi, Mueller, Prentice & Madisetti 2025; Zhu et al. 2021). Faktorer som läckande förband, obehaglig lukt från såret och omläggningar med stora förband som patienten upplevde som hindrande har visat sig kunna leda till reducerad livskvalitet (Kelechi, Mueller, Prentice & Madisetti 2025; Zhu et al. 2021). Studier visar dessutom att patienter ofta upplever svårigheter att bibehålla arbete samt upprätthålla sina sociala kontakter under pågående sårvårdsbehandling (Kelechi, Mueller, Prentice & Madisetti 2025).

## **Lidande**

Patienter med svårläkta sår kan uppleva ett mångfacetterat lidande, med ett komplext vårdbehov samt en förväntad lång vårdtid (Kelechi, Mueller, Prentice & Madisetti 2025; Lingling Xiong et al. 2025; Olsson, Wadin, Åhlen & Friman 2023; Zhu et al. 2021). Sjuksköterskans drivkraft i vårdandet är att lindra patientens lidande och att främja hälsa. Det är av största vikt att sjuksköterskan identifierar ett lidande hos patienten för att kunna lindra det och främja hälsa. I vårdande aktiviteter och omvårdnadshandlingar är det viktigt att synliggöra patienten. Det är även av hög vikt att patienten vid vårdandet får sina känslor bekräftade (Arman 2022, s. 213–214). Det finns olika former av lidande: sjukdomslidande, livslidande och vårdlidande. Sjukdomslidande innefattar till exempel patientens upplevelser av smärta, symtom av sjukdom och olika fysiska hinder som sjukdomen eller ohälsan kan bidra till. Livslidande innebär lidande på grund av en förändrad livssituation, till exempel rollförlust eller ovisshet om hur framtiden kommer att förhålla sig för patienten (Arman 2022, s. 47–49).

Kasén, Nordman, Lindman och Eriksson (2008) beskriver att mänskligt lidande är en del av livet men ett lidande som orsakas av vården, kallat ett vårdlidande, är ett lidande som bör kunna undvikas. Ett vårdlidande uppstår när vården misslyckas att se hela människan där kropp och själ separeras, vilket kan leda till en känsla av att vara fragmenterad. Vård som inte är vårdande för patienten, på grund av att sjuksköterskan bortser från individens behov och önskemål, eller inte bekräftar eller förstår patientens behov, orsakar patienten ett vårdlidande (Arman 2022, s. 47–49; Kasén, Nordman, Lindman och Eriksson 2008). Vårdlidandet riskerar även att orsaka svårigheter i vårdrelationen mellan patient och sjuksköterska. Detta eftersom en brist på tillit uppstår till följd av det svek som patienten upplever i en redan utsatt situation (Kasén, Nordman, Lindman & Eriksson 2008).

## **PROBLEMFORMULERING**

Svårsläkta sår och dess komplikationer leder till ett onödigt lidande för patienten ur psykosociala, fysiska och psykiska aspekter. På samhällsnivå riskerar konsekvenser att uppstå i form av ökade kostnader på grund av förlängda vårdtider och ökad resursanvändning. Sjuksköterskan har en viktig roll i att minska lidandet, främja delaktighet och stötta patienter till att uppnå så god hälsa som möjligt. Tidigare forskning antyder kunskapsbrist inom sårvård hos sjuksköterskor. Detta kan vara en indikator att det finns behov av ytterligare utbildningsinsatser kring sårhantering samt de komplikationer en bristande sårhantering kan leda till. En sammanställning av sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med svårsläkta sår kan ge en ökad förståelse för vårdandet. Ökad förståelse kan i sin tur leda till kunskaper om hur vårdandet kan förbättras. Denna kunskap kan bidra till minskat lidande för patienten, kortare vårdtider, minskade vårdkostnader samt en minskad resursanvändning.

## **SYFTE**

Syftet var att sammanställa litteratur som belyser sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med svårsläkta sår.

## **METOD**

### **Design**

I föreliggande litteraturöversikt har artiklar baserade på kvalitativ metod sammanställts. En litteraturöversikt är ett arbete där redan befintlig forskning sammanställs och är inspirerad av metasyntes (Friberg 2022, s. 169,171). Henricson och Billhult (2023, s. 115–116) beskriver att kvalitativ forskning syftar till att skapa en mer nyanserad bild av hur ett fenomen upplevs. Kvalitativ forskning utgår från subjektiva upplevelser till skillnad från kvantitativ forskning som utgår från objektiva mätningar. Artiklar eller delar av artiklar som grundar sig i en kvalitativ forskningsmetod valdes ut då syftet med föreliggande litteraturöversikt var att undersöka sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med svårsläkta sår. Att göra en sammanställning av kvalitativ forskning innebär en inblick i och förståelse för upplevda erfarenheter och hur de utformas (Friberg 2022, s. 169). Genom att göra en sammanställning av kvalitativ forskning ökas förståelsen för det valda syftet. Detta förväntas leda till en ny helhetsbild som i sin tur kan leda till praktiskt duglig kunskap (Friberg 2022, s. 172).

### **Urval och datainsamling**

Litteratursökningen genomfördes i två databaser för att få fram artiklar som besvarade syftet i föreliggande litteraturöversikt, en i CINAHL och den andra i Medline. Båda är databaser som innehåller artiklar inom vård och medicin. Fritextord samt MeSH-termer användes i en kombination tillsammans med olika booleska operatörer för att extrahera artiklar som svarar på litteraturöversiktens syfte.

De inklusionskriterier som användes under sökprocessen till föreliggande litteraturöversikts resultat var att artiklarna inte skulle vara äldre än 10 år för att uppnå ett

relevant resultat baserat på aktuell forskning. Artiklarna skulle även vara engelskspråkiga, peer reviewed samt de skulle vara tillgängliga i fulltext gratis. Inkluderade artiklar skulle beskriva sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med svårålkta sår inom de kontext där grundutbildade sjuksköterskor är yrkesverksamma.

Exklusionskriterier var andra professioners upplevelser än sjuksköterskans samt andra sårtyper som inte faller under begreppet svårålkta sår. Reviews/litteraturöversikter samt artiklar med kvantitativ metod har exkluderats vid urval.

Den söksträng som användes vid sökning var följande; (nurse OR nursing OR nurse) AND (experience OR perception OR insight OR view) AND (Wound\* OR ulcer\* OR "Skin lesion") AND ("difficult-to-heal" OR chronic OR "non-healing" OR persistent) AND (Management OR treatment\* OR care OR intervention). De booleska operatörerna AND och OR används för att antingen utöka eller begränsa sökresultat, se bilaga 1. Trunkering, vilket innebär att enbart sökordets stam används och ordets ändelse ersätts med en asterisk (\*), applicerades till sökningen. Denna sökmetodik möjliggör att ordets alla böjningsformer inkluderas i databassökningen, vilket innebär fler sökträffar och ett bredare resultat (Östlundh 2022, s. 94–95).

De slutliga träffarna var 108 artiklar i CINAHL samt 209 artiklar i Medline där alla rubriker lästes. Författarna granskade träffarna i en databas var. De rubrikerna som ansågs svara på den föreliggande litteraturöversiktens syfte valdes ut för genomläsning av abstrakt. Totalt genomlästes 35 samt 45 abstrakt. Utifrån dessa valdes 12 samt 28 artiklar ut som vidare lästes i fulltext för att undersöka om artiklarna svarade på syftet med föreliggande litteraturöversikt. Tre identifierade dubletter exkluderades och dessa sorterades bort manuellt.

Nio artiklar med kvalitativ metod samt två artiklar med mixed method där endast den kvalitativa delen användes togs vidare till kvalitetsgranskning. Utöver de artiklarna som hittades i den strukturerade artikelsökningen valde författarna att inkludera ytterligare en artikel som svarade på deras syfte till kvalitetsgranskningen. Även denna använde en kvalitativ metod. Artikelns påträffades vid sökning av litteratur till bakgrunden.

## **Kvalitetsgranskning**

De artiklar som vid databassökningen valts ut och upplevdes svara på syftet, vilket var att sammanställa litteratur som belyser sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med svårålkta sår, togs vidare till kvalitetsgranskning. Kvalitetsgranskningen genomfördes sedan gemensamt. Artiklarna lästes inledningsvis igenom flertalet gånger.

I föreliggande litteraturöversikt har tolv artiklar granskats utifrån Fribergs (2022, s. 239) granskningsmall. Elva av artiklarna var sökträffar i databaserna CINAHL och Medline, en artikel återfanns i sökning till föreliggande litteraturöversikts bakgrund. I mallen presenteras 14 frågeställningar som besvaras och därefter sammanställs antalet ja, osäker/delvis eller nej. Vid 10 eller fler ja anses artikeln ha en hög kvalitetsnivå. Endast de artiklar som fick höga kvalitetspoäng (10 eller fler) har inkluderats i litteraturöversiktens resultat. Två artiklar exkluderades efter granskning en av dem saknade kvalitativ ansats och den andra exkluderades på grund av att den var en

pilotstudie. Fribergs (2022 s. 239) kvalitetsgranskningsmetod användes för att skapa en litteraturoversikt baserad på vetenskapliga metoder och etiskt försvarbara ställningstaganden. Användandet av tillvägagångssätt enligt Fribergs (2022 s.239) metodlitteratur valdes för att arbetet skulle baseras på en omvårdnadsteoretisk grund, då nämnd litteratur har omvårdnadsteoretiskt fokus. Ovan nämnd kvalitetsgranskningsmetod användes vid granskningen i syfte att uppnå ett vetenskapligt försvarbart resultat baserat på en omvårdnadsteoretisk grund samt etiskt försvarbara ställningstaganden. Av de tolv artiklar som kvalitetsgranskades gick tio vidare i nästa steg att inkluderas i dataanalysen.

## **Dataanalys**

Dataanalysen av valda artiklar utgick från Fribergs (2022, s. 176–177) modell. Artiklarna (se bilaga 2) delades upp för läsning i fulltext, sedan fokuserades det i större utsträckning på resultatdelen i artiklarna. Analysen genomfördes genom att de olika meningsbärande enheter ur artiklarnas resultat lyftes ut och sammanställdes artikelvis i en analystabell. Dessa meningsbärande enheter valdes ut då de var de delar av varje enskild artikels resultat som besvarade den aktuella litteraturoversiktens syfte. Därefter skrevs analystabellerna ut och författarna satt gemensamt och klippte ut de olika meningsbärande enheterna. Enheternas menings innebörd diskuterades noggrant och eventuella skillnader i tolkningar speglades för att uppnå samstämmighet och objektivitet i analysen. De meningsbärande enheterna med likartat innehåll kombinerades i bådas samförstånd vid analysen till grupper med liknande meningsinnebörd, dessa bildade underteman. Ytterligare analys samt diskussion skedde därefter, vilket ledde till gruppering av de meningsbärande enheterna i större grupper, benämnda teman. Dessa baserades på mer övergripande likheter. Således kunde de meningsbärande enheterna grupperas ihop till de olika teman samt underteman som presenteras i föreliggande litteraturoversikts resultat.

## **Artificiell intelligens (AI)**

Vid sökning av artiklar till resultat användes Scopus AI genom att syftet matades in i AI-verktyget som skapade en sökremsa, som författarna sedan diskuterade med sakkunnig från biblioteket på högskolan Borås. Detta för att säkerställa att AI inte missledde. Den sakkunniga var även behjälplig med att hitta MeSH-term i sökremsan för att garantera kvalitet i sökstrategin.

## **Forskningsetiska överväganden**

Då ett forskningsprojekt i form av en litteraturoversikt genomförs är det under processens gång viktigt att göra forskningsetiska överväganden (Forsberg & Wengström, s. 59–60). Då en kandidatuppsats skrivs är det angeläget att vara uppmärksam på att ingen deltagare i forskningsstudien kommer till skada, eller att författarna använder sig av material som tagits fram genom att deltagare kommit till skada. Det är även viktigt att alla deltagare i de studier som används har gett sitt uttryckliga och tydliga samtycke. Enligt Helsingforsdeklarationen behöver forskaren värdera behovet av nytt vetande mot konsekvenser för medverkandens hälsotillstånd och övriga välmående (Kjellström 2023,

s. 63–64). Under genomförandet av föreliggande litteraturöversikt används endast källor som är etiskt granskade för att säkerställa så minimal risk som möjligt att någon forskningsperson kommer till skada. Föreliggande litteraturöversikt utgår från tidigare forskning och noggrann genomläsning har skett för att säkerställa att deltagarna har gett sitt informerade samtycke.

När resultatet av litteraturöversikten presenteras är det viktigt att framhålla alla resultat som framkommit och inte välja ut de resultat som stöder författarnas uppfattning eftersom detta skadar arbetets objektivitet. För att upprätthålla en god etisk sed är en korrekt referenslista där all referenslitteratur redovisas på ett korrekt sätt av hög och särskild vikt. Att analysera resultaten i forskningsartiklarna och sedan korrekt redovisa resultaten av denna analys är viktigt för att ge läsaren insyn i processen och säkerställa en hög kvalitet (Forsberg & Wengström, s. 59–60). Vid presentation av föreliggande litteraturöversikts resultat har ovan beskrivna överväganden beaktats.

Den svenska lagstiftning som reglerar etik inom forskning omfattas av bland annat EU-lagen GDPR, där lagandet av personuppgifter regleras. Om personuppgifter behöver lagras, ska en etisk prövning alltid genomföras, för att integriteten hos personer som deltar behöver skyddas. Vidare finns en svensk lag (2003:460) “om etikprövning av forskning som avser människor”. Lagen syftar bland annat till att människovärdet ska respekteras samt att värna om mänskliga rättigheter ska värnas och att ingen ska kränkas eller utsättas för fara. Lagen påtalar även när etikprövning behöver genomföras (Kjellström 2023, s. 64–65). Då arbetet med föreliggande litteraturöversikt genomförts har inget behov av egen etikprövning uppkommit. Ingen hantering av känsliga personuppgifter har heller förekommit.

## **Förförståelse**

Priebe och Landström (2023, s.39) beskriver att alla människor har ett medvetande och därmed en medvetenhet. Detta innebär också att varje individ bär på en viss förförståelse. Förförståelsen formas genom tidigare erfarenheter samt påverkas av faktorer som uppväxt, sociala relationer och olika inre och yttre omständigheter. Som forskare är det viktigt att vara medveten om sin egen förförståelse och reflektera över hur den kan påverka studiens resultat. För att öka studiens trovärdighet och transparens bör forskaren därför redovisa sin förförståelse i relation till det aktuella forskningsämnet.

Författarna till föreliggande litteraturöversikt besitter en förförståelse i form av olika livs- samt arbetslivserfarenheter som format dem. Dessa arbetslivserfarenheter består av tidigare yrkeserfarenhet inom vården av äldre eller yngre patienter med diverse diagnoser och hälsoproblem men även erfarenheter från olika arbetsplatser i form av VFU. VFU-platserna har varit förlagda inom olika verksamhetsområden, där olika patientgrupper med en rad olika sjukdomstillstånd samt diverse olika förutsättningar vårdats. Detta innebär att författarna kan ha stött på det undersökta fenomenet i en rad olika kontext vilket har skapat en förförståelse. Medarbetare i form av kollegor på dessa arbetsplatser kan ha bidragit med sin egen förförståelse om hur ett fenomen uppstår eller ter sig. Detta faktum kan bidra till att skapa stigma kring vissa diagnoser, som exempelvis arteriella bensår hos rökare till följd av dålig cirkulation, fotsår hos personer med diabetes typ 2 och så vidare. Vid ansatsen att skapa föreliggandelitteraturöversikt har det därför varit av

hög vikt att författarna reflekterat noga tillsammans vid analysen av artiklar. Reflektion bidrar till förståelse för hur olika dessa artiklar kan tolkas beroende på egna erfarenheter. Under reflektionsprocessen diskuterades sådana eventuella skillnader.

## RESULTAT

Föreliggande litteraturoversikt utmynnade i två teman samt sex underteman som presenteras nedan (se figur 1). Dessa teman belyser sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med svårsläkta sår. Resultatet belyser sjuksköterskans befintliga kompetens och behov av fortutbildning och kompetensutveckling. Resultatet visar även vilka utmaningar och möjligheter sjuksköterskan upplever i mötet med patienten. Vidare åskådliggörs aspekter kring sjuksköterskans upplevelse vid behandling av svårsläkta sår och hur detta yttrar sig i praktiskt patientarbete samt teamarbete. Resultatet behandlar slutligen även hur organisatoriska förutsättningar kan påverka sjuksköterskans yrkesutövande.



**Figur 1:** Översikt över resultatets teman samt underteman.

### Vårdande och behandling

#### Vårdrelationens betydelse för patientens följsamhet till behandling

Sjuksköterskor beskriver att empati innebär att behandla och förstå hela personen och dennes situation samt vad denne vill, både holistiskt och andligt. I mötet med patienten vid sårvård bör sjuksköterskan beakta detta och inte enbart fokusera på sårbehandlingen (Deghan Nayeri et al. 2020; Probst, Bergin & Tehan 2025). Sjuksköterskor upplever att ett holistiskt synsätt och ett empatiskt vårdande där hela patienten synliggörs lindrar psykologisk stress genom att patienten känner sig förstådd och stöttad. Att ha förståelse för kulturella skillnader upplevs vara avgörande för vårdandet, men även utmanande då patienter har varierande behov. Sjuksköterskor upplever ett behov av att anpassa sig i dessa situationer för att skapa en god kontakt (Probst, Bergin & Tehan 2025). Även via ett holistiskt synsätt upplever sjuksköterskan positiva effekter, då sjuksköterskan i

vårdandet antar en koordinerande roll och ansvarar för uppföljning, vilket bidrar till kontinuitet (Deghan Nayeri et al. 2020).

Sjuksköterskor menar att patienternas preferenser och följsamhet ofta styr beslut mer än befintliga riktlinjer. Flertalet patienter har svårt att acceptera eller tolerera vissa behandlingar, vilket gjorde det svårt för sjuksköterskorna att följa rekommendationerna (Weller et al. 2019). Ibland kräver patienten en annan behandling än den som sjuksköterskan rekommenderar (Aune & Struksnes 2019; Drgac & Himmelsbach 2023). Det händer att patienten byter förband själv mot sjuksköterskans inrådan. Vid dessa tillfällen kan det handla om att patienten inte besitter förmågan att ta välgrundade beslut självständigt (Aune & Struksnes 2019). Patienter försöker även att hjälpa till med förberedelser men bortser från de nödvändiga aseptiska tillvägagångssätten som krävs. Sjuksköterskan återger att hen genom kreativa lösningsorienterade initiativ slutligen åstadkom delaktighet för både patient och anhörig på ett medicinskt säkert sätt (Drgac & Himmelsbach 2023). Sjuksköterskor kan även bli frustrerade över att adekvata patienter inte tog till sig de livsförändringarna sjuksköterskan rekommenderade, som exempelvis rökstopp för att gynna sårhäkningsprocessen. Sjuksköterskorna lyfter fram etiska och praktiska konsekvenserna av att lägga tid på bristande följsamma patienter. Sjuksköterskorna föreslår att en psykolog borde ingå i vården av patienter med svårhärläkt sår då de anser att det kunde bidra till bättre följsamhet till behandling och ökat välmående. Detta i sin tur skulle göra det lättare för sjuksköterskorna att utföra sitt uppdrag (Moffatt et al. 2017).

Sjuksköterskorna anger att den vanligaste orsaken till bristande följsamhet är när patienterna har en bristande förståelse för sitt sår samt dess behandling. Bristande följsamhet väcker frustration hos sjuksköterskorna, särskilt när det upptar extra tid eller kräver mer individuell omsorg. Patienters övertygelser ses som svåra att förändra (Deghan Nayeri et al. 2020; Moffatt et al. 2017; Weller et al. 2019). Sjuksköterskor beskriver hur empati hjälpte med att förändra en motvillig patients inställning till specifikbehandling med kompressionsterapi genom att bekräfta patientens frustration och förklara behandlingsplanen så att patienten förstod helhetsbilden kring förbättringspotentialen (Probst, Bergin & Tehan 2025).

Sjuksköterskor betonar vikten av att bygga relationer och uppnå delaktighet som grund för att uppnå bättre följsamhet till behandling (Aune & Struksnes 2019; Moffat, Murray, Keeley & Aubeeluck 2017). Sjuksköterskor understryker dessutom att delaktigheten bidrar till att sjuksköterskan kan stödja patienten i att möjliggöra högsta möjliga livskvalitet (Aune & Struksnes 2019; Drgac & Himmelsbach 2023). En god relation sjuksköterska och patient mellan anses kunna ha positiva effekter i form av en förbättrad sårhäkning och ett ökat välmående (Drgac & Himmelsbach 2023). Genom att hjälpa patienten att hantera både emotionella och fysiska hinder kan sjuksköterskor förbättra följsamheten och såret vilket av sjuksköterskor upplevs positivt (Probst, Bergin & Tehan 2025). En god vårdrelation sjuksköterska och patient emellan visar sig även kunna bidra till en förbättrad följsamhet till egenvårdsråd gällande kost och motion (Drgac & Himmelsbach 2023)

## **Betydelse av rätt handhavande vid såromläggning**

Sjuksköterskorna ser sig själva som kunniga och erfarna inom förbandsval, debridering och kompressionsterapi, och tar ofta ledningen i produktuppdateringar samt inköp (Aune & Struksnes 2019; Blackburn & Ousey Stephenson 2019; Roxenius et al. 2025). På vissa arbetsplatser köps enbart de billigaste produkterna för sårvård in, på grund av ekonomiska skäl samt bristande kunskap. Vid användning av billigare produkter upplever sjuksköterskor större problem med vätskande sår. Av den orsaken upplevs de billigare produkterna inte uppfylla de aktuella behoven. Andra arbetsplatser köper in dyrare och mer effektiva produkter då behovet uppstår. Dyra förband upplevs mer effektiva av sjuksköterskorna samt upplevs bli billigare i längden. Såret läker snabbare vid användning av de dyrare och effektivare förbanden och därmed blir slutkostnaderna lägre (Aune & Struksnes 2019).

I de fall kontinuitet möjliggör att sjuksköterskan får följa en positiv utveckling i sårhäkningsprocessen upplevde sjuksköterskorna det givande att utföra sårvård. Sjuksköterskor rapporterar vidare en minskad upplevd smärta hos patienten då omläggningen skedde av färre sjuksköterskor. Administrativa faktorer som gynnsam schemaläggning samt fotodokumentation av svårhelade sår gynnar kontinuitet är av hög relevans. Dessutom skildrar sjuksköterskorna att det var av stor vikt att smärtlindra patienten på ett adekvat sätt inför omläggning. Det är även viktigt att beakta både eventuell odör samt problem med vätskande förband som faktorer som behöver minimeras vid vård av dessa patienter (Aune & Struksnes 2019).

## **Organisatoriska förutsättningar**

### **Inverkan av kunskap och utbildning**

Sjuksköterskorna upplever att de har goda kliniska kunskaper gällande sårvård som tillförskaffats via erfarenhet samt betonar sitt självförtroende inom sårvård (Blackburn & Ousey Stephenson 2019; Hopkins et al. 2022; Roxenius, Wickstrom, Skär & Frank Oien 2025; Weller et al. 2019). Sjuksköterskor med större erfarenhet, särskilt från kirurgiska avdelningar, kände sig mest kompetenta och trygga i sin kunskap (Blackburn & Ousey Stephenson 2019). Sjuksköterskor upplever dock generellt att de har fått bristfällig kunskap från sjuksköterskeutbildningen i sårvård eller ingen utbildning alls kring sårvård (Aune & Struksnes 2019; Dragic & Himmelsbach 2023; Weller et al. 2019). De uttrycker att det förekommer en stor variation i hur mycket utbildning sjuksköterskorna fick inom detta område. Sjuksköterskor efterlyser ökade möjligheter att tillgå sårvårdsutbildningar under arbetstid, då de ser ett behov av ökad kompetens inom området. De upplever dock att det sällan ges möjlighet till detta (Weller et al. 2019).

Sjuksköterskor uppmärksammar ett behov av ökad kompetens inom sårvårdsområdet. Brist på utbildning påverkar sjuksköterskans självförtroende att prova nya eller alternativa behandlingsalternativ för svårhelade sår. Sjuksköterskor har i vissa fall inte sett eller hört om olika sårvårdsbehandlingar under sin utbildning. Sjuksköterskor upplever även att deras kunskap kring specifika behandlingar är bristfällig, så som olika behandlingsalternativ som använts vid svårhelade sår (Hopkins et al. 2022; Weller et al. 2019). De behandlingsalternativ där kompetensluckor nämns är användning av maggots för debridering (Hopkins et al. 2022) och applicering av flera lager i en såromläggning

(Weller et al. 2019). Sjuksköterskors trygghet i att använda nya metoder, som till exempel negativt tryck i sårbehandling (NPWT) och maggots i sårvård, ökar när de får stöd och tydlig information. De uttrycker även att de känner en osäkerhet kring olika behandlingar och undersökningar när de inte utför detta på en kontinuerlig basis (Blackburn & Ousey Stephenson 2019; Hopkins et al. 2022; Weller et al. 2019). Sjuksköterskorna upplever dock över lag positiva erfarenheter då de får prova på att använda nya behandlingsmetoder (Blackburn & Ousey Stephenson 2019). De mest positiva attityderna gällande behandlingar har sjuksköterskor som introducerats till dem tidigt i sin utbildning och yrkeskarriär. Det finns situationer där kunskapen kring nya specifika behandlingar är låg hos sjuksköterskekollegor. I de fallen finns det ändå nyfikenhet eller fascination hos de sjuksköterskor som var främmande för det nya behandlingsalternativet. Viljan att titta på när erfarna kollegor utför alternativ behandling är stor, dels för nyfikenhet, dels för att utöka sin kompetens (Hopkins et al. 2022).

### **Inverkan av hierarkiska strukturer och roller**

Sjuksköterskor uttrycker att det är utmanande att ge en god vård på grund av systemiska hinder inom hälso- och sjukvården (Drgac & Himmelsbach 2023; Probst, Bergin & Tehan 2025; Roxenius et al. 2025). Hindrande faktorer som inkluderar tidsbegränsningar, hög arbetsbelastning, emotionell trötthet samt möjligheten att ge vård som är kulturellt korrekt. Vissa faktorer underlättade såsom utbildning, mentorskap och stöttande miljöer. Dessa faktorer upplevdes förbättra vårdpersonalens förmåga att visa empati med förbättrade patientresultat. Tidsbrist upplevdes ofta som ett stort hinder (Probst, Bergin & Tehan 2025). Sjuksköterskor beskriver vidare att de har ett praktiskt ansvar för sårömläggningar, men att ansvaret för den medicinska sårbehandlingen ligger hos läkaren. Det praktiska samt medicinska ansvaret är därför uppdelat på två olika yrkesgrupper. Detta förfarande beskrivs skapa frustration och osäkerhet kring vem som besitter det egentliga ansvaret att riktlinjer följs (Roxenius et al. 2025).

Hierarkiska strukturer konstateras i tillägg vara ett problem. Sjuksköterskor upplever att läkarens arbete värderas högre och därigenom prioriteras. Detta trots att sjuksköterskor upplever att de besitter en högre kompetens inom praktisk sårvård (Drgac & Himmelsbach 2023). Sjuksköterskor skildrar en ansvarsfördelning mellan sjuksköterskor och läkare vid sårbehandling som speglar långvariga kulturella mönster, snarare än tydliga policybeslut. Sjuksköterskor upplever att de tar det primära ansvaret för både bedömning och behandling, medan läkarnas roll upplevs av sjuksköterskor ofta vara begränsad. Detta beror inte bara på praktiska behov, utan även på inarbetade uppfattningar runt rollgränser och kompetensnivåer. Bristen på formell utbildning i sårvård, särskilt men inte enbart hos läkare, upplevdes av sjuksköterskor ytterligare förstärka dessa gränser (Roxenius et al. 2025; Weller et al. 2020). Hierarkiska strukturer på arbetsplatsen beskrivs ibland kunna fungera som hinder för en evidensbaserad praxis (Weller et al. 2020; Woo et al. 2017).

### **Riktlinjers betydelse i praxis**

Det framkommer att tillgången till riktlinjer för sårvård på arbetsplatserna varierar kraftigt (Aune & Struksnes 2019 Roxenius et al. 2025; Weller et al. 2020). En del arbetsplatser hade en pärm med tryckt material, ofta var den föråldrad eller låg gömd

någonstans. Sjuksköterskor berättar att riktlinjerna sällan är uppdaterade och att tid saknas för personalen att söka den välbehövliga informationen som krävs för korrekt sårvård. Andra kliniker beskrivs inte ha någon tillgång alls till något fysiskt eller digitalt material om evidensbaserad sårvård (Weller et al. 2020). Sjuksköterskor beskriver att de observerar patientens sår och utför en egen bedömning kring vad nästa steg i sårbehandlingen borde vara, baserat på individuella kunskaper i ämnet, utan att använda sig av riktlinjer alls (Aune & Struknes 2019; Weller et al. 2020).

Sjuksköterskor upplever vårdrelaterade brister som härleds till att patienter inte får en diagnos kring sitt svårsläkta sår och dess bakomliggande orsaker. Detta går emot befintliga evidensbaserade kliniska riktlinjer. Detta förklaras av sjuksköterskorna som en traditionell arbetsfördelning, där sårvård tillhör sjuksköterskans ansvarsområde. Som en följd får patienten ofta behandling utan att en läkare först konsulteras. Detta beskrivs av sjuksköterskor kunna påverka diagnostik, kliniska undersökningar och behandlingsresultat (Roxenius et al. 2025). Sjuksköterskor har noterat att vissa kliniker använder produkter som råkar finnas tillgängliga i lagret, snarare än de som rekommenderas i riktlinjerna (Weller et al 2020).

### **Betydelse av fungerande teamarbete**

Sjuksköterskor beskriver att patienterna rapporterar en snabbare förbättring av sin sårstatus då vården bedrivs teambaserat. Sjuksköterskan upplever dessutom att en eventuell försämring kan uppmärksammas mer skyndsamt då sjuksköterskan ansvarar för den kontinuerliga uppföljningen samt följer patientens vårdprocess (Deghan Nayeri et al. 2020). Teamarbete ansågs viktigt samt medför att de olika professionerna i teamet känner till sjuksköterskans arbetsuppgifter samt vad som förväntas av dem (Deghan Nayeri et al. 2020; Roxenius et al. 2025). Teamarbetet upplevs även reducera sjuksköterskors stress. En ytterligare förbättrad sårsläkning hos patienterna uppmärksammandes dessutom av sjuksköterskor när ett stressreducerat arbetssätt applicerades till teamarbetet (Deghan Nayeri et al. 2020). Sjuksköterskor upplever dessutom att teamarbetet förbättrar diagnostisk precision och behandlingssamstämmighet. När teamarbetet brister upplever sjuksköterskor att de ofta står ensamma med ansvaret för patienter med svårsläkta sår. Begränsad tillgång till läkare ledde till att sjuksköterskor själva bedömde, behandlade och följde upp patienter (Roxenius et al. 2025).

Samarbete läkare och sjuksköterskor emellan fungerar stundtals inte optimalt, vilket upplevs försvårande även för samarbetet även mellan patient och sjuksköterska (Aune & Striksnes 2019; Drgac&Himmelsbach 2023; Roxenius et al. 2025). Detta upplevs utgöra ett hinder för sjuksköterskor att leverera en vårdande vård (Drgac & Himmelsbach 2023). Sjuksköterskor lyfter en kunskapsbrist hos allmänläkare som upplevs leda till ett bristande samarbete kring patienten samt upplevs försämra sårvården (Aune & Striksnes 2019; Weller et al. 2020) och i förlängningen läkningen av patientens kroniska sår (Aune & Striksnes 2019).

Sjuksköterskorna beskriver upplevelser av att det är av hög vikt att vården utgår utifrån en gemensam behandlingsplan och med gott samarbete kring sårvårdsbehandlingen dels vårdpersonalen mellan, dels patient och sjuksköterska emellan. Teamarbete visade sig ha en positiv inverkan på vården då varje yrkesgrupp får ägna sig åt det som dem har

utbildning för (Deghan Nayeri et al. 2020; Drgac & Himmelsbach 2023; Woo et al. 2017). Teamarbete upplevs även leda till en positiv effekt på patientens egenvård med vinster som ökad självständighet och minskad hjälplöshet och stress. En positiv effekt upplevdes av sjuksköterskorna kring vårdrelationen, sjuksköterska samt patient emellan (Deghan Nayeri et al. 2020; Woo et al. 2017). Sjuksköterskor upplever dock ofta svårigheter när läkaren underminerar deras sårvårdsplan. Sådan underminering leder dessutom ofta till förbistring hos patienten (Drgac & Himmelsbach 2023).

Sjuksköterskorna förmedlar dessutom en tydlig skildring av sin roll som en mellanhand med uppgift att förmedla information mellan patient och läkare. Sjuksköterskans roll som mellanhand skapade komplexitet, särskilt när läkare var ovilliga att remittera patienter de inte själva träffat. Sjuksköterskor uttrycker oro för att patienter riskerar att inte få nödvändiga remisser (Roxenius et al. 2025).

## **DISKUSSION**

### **Metoddiskussion**

I en litteraturöversikt sammanställs redan befintlig forskning till en ny enhet. I den nya enheten kan sedan en överblick ges gällande forskningsläget inom det aktuella området (Friberg 2022, s.169,171). I föreliggande litteraturöversikt var syftet att sammanställa litteratur som belyser sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med svårläkta sår. Vid skapandet av en litteraturöversikt finns fördelar i form av att en sammanställning av flertalet forskningsresultat görs, vilket ger läsaren en överblick. Nackdelar med denna forskningsmetod är att inaktuella data kan innefattas. Även om artiklarna som används i litteratursammanställningen är aktuella, kan de ha använt sig av äldre data baserad på forskning genomförd för flertalet år sedan. De artiklars resultat som inkluderats i föreliggande litteraturöversikt är dock av nyare datum. Denna aspekt är därför troligen inte aktuell.

Alla inkluderade artiklar är "peer reviewed" vilket säkerställer en hög vetenskaplig kvalitet. Friberg beskriver (2022, s.104–105) att genom att göra en "peer reviewed" avgränsning resulterar i att endast artiklar från vetenskapliga tidskrifter inkluderas, dock så finns det artiklar i vetenskapliga tidskrifter som ej är forskningsstudier. Under framtagandet av föreliggande litteratöversikt har arbetet kontinuerligt granskats och diskuterats av handledare samt studiekollegor under handledningstid, vilket bidrar till att styrka högre vetenskaplig kvalitet samt stödjer objektiv tolkning av den slutliga litteraturöversiktens innehåll. Dahlborg (2022, s. 31) beskriver att inta en objekt syn handlar om att se och tolka data med en saklig syn.

Vid val av artiklar valde författarna att exkludera andra professioners upplevelser, för att säkerställa att föreliggande litteraturöversikts syfte med att belysa sjuksköterskans upplevelser uppnåddes. Andra professioner inom sjukvården kan ha skilda upplevelser av det aktuella fenomenet. Det ansågs dessutom viktigt att artiklarna skulle belysa olika aspekter av att vårda patienter med svårläkta sår utifrån sjuksköterskans roll. I övrigt exkluderas även andra typer av sår än svårläkta sår. Handhavandet och omvårdnaden av andra former av sår kan skilja sig markant från det fenomen som ämnade belysas. Till stor del på grund av att vården av dessa sår sker enligt andra rutiner och omfattar en

mycket kortare tidsperiod. I resultatet har inkluderats artiklar som tar upp olika typer av svårläkta sår. Detta val gjordes då ett tillräckligt material för att rikta in sig på en specifik sårtyp visade sig vara utmanande. Valet att inkludera olika typer av svårläkta sår resulterade i ett bredare resultat, som kan appliceras kring att vårda denna patientgrupp. Resultaten i de olika artiklarna visade på liknande resultat oberoende av sårtyp hos patienterna som sjuksköterskan vårdade, vilket ytterligare styrker resultatets relevans.

Författarna i föreliggande litteraturöversikt anser att insamlat material i form av inkluderade artiklars resultat är tillräckliga för att ge ett användbart resultat. Vid sökning hittades ett antal artiklar med sjuksköterskestudenters perspektiv, vilka exkluderades, då föreliggande litteraturöversikts syfte var att undersöka sjuksköterskans perspektiv. Sjuksköterskestudentens perspektiv motsvarar nödvändigtvis inte sjuksköterskans perspektiv. Flertalet artiklar inkluderade olika sjukvårdsprofessioners perspektiv, men endast sjuksköterskans perspektiv inkluderades. I dessa artiklar var citaten märkta med yrkestitel. I de fall där det förekom andra yrkestitlar som citerades, exkluderades dessa citat. Valet i föreliggande litteraturöversikt att endast använda artiklar med kvalitativ ansats, eller utvalda delar av artiklar som var utförda med kvalitativ ansats, ansågs vara lämpligt för att besvara studiens syfte. En kvantitativ ansats kan inte väljas för att beskriva upplevelser, utan används för att undersöka till exempel olika statistiska samband (Friberg 2022, s 157).

Sökning gjordes i två olika databaser med medicinsk inriktning och/eller vårdinriktning. Sökningen begränsades till två databaser, men potentiellt kunde sökningen ha breddats genom att ytterligare sökningar kunde genomförts i andra databaser, vilket kunde stärkt resultatet ytterligare, eftersom det vid dessa sökningar eventuellt kunde hittats ytterligare artiklar som besvarat föreliggande litteraturöversikts syfte. Författarna i föreliggande litteraturöversikt anser dock att tillräckligt antal artiklar kunde inkluderas utifrån sökningarna i två databaser. Sökningarna gav varierade resultat, både artiklar baserade på kvalitativ metod men även kvantitativa och mixade metoder. Att inkludera även resultat från artiklar med kvantitativ metod kunde stärkt resultatet genom att bredda det ytterligare. Det hade dock inte fångat sjuksköterskors upplevelser vilket var föreliggande litteraturöversikts syfte. Vid sökningen återfanns artiklar skrivna ur både sjuksköterskans och patientens perspektiv, detta trots att sökord anpassades för att försöka fånga sjuksköterskans perspektiv.

Det var av största vikt med noggrann genomläsning av artiklarna då det vid första genomläsning i vissa fall var lätt att missförstå innehållet, då engelska inte är författarnas modersmål. Författarna till föreliggande litteraturöversikt anser sig dock ha tillräckliga kunskaper i engelska för att tolka de inkluderade artiklarna. Kjellström (2023, s.76) nämner att misstolkningar av engelskspråkiga artiklar kan ske i de fall som studenterna saknar tillräcklig kunskap i engelska. De inkluderade artiklarna lästes igenom flertalet gånger. De diskuterades dessutom i författarparet för att undvika eventuella misstolkningar av språklig eller övrig karaktär.

Inkluderade artiklar har granskats enligt Fribergs (2022, s.239) mall vilket ökar tillförlitligheten att artiklar med hög kvalitet har valts ut. Granskningen av artiklarna genomfördes gemensamt i författarparet och resultatet diskuterades, därmed stärks bekräftelsebarheten av kvalitetsgranskningen.

Dataanalysen kvalitetssäkrades genom att artiklarna delades upp och trots att meningsenheterna lyftes ut individuellt diskuterades dessa gemensamt och artiklarna har genomlästs av båda flertalet gånger. Analysen genomfördes gemensamt där teman diskuterades noggrant för att säkerställa att den sammanställda data tolkats på samma sätt. Författarna i föreliggande litteraturöversikt har diskuterat meningsenheterna som extraherades ur varje utvald artikel för att nå samstämmighet i meningsinnehållningen av dessa. Därefter har i samstämmighet en tematisk kategorisering av innehållet genomförts. Dessa åtgärder säkerställer en god bekräftelsebarhet tillsammans. Mårtensson och Frilund (2023, s. 483) beskriver att bekräftelsebarhet innebär att vara neutral i sin analysprocess och att låta utomstående personer kontinuerligt granska analysarbetet samt ge insyn i hur resultatet generats. Utomstående personer som granskat den föreliggande litteraturöversikten genom hela framtagandet är handledare samt kurskamrater.

Enligt Priebe och Landström (2023, s. 39) innebär förförståelse det vi har kunskap om och det vi känner till om ett ämne innan vi inleder arbetet med en studie. Författarnas förförståelse har inför den föreliggande litteraturöversikten diskuterats. Det kan inte helt uteslutas att förförståelse påverkat det framkomna resultatet, vilket är en tänkbar svaghet. Förförståelse i form av erfarenheter från arbetslivet skilde sig dessutom åt, med erfarenhet av olika arbetsplatser samt olika omfattning av vårderfarenheter. Dessa omständigheter diskuterades dock gemensamt, och då erfarenheterna skilde sig en del gav det en öppning för att belysa många olika synsätt gällande aktuellt ämne. Detta bidrog i stället till att öppna horisonter och kan tolkas stärka pålitligheten. Denna process användes för att skapa en litteraturöversikt med så hög pålitlighet som möjligt. Pålitlighet handlar om att någon annan kan upprepa en studie med liknade deltagare och få fram liknande resultat (Henricsson & Billhult 2023, s.122). För att stärka pålitligheten har metoden som använts vid framtagandet av föreliggande litteraturöversikt beskrivits med högst möjliga noggrannhet, se föreliggande litteraturöversikts metodavsnitt.

Trovärdighet är viktigt att upprätthålla då det gäller en studie med kvalitativ ansats (Mårtensson & Frilund 2023, s. 484). För att stärka trovärdigheten i den föreliggande litteraturöversikten har studiekamrater i handledningsgrupp samt handledare läst igenom det framtagna materialet flertalet gånger under processens gång. Detta arbetssätt benämns peer-debriefing och används för att säkerställa att det resultat som genererats baseras på objektiva data och inte subjektiv tolkning (Hällgren Graneheim, Lindgren & Lundman 2023, s 295–296). Det var viktigt att sträva efter en hög objektivitet vid tolkningen av artiklarnas meningsinnehållning (Friberg 2022, s.76). För att styrka en ökad objektivitet granskades arbetet under handledningstillfällena av studentkollegor samt handledare. En tänkbar svaghet med peer-debriefing är att aktuella studentkollegor samt handledare inte är till fullo lika insatta i artiklarnas resultatdel som författarna av föreliggande litteraturöversikt.

Med överförbarhet avses om studiens resultat kan appliceras på andra förhållanden än på de studerade samt på andra målgrupper än de inkluderade (Priebe och Landström 2023, s. 38). Resultaten av föreliggande litteraturöversikt anses kunna överföras till svenska förhållanden och användas i omvårdnadsarbetet av patienter. Detta eftersom de inkluderade studiernas resultat mestadels är framtagna i länder med liknande socioekonomiska förhållanden och sjukvårdssystem som i Sverige, till exempel

Österrike, Australien, Storbritannien och även Sverige. Till följd av dessa omständigheter anses att överförbarhet troligen är möjlig. Det kan ses som en styrka att inkludera artiklar från flertal länder, då detta ger en bredare syn. Det kan dock även vara en nackdel, då det eventuellt förekommer olika typer av sjukvårdssystem i olika länder (Henricsson 2023, s. 496). En inkluderad artikel är skriven i Iran och deras hälso-/sjukvårdssystem avviker möjligen desto mer från Sveriges vilket bör tas i beaktande detta kan vara en svaghet. Flertalet av de sammanställda studierna visar dock likartade resultat, vilket anses öka överförbarheten i föreliggande litteraturöversikts resultat.

Vid sökning av artiklar till resultat användes Scopus AI för att skapa en lämplig sökresultat baserad på föreliggande litteraturöversiktens syfte. Söktermerna som genererades av AI-verktyget diskuterades i samtal med bibliotekarieanställd på Högskolan Borås som hjälpte till med att kontrollera i Svenska MeSh efter matchning och förekomst av passande sökord i fritext för att besvara det aktuella syftet. Detta tillvägagångssätt användes för att säkerställa kvalitet i sökningen.

I svenskt rättssystem finns det en lagstiftning som reglerar etiken kring forskning som avser människor, det övergripande syftet med lagen är att skydda den enskilda människan och respekt för människovärdet. Det finns även liknande lagar och rapporter i andra länder. (Kjellström 2023, s. 64,66–67). Gällande forskningsetiska överväganden är alla i litteraturöversikten inkluderade studier etiskt granskade och i de fall det behövts etiskt godkännande finns det, vilket säkerställts under kvalitetsanalysen. Detta stärker det faktum att den föreliggande litteraturöversikten är baserad på etiskt godkänd forskning. Författarna har vid framtagandet av litteraturöversikt inte heller tagit del av några personuppgifter och därmed riskeras inga kränkande intrång på forskningspersoners personliga integritet.

## **Resultatdiskussion**

I resultatet framkommer att sjuksköterskor upplever att de får för lite utbildning och att de saknar tillräcklig kompetens, framför allt när det gäller komplexa sår eller när det gäller nya behandlingsalternativ. Sjuksköterskans kunskapsbrist kan påverka patientens välbefinnande negativt och kan leda till ett vårdlidande i tillägg till det lidande som patienter med svårläkta sår redan upplever. Det är av hög vikt att se hela människan och inte bara det medicinska. Detta upplevde sjuksköterskor uppnås genom att ha ett empatiskt vårdande. Genom ett holistiskt synsätt och ett empatiskt vårdande kan patienten även göras delaktig i teamet. Delaktighet visar sig vara nödvändigt för att patienten ska vara följsam till behandlingen och att vården ska bli vårdande. Resultatet i föreliggande litteraturöversikt kommer diskuteras utifrån de två teman som framkom.

### **Utbildning och kunskap hos sjuksköterskorna**

Det framkom i resultatet att flertalet sjuksköterskor upplever att de inte får tillräcklig utbildning kring svårläkta sår. Sjuksköterskor önskade utökade utbildningsinsatser men det fanns hinder kring hur sådana utbildningsinsatser kunde verkställas i praktiken. Trots ett upplevt behov av utbildning uppfattade sjuksköterskor sig själva som kunniga i praktiska moment kring hur de kliniskt skulle handlägga svåra sår men att det existerade kunskapsluckor i de mer komplexa fallen. Brölmann et al. (2012) beskriver att

sjuksköterskor bör besitta en stor kunskap kring sår i allmänhet och diagnostik samt handhavande av svåra sår. Vidare betonas starkt att sårvård ska ingå i varje sjuksköterskas kompetens. Detta fynd överensstämmer med Kielo, Suhonen, Salminen & Stolts (2019) som i en liknande uppfattning framhåller att sårvård är en viktig del av den legitimerade sjuksköterskans kompetens.

I resultatet lyfts vidare att sjuksköterskorna såg fördelar med att prioritera dyrare förband, då det i längden blir mindre kostsamt och mer hållbart. Orsaken till detta beskrivs vara att behandlingen blir kortare och effektivare, vilket gynnade sjuksköterskornas vårdande likaså att vården blev vårdande. Till följd av vårdande vård kan patienten återgå till hälsa i en större och snabbare utsträckning och därmed minimeras ett lidande (Arman 2022, s. 213–214). Brölmann et al. (2012) diskuterar vidare även förbandsval. Dock lyfter Brölmann et al. (2012) att sjuksköterskan behöver veta vilken typ av svårläkt sår det rör sig om. Det primära anses vara att sjuksköterskan förstår etiologin bakom sårets uppkomst samt fokuserar på varför såret inte läker. Sekundärt bör sjuksköterskan fokusera på förband men det är av hög relevans att sjuksköterskan är kunnig inom förbandsval (Brölmann et al. 2012). För optimal sårbehandling är patientens delaktighet av högsta vikt. Delaktigheten gynnar sårhäkning samt ökar förutsättningar för att förhindra återfall (Edwards et al. 2013).

Även Kielo, Suhonen, Salminen & Stolt (2019) konstaterar i överensstämmelse med Brölmann et al. (2012) fynd att det är av stor betydelse att sjuksköterskor känner igen olika typer och sår och förstår mekanismen kring hur och varför de uppkommer. Sådan kunskap är viktig eftersom den är användbar även för att förstå varför ett sår inte läker, och alltså blir ett svårläkt sår. Det svårläkta såret kan resultera i ett mångfascetterat lidande för patienten (Kelechi, Mueller, Prentice & Madisetti 2025; Lingling Xiong et al. 2025; Olsson, Wadin, Åhlen & Friman 2023; Zhu et al. 2021). Med hjälp av utbildning hos sjuksköterskorna inom sårvård blir vårdandet mer effektivt vilket kan minimera lidandet hos patienten. Kielo, Suhonen, Salminen & Stolt (2019) argumenterar för att sjuksköterskor under sin sjuksköterskeutbildning ska utbildas i sårrengöring, debridering och förbandsval med tydlig information om olika förbandstyper, deras funktioner och användningsområde.

Båda ovan nämnda artiklar visar på en mycket likartad uppfattning, trots att det skiljer 7 år mellan deras publikationsdatum. Detta faktum indikerar att det i sjuksköterskeutbildningen inte har genomförts några stora reformer, trots att detta problem uppmärksammats tidigare. Således finns indikationer på att fortsatt forskning och utbildningsinsatser är nödvändiga.

### **Patienters upplevelse samt lidande**

Som det påvisades i resultatet innefattar empati att behandla hela personen och förstå vad denne vill, känner och tänker, både holistiskt och andligt. Att lyssna till patientens behov och oro och möta personen, inte bara fokusera på att behandla det svårläkta såret. Sjuksköterskan bör ge en personcentrerad vård, som utgår från den aktuella patientens behov. Sjuksköterskan bör även kontinuerligt vägleda, informera och motivera patienten för att skapa en känsla av delaktighet. Som resultatet påvisar kan sjuksköterskan då hen

förstår patientens känslotillstånd och livssituation vårda på ett sätt som leder till att patienten blir mer benägen att följa vårdplanen vilket i slutändan förbättrar vårdresultatet.

I resultatet framkom att kontinuitet är av hög vikt för att uppnå en empatisk vård. Enligt Probst, Ryan och Tehan (2025) framkommer det att inte enbart sjuksköterskorna anser att kontinuitet är essentiellt, denna uppfattning delas dessutom av patienterna. Patienterna uttrycker att de kan få motsägelsefulla instruktioner och varierande behandlingar vilket resulterade i att de kände sig emotionellt uttröttade. I de fall patienterna upplevde kontinuitet och en empatisk, holistisk och personcentrerad vård upplevde de även en förbättrad sårhäkning. En brist på empatisk vård från sjuksköterskans sida visade sig leda till att patienter kände sig som en börda och att vara förbisedda. De upplevde även ett minskat människovärde (Probst, Ryan & Tehan 2025). Kielo, Suhonen, Salminen och Stolt (2019) betonar att i vården av patienter med svårårläkt sår är det ytterst viktigt att inta ett holistiskt synsätt. Patienter med svårårläkt sår konstateras vara en mycket utsatt grupp som upplever psykosocialt lidande i form av isolering och skamkänslor samt fysiskt lidande i form av smärta.

Sjuksköterskan bör i sitt yrkesutövande beakta att då hen förbiser dessa känslor i omvårdnaden som ges, formas ett vårdlidande hos patienten (Arman s. 51–52) vilket hade kunnat undvikas. Både litteraturen och den föreliggande litteraturöversikten påvisar att detta vårdlidande hotar att drabba en patientgrupp som redan upplever lidande både emotionellt, psykosocialt och fysiskt till följd av sitt svårårläkt sår. Sjuksköterskan har då misslyckats i sin viktigaste uppgift: Att lindra lidande.

### **Ett vårdande som möjliggör delaktighet**

I resultatet framkom att teamarbetet är viktigt, inte enbart gällande vårdpersonal utan patienten är en viktig del av teamet. Sjuksköterskor beskrev en känsla av frustration till följd av att patienten visade sig ovillig att ta till sig information och inte var följsamma till den föreslagna behandlingen. Att patienten håller sig till den gemensamma behandlingsplanen beskrevs vara av hög relevans, för att sjuksköterskan skulle lyckas ge en vårdande vård som minimerade patientens lidande.

Probst, Ryan och Tehan (2025) fann att patienter är mer benägna att vara följsamma till behandlingen om de känner sig delaktiga i vården, en del i teamet. Denna känsla skapades enklast med kontinuitet, att det var samma sjuksköterska som besökte patienten. Vidare visar det sig att patientens delaktighet och en tydlig kommunikation mellan patient och sjuksköterska var grunden för en tillitsfull och positiv relation där patienten blev mer benägen att vara följsam till sårvårdsbehandlingen. Vidare betonar Zhang et al. (2025) att ekonomiska förutsättningar, utbildningsnivå samt behandlingens längd var faktorer som påverkade patientens följsamhet. Detta resultat stärker bilden att det är viktigt för sjuksköterskan att göra patienten delaktig på en nivå som passar dem. Patienters förutsättningar varierar stort och information på en nivå som passar patienten är alltså helt nödvändigt för att göra patienten delaktig och därmed öka följsamheten och i slutändan förbättra behandlingsresultatet hos patienter med svårårläkt sår samt att lindra lidandet hos dessa patienter.

## HÅLLBAR UTVECKLING

Vården av patienter med svårläkta sår är resurskrävande från sjukvårdens ståndpunkt (RiksSår årsrapport 2021). Detta beror dels på att patienterna behöver vård regelbundet under en lång tidsperiod, dels på kostnader för förbandsmaterial och kostnader för resurser i form av personalkostnader (RiksSår årsrapport 2021). I Agenda 2030 är två av målen “God hälsa och Välbefinnande” och “Hållbar konsumtion och produktion” (Regeringskansliet 2025). Blackburn och Ousey (2022) framhåller att ett holistiskt synsätt är viktigt i vården av den aktuella patientgruppen, eftersom sårvård inte bara handlar om förbandsval utan innefattar så mycket mer. Att förstå patientens livssituation och ge råd om friskfaktorer som nutrition, fysisk aktivitet är även det en viktig del.

Användning av kostsamma förband kan innebära en högre kostnad i stunden, men leda till en minskad kostnad totalt sett. I de fall sjuksköterskan åstadkommer ett effektivt och empatiskt vårdande med förståelse för patients livssituation och med tillgång till möjlighet att göra ett lämpligt förbandsval, kan både ekonomiska kostnader och lidande för patient minska. Detta i sin tur ökar patientens möjligheter till god hälsa samt bidrar till en hållbar konsumtion (Blackburn och Ousey 2022). Det ingår i sjuksköterskans uppgifter att arbeta på ett eftertänksamt och resurseffektivt sätt som bidrar till en hållbar samhällsutveckling (Svensk sjuksköterskeförening 2025).

Ett resursbesparande arbetssätt av sjuksköterskan kommer att leda till en lägre påverkan på klimatet och leder till minskad risk för ytterligare ohälsa i framtiden på grund av accelererade klimatförändringar. Då sjuksköterskor är en stor grupp inom hälso- och sjukvård kommer dessa åtgärder att ha betydande effekter som bidrar till en hållbar utveckling med minskade klimatförändringar samt god hälsa hos hela befolkningen globalt (Hendry et al. 2025).

Gällande svårläkta sår är en möjlig men allvarlig komplikation upprepade sårinfektioner som kan behöva antibiotikabehandlas (Läkemedelsboken 2025). En ökad kunskap kring sårvård och lämpliga omlägningsrutiner samt ett eftertänksamt förhållningssätt kan bidra till att minska risken för detta allvarliga problem. Utveckling av antibiotikaresistens har visat sig vara ett allvarligt problem globalt, vilket utgör en risk och en kostnad för samhället i stort. Enligt Folkhälsomyndigheten (2025) kan antibiotikaresistens orsaka höga kostnader för sjukvården och för den enskilda patienten i form av förlängda vårdtider, försvårade komplikationer samt eventuellt dödsfall. Globalt är det 1,1 miljoner personer som varje år mister livet till följd av antibiotikaresistens.

## SLUTSATSER

Resultatet i föreliggande litteraturöversikt bearbetar olika aspekter kring sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med svårläkta sår. Det konstateras att det föreligger en utbredd kunskapsbrist hos sjuksköterskor gällande svårläkta sår. Vidare framkom det att det finns många aspekter som spelar in när det gäller att vårda patienter med svåra sår. Allt från vårdorganisationen struktur där inte bara teamarbetet olika professioner emellan är viktigt, utan även teamarbetet med patienten. Sjuksköterskor accentuerar vikten av relationsbyggande för att uppnå delaktighet vilket visat sig leda till en bättre följsamhet till behandling från patientperspektivet. Utöver detta presenteras även olika behandlingar

som sjuksköterskan utför samt hur vårdandet av denna stora patientgrupp yttrar sig. Den aktuella patientgruppen förespås bli större i framtiden då samhället visar på en åldrande befolkning. Dessa olika aspekter rörande att vårda patienter med svårläkta sår kan i en symbios antingen gynna sjuksköterskans utövande eller förhindra det, som i sin tur kan leda till ett lidande för patienten. Författarna till föreliggande litteraturöversikt anser att vidare forskning bör genomföras samt att det är av stor och avgörande vikt att belysa detta ämne i en större utsträckning inom så väl sjuksköterskeutbildningen som kompetensutveckling.

## **KLINISKA IMPLIKATIONER**

Nedan presenteras förslag som kan användas för verksamhetsutveckling alternativt som förslag på förbättringsarbete när det gäller vårdande av patienter med svårläkta sår:

- ❖ Riktlinjer och styrdokument för behandling av svårläkta sår inom sjukvården bör vara lättillgängliga. Tydligt utformade och lätta att följa ur sjuksköterskeperspektiv. Riktlinjer och styrdokument ska kontinuerligt uppdateras.
- ❖ På varje arbetsplats bör det finnas en tydlig struktur/rutin där hela teamet är införstådd med sina egna och övriga yrkeskategoriers arbetsuppgifter gällande vårdandet av patienter med svårläkta sår. Sådana strukturer är nödvändiga inte minst ur patientsäkerhetssynpunkt, men även för att tydliggöra sjuksköterskans kompetens- och ansvarsområde gällande kring denna patientgrupp.
- ❖ Sårutbildning bör inkluderas i sjuksköterskeprogrammet på både nationell och global nivå. Yrkesverksamma sjuksköterskor bör av arbetsgivaren erbjudas kontinuerlig utbildning, fortbildning och kompetensutveckling inom sårvård under sin kliniskt verksam karriär. Detta för att upprätthålla en kontinuerligt hög kompetens inom sårvård och uppdatera sig i evidensbaserad praxis. Utbildningsinsatser skulle gynna både sjuksköterska, patient och samhälle. I förlängningen skulle vinster och effektiviseringar i form av kostnadsbesparingar för verksamheten, minskat lidande för patienten, minskad miljöpåverkan och minskad antibiotikaresistens skulle kunna uppnås i förlängningen.

## REFERENSER

\*Artiklar som är inkluderade i föreliggande litteraturöversikts resultat.

Arman, M. (2022). Kapitel 5 - Lidande och lindrat lidande. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber, s.44–68.

Arman, M. (2022). Kapitel 16 - Vårdande med grundvärden - värdighet, helhet och caritas. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber, s. 208–217.

\*Aune, A., Struksnes, S. (2019). Home care nurses' experience of providing health-care to patients with hard-to-heal wounds. *Journal of wound care*, 28(3) s.131-187. doi: 10.12968/jowc.2019.28.3.178

\*Blackburn, J., Ousey, K., Stephenson, J. (2019). Nurses' Education, Confidence, and Competence in Appropriate Dressing Choice. *Advances in skin and wound care*, vol 32 number 10 s. 470-476. doi: 10.1097/01.ASW.0000577132.81124.88

Bonifant, H., & Holloway, S. (2019). A review of the effects of ageing on skin integrity and wound healing. *British Journal of Community Nursing*, 24(Sup3), S28–S33. doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.Sup3.S28

Brölmann, F. E., Ubbink, D. T., Nelson, E. A., Munte, K., van der Horst, C. M. A. M., & Vermeulen, H. (2012). Evidence-based decisions for local and systemic wound care. *British Journal of Surgery*, 99(9), 1172–1183. doi: 10.1002/bjs.8810

Dahlborg, E. (2022). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats*. 4 uppl., Studentlitteratur, s. 29–40.

Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (2022). Kapitel 9 – En livsvärldsorienterad etik. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber, s.105–115.

\*Deghan Nayeri, N., Samadi, N., Mehrnoush, N., Allahyari, I., Bezaatpour, F. & NaseriAsl, M. (2020). Experiences of nurses within a nurse-led multidisciplinary approach in providing care for patients with diabetic foot ulcer. *J Family Med Prim Care*, 2;9(6) s. 3136-3141. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc\_1008\_19

\*Drgac, D. & Himmelsbach, F. (2023). Acts of negotiation: toward a grounded theory of nursing practice in chronic wound care in Austria. *BMC Health Services Research*, 23, Artikelnummer: 1253. doi: 10.1186/s12913-023-10276-2

Edwards, H., Finlayson, K., Courtney, M., Graves, N., Gibb, M. & Parker, C. (2013). Health service pathways for patients with chronic leg ulcers: identifying effective pathways for facilitation of evidence based wound care. *BMC Health Serv Res*, 2013;13:86. doi: 10.1186/1472-6963-13-86

Ekebergh, M. (2022). Kapitel 12 - Vårdande möten. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber, s.138–145.

Folkhälsomyndigheten (2025). *Konsekvenser och kostnader av antibiotikaresistens*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/antibiotika-och-antibiotikaresistens/om-antibiotikaresistens/konsekvenser-och-kostnader-av-antibiotikaresistens/> [2025-11-28]

Friberg, F. (2022). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskningsinspiration av metasyntes. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats*. 4 uppl., Studentlitteratur, s. 169–184.

Friberg, F. (2022). *Dags för uppsats*. 4 uppl., Studentlitteratur, s.239.

Hendry, M., Helfer, T., Eissler, C. & Burr, C. (2025). The relevance of sustainability and the climate crisis to the nursing profession and nursing education: A literature review. *Journal of Nursing Scholarship*, artikel 1527-6546. doi: 10.1111/jnu.70045

Henricsson, M. (2023) Diskussion. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur, s. 491–500.

Henricsson, M. & Billhult, A. (2023) Kvalitativ metod. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur, s. 115–126.

\*Hopkins, R., Williams, S., Brown, A., Humphreys, I., Clifford, R. & Nigam, Y. (2023). Evaluating nursing opinion and perception of maggot therapy for hard-to-heal wound management. *Journal of wound care*, 31(10).doi:10.12968/jowc.2022.31.10.846

Hällgren Graneheim, U., Lindgren, B-M. & Lundman, B. (2023). Kvalitativ innehållsanalys. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur, s. 295–312.

Kasén, A., Nordman, T., Lindholm, T., Eriksson, K. (2008). Då patienter lider av vården - vårdares gestaltning av patientens vårdlidande. *Vård i Norden*, 2008;28(2), s.4-8. doi:10.1177/010740830802800202

Kelechi, T., Mueller, M., Prentice, M. & Madisetti, M. (2025). Social isolation, loneliness, anxiety and quality of life in a chronic ulcer population with and without stigma: An observational trial. *Journal of patient experience*, vol 12(1-6). doi: 10.1177/23743735251341731

Kielo, E., Suhonen, R., Salminen, L. & Stolt M. (2019). Competence areas for registered nurses and podiatrists in chronic wound care, and their role in chronic wound practice. *J Clin Nurse*, 28(20-22) s.4021-4034. doi:10.1111/jocn.14991

Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och*

metod. *Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur, s. 61–81.

Lingling Xiong, M.S., Fan Li, M.S., Yuchuan Yue, B.S., Hongqiong Sun, M.S. & Xinjun Liu, B.S. (2025) Procedural Pain Experience and Management Needs in Patients With Chronic Wounds: A Qualitative Descriptive Study. *Pain management nursing*, S1524-9042(25)00246. doi: 10.1016/j.pmn.2025.08.003

Lipsky, B. A., Dryden, M., Gottrup, F., Nathwani, D., Seaton, R. A., & Stryja, J. (2016). Antimicrobial stewardship in wound care: a Position Paper from the British Society for Antimicrobial Chemotherapy and European Wound Management Association. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 71(11), 3026–3035. doi.org/10.1093/jac/dkw287

Läkemedelverket (2025). *Svårläkta sår*.  
[https://lakemedelsboken.se/terapiomraden/hud--och-konssjukdomar/svarlakta-sar/\[2025-09-17\]](https://lakemedelsboken.se/terapiomraden/hud--och-konssjukdomar/svarlakta-sar/[2025-09-17])

\*Moffatt, C., Murray, S., Keeley, V. & Aubeeluck, A. (2017). Non-adherence to treatment of chronic wounds: patient versus professional perspectives. *Int Wound J*, 14: 1305-1312. doi:10.1111/iwj.1280

Munro, G. (2017). Causes and consideration with chronic wounds: a narrative review of the evidence. *Wounds Australia*, 25(2). doi: 10.1002/14651858

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur, s. 473–490.

Nationellt vårdprogram för svårläkta sår (2023)  
<https://d2flujgs17escs.cloudfront.net/external/Nationellt-varldprogram-for-svarlakta-sar.pdf> [2025-12-02]

Olsson, M., Wadin, L., Åhlén, J., & Friman, A. (2023). A qualitative study of patients' experiences of living with hard-to-heal leg ulcers. *BRITISH JOURNAL OF COMMUNITY NURSING*, 28(Sup6), S8–S13. doi: 10.12968/bjcn.2023.28.Sup6.S8

Priebe, G. & Landström, C. (2023). DEN VETENSKAPLIGA KUNSKAPENS MÖJLIGHETER OCH BEGRÄNSNINGAR- grundläggande vetenskapsteori. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod*. s. 27–44.

\* Probst, S., Bergin, S. & Tehan, P. (2025). Healing beyond the surface: Empathy's role in chronic wound care a qualitative study. *Journal of tissue viability*, 34. doi: 10.1016/j.jtv.2025.100910

Probst, S., Ryan, H. & Tehan, P. (2025). The power of empathy: Enhancing healing outcomes in chronic wound care. *Journal of tissue viability*, 34. Artikelnummer: 100911. doi: 10.1016/j.jtv.2025.100911

Regeringskansliet (2025). *17 globala mål för hållbar utveckling*.  
<https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/17-globala-mal-for-hallbar-utveckling/> [2025-10-01].

Rikssår (2021) *Rikssår årsrapport*.  
<https://www.rikssar.se/media/sdrbb12m/%C3%A5rsrapport-2021-justerad.pdf> [2025-12-01]

\*Roxenius, J., Wickstrom, H.L., Skär, L. & Frank Oien, R. (2025). How clinical structures shape diagnostic practices in Swedish hard-to-heal ulcer care: a grounded theory study. *BMJ open*, 15(10). doi: 10.1136/bmjopen-2025-106583

SFS 2014:821. Patientlag

Sibbald, R., Elliott, J., Persaud-jaimangal, R., Goodman, L., Armstrong, D., Harley, C., Coelho, S., Xi, N., Evans, R., Mayer, D., Zhao, X., Heil, J., Kotru, B., Delmore, B., LeBlanc, K., Ayello, E., Smart, H., Tariq, G., Alavi, A., & Somayaji, R. (2021). Wound Bed Preparation. *Wound Healing Southern Africa*, 14(2), s. 52–62. doi:10.1097/01.ASW.0000733724.87630.d6

Svensk sjuksköterskeförening (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.  
<https://swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska> [2025-10-12]

Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet & Dietisternas Riksförbund (2019) *Personcentrerad vård – en kärnkompetens för god och säker vård*  
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062310d6/1583937715986/personcentrerad%20v%C3%A5rd%202019.pdf> [2025-12-16]

Tobiano, G., Bucknall, T., Marshall, A., Guinane, J. & Shaboyer, W. (2016). Patients' perception of participation in nursing care on medical wards. *Scandinavian journal of caring sciences*, 30(2). doi: 10.1111/scs.12237

\*Weller, CD., Richards, C., Turnour, L., Patey, A.M., Russel, G. & Team, V. (2019). Barriers and enablers to the use of venous leg ulcer clinical practice guidelines in Australian primary care: A qualitative study using the theoretical domains framework. *International journal of nursing studies*, 103: 103503 doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103503

Welsh, L. (2018). Wound care evidence, knowledge and education amongst nurses: a semi-systematic literature review. *International Wound Journal*, 15(1), s.53–61. doi:10.1111/iwj.12822

Wilkinson, HN. & Hardman, MJ. Wound healing: cellular mechanisms and pathological outcomes (2020). *Open biology*. 2020;10(9): artikelnummer: 200223. doi: 10.1098/rsob.200223

\* Woo, K. Y., Wong, J., Rice, K., Coelho, S., Haratsidis, E., Teague, L., Rac, V. E., & Krahn, M. (2017). Patients' and clinicians' experiences of wound care in Canada: a descriptive qualitative study. *Journal of Wound Care*, 26(Sup7), S4–S13. doi.org/10.12968/jowc.2017.26.Sup7.S4

Zhang, L., Gu, L., Wu, L-Z., Zhao, X-H., Wang, X. & Chen, Y. (2025). Self management perceptions and experiences of patients with hard-to-heal wounds: a qualitative study. *Journal of wound care*, 34(4) s.294-302. doi: 10.12968/jowc.2021.0212

Zhu, Z., Olsson, M.M., Bajpai, R., Järbrink, K., Tang, W.E. & Car, J. (2021). Health-related quality of life and chronic wound characteristics among patients with chronic wounds treated in primary care: A cross-sectional study in Singapore. *International wound journal*, 19(5) s.1121-1132. doi: 10.1111/iwj.13708

Öien, Roxenius, Boström & Wickström (2024). Management and outcomes among patients with hard-to-heal ulcers in Sweden: a national mapping of data from medical records, focusing on diagnoses, ulcer healing, ulcer treatment time, pain and prescription of analgesics and antibiotics. *BMJ Open*, 14(8). doi: 10.1136/bmjopen-2024-087894

Östlundh L. (2022) Informationssökning. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl., Studentlitteratur, s.79–109

## BILAGOR

### BILAGA 1 - SÖKTABELL

Datum	Databas	Sökord/Limits /Booleska operatorer	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar i fulltext	Kvalitetsgranskade artiklar	Inkluderade artiklar
20251010	CINAHL	(nurse OR nursing OR nurses) AND (experience OR perception OR insight OR view) AND "chronic wound*" OR "venous ulcer*" OR "leg ulcer*" OR "foot ulcer*" OR "pressure ulcer*") AND ("difficult-to- heal" OR chronic OR	108	108	35	12	4	4

		"non-healing" OR persistent Management OR treatment* OR care OR intervention) Senaste 10 åren, Peer reviewed, Engelskspråkig						
20251010	Medline	(nurse OR nursing OR nurse) AND (experience OR perception OR insight OR view) AND (Wound* OR ulcer* OR "Skin lesion") AND ("difficult-to- heal" OR chronic OR "non-healing" OR persistent) AND (Management OR treatment*	209	209	45	28	7	5

		OR care OR intervention)						
		Senaste 10 åren, Peer reviewed, Engelskspråkig						
XXXX	CINAHL genom sekundärsökning						1	1

## BILAGA 2-ARTIKELMATRIS

Författare Årtal Titel Tidskrift Land	Syfte	Metod Urval Datainsamling	Dataanalys	Etiska överväganden	Resultat	Kvalitet (hög, medel, låg)
<p>Författare: Aune, A., Struksnes, S</p> <p>Årtal: 2019</p> <p>Titel: Home care nurses' experience of providing health-care to patients with hard-to-heal wounds.</p> <p>Tidskrift: Journal of wound care</p>	<p>Undersöka och beskriva erfarenheter hos norska sjuksköterskor i hemsjukvården med ansvar att vårda patienter med svårläkta sår.</p>	<p>Kvalitativ metod. Semistrukturerade frågor, frågeformulär skickas ut till 21 legitimerade sjuksköterskor i hemsjukvården. Inkluderades personer med norska som modersmål. 7 hemsjukvårdsenheter inkluderades. Icke norsktalande personer exkluderades, även personer med dålig datorkompetens.</p>	<p>Insamlade data bearbetades med induktiv innehållsanalys kategoriserades i teman. Färgkodning efter kommun och bokstavsuppdelning och numrering för struktur.</p>	<p>Ej etiskt prövad i kommitté, men ses som etiskt försvarbar enligt föreliggande litteraturöversiktens författare då den riktas mot sjuksköterskor och dessa är anonyma, inga personuppgifter ges ut och inga</p>	<p>Tre generella teman: Betydelsen av omvårdnadskompetens, betydelse av organisation och ramverk, betydelse av samverkan.</p>	<p>Hög</p>

Land: Norge		Datainsamlingen genomfördes under 3 dagar, tidsbegränsning 1 timme.		data exkluderas systematiskt.		
Författare: Blackburn, J., Ousey, K., Stephenson, J. Årtal: 2019 Titel: Nurses' Education, Confidence, and Competence in Appropriate Dressing Choice. Tidskrift: Advances in skin and wound care vol 32 number 10 Land: Storbritannien	Att förstå sårsköterskors upplevelser och arbetsätt när det gäller sårvård och förbandsanvändning.	Mixad metod (vi använder den kvalitativa delen)  12 sjuksköterskor intervjuas. Telefonintervjuer med inspelning.	Tematisk analys för att finna mönster och gemensamma teman.	Etiskt godkänd av etikkommittén på University of Huddersfield (SREP/2018/030).	Fyra generella teman: Träning och utbildning, Kunskap och information, Brist på självförtroende samt Förbandsval.	Hög

<p>Författare: Deghan Nayeri, N., Samadi, N., Mehrnoush, N., Allahyari, I., Bezaatpour, F., NaseriAsl, M.</p> <p>Årtal: 2020</p> <p>Titel: Experiences of nurses within a nurse-led multidisciplinary approach in providing care for patients with diabetic foot ulcer</p> <p>Tidskrift: 2020</p> <p>Land: Iran</p>	<p>Förstå sjuksköterskors upplevelse av att ingå och leda multidisciplinärt team i vårdandet av patienter med fotsår orsakade av diabetes</p>	<p>Kvalitativ metod, intervjuer med 8 sjuksköterskor.</p>	<p>Dieklemannmetod för dataanalys.</p>	<p>Etiska ställningstaganden gjorda där författarna har följt alla principer för konfidentialitet gällande insamlade data, de har dessutom inhämtat informerat samtycke för intervjuer och inspelning av dessa. Deltagarna hade när som helst rätt att avsluta sin medverkan i studien.</p>	<p>Två huvudsakliga teman: Föregångare samt Uppvisande av multidisciplinära funktioner.</p>	<p>Hög</p>
<p>Författare: Drgac, D.,</p>	<p>Undersöka sårsköterskans perspektiv.</p>	<p>Kvalitativ metod bestående av 14 intervjuer med</p>	<p>Analytisk strategi inspirerad av</p>	<p>Etiskt godkänd av etikkommittén</p>	<p>Tre huvudfokuskoder: Navigera vård med patienter och familjer,</p>	<p>Hög</p>

<p>Himmelsbach, F.</p> <p>Årtal: 2023</p> <p>Titel :Acts of negotiation: toward a grounded theory of nursing practice in chronic wound care in Austria</p> <p>Tidskrift: BMC Health Services Research</p> <p>Land: Österrike</p>		<p>sjuksköterskor på olika platser.</p>	<p>Lauridsen et al, kallad CGT reasearch process resulterade slutligen i olika teman och koder för att hitta mönster i materialet.</p>	<p>på University of Vienna (00688). Deltagarna gett sitt informerade samtycke och informerats att de får avbryta sitt deltagande när de vill. Insamling samt lagring av data har skett konfidentiellt samt enligt befintliga lagar och regler.</p>	<p>Att hantera kollegiala relationer samt Utmana expertisen.</p>	
<p>Författare: Hopkins, R., Williams, S., Brown, A., Humphreys, I., Clifford, R., Nigam, Y.</p> <p>Årtal: 2023</p>	<p>Undersöka sjuksköterskors känslor och åsikter när det gäller att vårda sår hos patienter med hjälp av larvterapi.</p>	<p>Mixad metod inkluderande en del med intervjuer med sjuksköterskor samt fokusgruppsintevjuer med sjuksköterskor (dessa delar är de vi använder).</p>	<p>Tematisk textanalys genomförs.</p>	<p>Etiskt godkänd av etikkommittén på Swansea University College of human and Health services</p>	<p>Tre teman efter fokusgruppsintervjuer med sjuksköterskor: Acceptans och uppfattning kring larvterapi hos sjuksköterskor, Kunskap om larvterapi i</p>	<p>Hög</p>

<p>Titel: Evaluating nursing opinion and perception of maggot therapy for hard-to-heal wound management.</p> <p>Tidskrift: Journal of wound care</p> <p>Land: Storbritannien</p>				<p>(Refs:011117 och 220818).</p>	<p>sjuusköterskeprofessionen samt Barriärer och hinder associerade med larvterapi.</p> <p>Framkommer fem teman efter enskilda intervjuer med sjuusköterskor: Avsky, Entusiasm, Patientvård, Barriärer samt Utbildning.</p>	
<p>Författare: Moffatt, C., Murray, S., Keeley, V. &amp; Aubeeluck, A.</p> <p>Årtal: 2017</p> <p>Titel: Non-adherence to treatment of chronic wounds: patient versus</p>	<p>Undersöka patienters och vårdpersonals upplevelse av sårvård och compliance till sårvård</p>	<p>Kvalitativ metod. Fokusgrupper bestående av sjuusköterskor och annan vårdpersonal liksom distriktsjuusköterskor, vävnadsexperter samt läkare och patienter, semistrukturerade intervjuer (vi tar bara med sjuusköterskornas perspektiv.)</p>	<p>Identifiering av teman och kategorier med hjälp av frameworkmetoden för analys.</p>	<p>Etiskt godkänd av etikkommittén för forskning på national health service UK.</p>	<p>Tre teman: Den icke följsamma patienten, Patientens val och motivation samt Avsiktlig och oavsiktlig icke följsamhet till behandling.</p>	<p>Hög</p>

<p>professional perspectives</p> <p>Tidskrift: Int Wound J</p> <p>Land: Storbritannien</p>						
<p>Författare: Probst, S., Bergin, S., Tehan, P.</p> <p>Årtal: 2025</p> <p>Titel: Healing beyond the surface: Empathy's role in chronic wound care a qualitative study</p> <p>Tidskrift: Journal of tissue viability 34</p> <p>Land:</p>	<p>Undersöka hur sjukvårdspersonal en upplever att empati påverkar i vården av patienter med kroniska sår.</p>	<p>Kvalitativ metod, semistrukturerade intervjuer med 10 sjukvårdspersonal som arbetar med sårvård (vi använder endast sjuksköterskans delar).</p>	<p>Braun and Clarkes sexfasiga ramverk för tematisk analys används för att skapa teman.</p>	<p>Etiskt godkänd av etikkommittén på Monash University (Project ID: 44975).</p>	<p>Tre teman: Empati som grund för tillit, engagemang och samarbete, Empatins dubbla roll då det gäller att åtgärda emotionella och fysiska hinder till läkande samt Hinder och möjliggörare för empati i sårvård.</p>	<p>Hög</p>

Schweiz, Österrike.						
Författare: Roxenius, J., Wickstrom, H.L., Skär, L. Frank Oien, R.  Årtal: 2025  Titel: How clinical structures shape diagnostic practices in Swedish hard- to-heal ulcer care: a grounded theory study  Tidskrift: BMJ open  Land: Sverige	Utforska hur patienter med svårläkta sår behandlas utan etiologisk diagnos, sjuksköterskors och andra sjukvårdspersonal s upplevelser.	Kvalitativ metod med semistrukturerad intervjudesign. 23 intervjuer varav 18 med sjuksköterskor, 2 med undersköterskor och 3 med läkare, men endast sjuksköterskornas intervjuer lyfts i föreliggande litteraturöversikt.	Analysmetoden som användes utgick från Charmaz grounded theory guidelines och genomfördes parallellt med datainsamlingen.	Etiskt godkänd av svenska etikkommittén (Ref:2023- 06459-02). Deltagarna gav informerat samtycke innan deltagande i studien.	Två huvudsakliga kategorier: Sjukvårdstraditioner och klinisk praxis samt	Hög
Författare: Weller, CD., Richards, C., Turnour, L., Patey, A.M.,	Identifiera hinder och möjliggöranden som primärvårdsperso	Kvalitativ metod, semistrukturerade telefonintervjuer och personliga intervjuer med 20 sjuksköterskor	Materialet kodades och tematiskt grupperades enligt	Etiskt godkänd av etikkommittén på Monash University	Åtta teman: Hinder och möjliggörare identifierade inom relevanta domäner, Kunskap, Färdigheter,	Hög

<p>Russel, G., Team, V.</p> <p>Årtal: 2019</p> <p>Titel: Barriers and enablers to the use of venous leg ulcer clinical practice guidelines in Australian primary care: A qualitative study using the theoretical domains framework</p> <p>Tidskrift: International journal of nursing studies 103</p> <p>Land: Australien</p>	<p>nal uppfattar det vid införande av riktlinjer för venösa bensår.</p>	<p>och 15 allmänläkare (vi inkluderar sjuksköterskornas upplevelser).</p>	<p>“theoretical domains framework”.</p>	<p>(ref:2018-9823-20337).</p>	<p>Miljömässig kontext och resurser, Övertygelse om förmågor, Social/professionell roll och identitet, Sociala influenser samt Andra domäner.</p>	
<p>Författare: Woo K.Y., Wong J., Rice</p>	<p>Undersöka patienters och vårdpersonals</p>	<p>Kvalitativ metod. Intervjuer med 7 sjuksköterskor (vi</p>	<p>Analysen gjordes i 5 steg. Analysen</p>	<p>Etiskt godkänd av etikkommittén</p>	<p>Komplexa vårdbehov, begränsade resurser, bygga kapacitet för att</p>	<p>Hög</p>

<p>K., Coelho S., Haratsidis E., Teague L., Rac V.E., &amp; Krahn M.</p> <p>Årtal: 2017</p> <p>Titel: Patients' and clinicians' experiences of wound care in Canada: a descriptive qualitative study.</p> <p>Tidskrift: Journal of Wound</p> <p>Land: Storbritannien</p>	<p>perspektiv och erfarenheter av att tillhandahålla standardvård av sjuksköterska i hemmet kontra att använda teamarbete.</p>	<p>använder dessa). Även intervjuer med annan vårdpersonal som läkare, dietist, fysioterapeut, arbetsterapeut och medicinsk fotvårdsterapeut.</p>	<p>genomfördes sedan med frameworkmetoden och ett induktivt förhållningssätt antogs.</p>	<p>på University of Toronto.</p>	<p>förbättra sårvården, koordinering och effektivisering av multidisciplinär sårvård.</p>	
--	--	---	--	----------------------------------	---	--