

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDVETENSKAP

VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD

K2025:73

Sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med
sepsis inom akut och somatisk slutenvård
En litteraturöversikt

Bianca Georgiana Tapuc
Isa Maserius Buse



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med sepsis inom akut och somatisk slutenvård.
Titel på engelska:	Nurses' experiences of caring for patients with sepsis in acute and somatic inpatient care.
Författare:	Bianca Georgiana Tapuc och Isa Maserius Buse.
Huvudområde:	Vårdvetenskap.
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng.
Utbildning:	Fristående kurs.
Handledare:	Jonas Karlsson.
Examinator:	Lena Nordholm.

Sammanfattning

Sepsis är ett livshotande tillstånd som orsakas av en infektion, vilket kan leda till organdysfunktion. Miljontals dödsfall sker varje år till följd av tillståndet. Tidig identifiering och behandling av sepsis är av central betydelse för patientens överlevnadsmöjligheter. Sjuksköterskan har därför en viktig roll i att upptäcka symtom och förebygga komplikationer. Syftet är att belysa sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med sepsis inom akut och somatisk slutenvård. Denna litteraturöversikt baseras på 11 artiklar, fyra kvalitativa, tre kvantitativa och fyra mixad metod som identifierades i databaserna Medline och CINAHL. Artiklarna analyserades enligt Fribergs analyssteg och resulterade i sex subteman och två teman. Resultatet visar att sjuksköterskor upplever att sepsis är ett utmanande tillstånd och att kunskapsnivån varierar. Framkommer även faktorer som erfarenhet, behov av utbildning och organisatoriska förutsättningar som påverkar sjuksköterskans möjligheter att tillhandahålla god vård. Avslutningsvis belyser uppsatsen att sjuksköterskor besitter bristande kunskap kring sepsis och att otillräcklig erfarenhet påverkar förmågan till kritiskt tänkande. Organisatoriska förutsättningar som resursbrist, överbelastning och interprofessionellt samarbete försvårar sjuksköterskans möjlighet att ge god vård.

Nyckelord: *Sepsis, sjuksköterskan, vårdande, upplevelser, kunskap.*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Sepsis	1
Kliniska symtom, diagnos och behandling av sepsis	1
Sjuksköterskans ansvarsområde i att vårda patienter med sepsis	2
Vårdande	3
Lidande	3
PROBLEMFÖRMULERING	4
SYFTE	4
METOD	4
Design	4
Datainsamling	5
Sökstrategi	5
Inklusions- och exklusionskriterier	5
Databassökning	5
Artikelurval och kvalitetsgranskning	6
Dataanalys	6
Användning av AI	8
Forskningsetiska överväganden	8
RESULTAT	9
Sjuksköterskans kunskap och kompetens	9
Otillräcklig kunskap	9
Erfarenhetens betydelse	10
Erfarenheter kring bedömningsverktyg	10
Behov av stöd och utbildning	10
Upplevelsen av organisatoriska förutsättningar	10
Brist på resurser och överbelastning	11
Betydelsen av interprofessionellt samarbete	11
DISKUSSION	12
Metoddiskussion	12
Resultatdiskussion	13
Vikten av god kunskap och erfarenhet	14
Betydelsen av organisatoriska förutsättningar och resurser	15
Hållbar utveckling	16
SLUTSATSER	16
KLINISKA IMPLIKATIONER	16
REFERENSER	17
Bilaga 1: Söktabell	
Bilaga 2: Granskningsfrågor	

Bilaga 3: Artikelmatris

INLEDNING

Sepsis är ett världsproblem där miljontals dödsfall sker varje år, där statistik indikerar på ökning. I yrket som sjuksköterska, med ett övergripande ansvar och central roll i omvårdnaden, är det vanligt att möta patienter som drabbats av sepsis. Sjuksköterskan behöver besitta grundläggande kunskap om tillståndets symtomutveckling, tidiga varningssignaler och behandling för att ge en god vård. Vårt intresse för sepsis väcktes genom tidigare föreläsningar och erfarenheter men framförallt av att ha vårdat och varit nära patienter med sepsis under verksamhetsförlagda utbildningar. Studien kommer därför belysa sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med sepsis inom akut och somatisk slutenvård.

BAKGRUND

Sepsis

Sepsis utgör ett globalt hälsoproblem och orsakar miljontals dödsfall varje år (WHO 2024). I Sverige rapporteras årligen cirka 50 000 fall av sepsis (Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård 2021). Sepsis är ett livshotande tillstånd där organens funktion försämras på grund av en systemisk infektion (Flin Makic & Bridges 2018). Sepsis kan orsakas av bakteriella infektioner, virus eller svampar (Chandra 2024). Majoriteten av de flesta sepsisfall utvecklas oftast från lokala infektioner som exempelvis urinvägsinfektion, lunginflammation eller sårinfektion (WHO 2024). Riskgrupper som tenderar att drabbas av sepsis är gravida, nyfödda, sköra äldre samt personer med nedsatt immunförsvar. Patienter med medicinska tillstånd som cancer, diabetes och njursjukdom har även förhöjd risk (Chandra 2024). Tidig upptäckt och adekvat behandling under de första timmarna efter sepsisdebut är av central betydelse eftersom det förbättrar patientens prognos och möjlighet till återhämtning (Evans et al. 2021).

En pågående infektion av sepsis innebär en immunologisk obalans mellan inflammation och antiinflammatoriska effekter. Denna obalans resulterar till en frisättning av cytokiner, patogenrelaterade molekyler och mediatorer, vilket leder till stimulering av koagulation och en överreaktion av immunförsvaret. Det molekylära patogena mönstret eller endogena farosignaler är startsignalen. I sin tur aktiverar dessa molekyler särskilda receptorer som existerar på ytan av celler med antigen och monocyter. Detta påbörjar därmed tillståndet av sepsis genom aktivering av gener som kontrollerar inflammationen, immunförsvaret samt cellernas ämnesomsättning. Eftersom proinflammatoriska och antiinflammatoriska effekterna är uppreglerade, medför detta att inflammationen leder till ökad vävnadsskada och tillslut organdysfunktion (Jarczak, Kluge & Nierhaus 2021).

Kliniska symtom, diagnos och behandling av sepsis

Symtom på sepsis kan vara svåridentifierat, vanligen uppvisar patienter mer diffusa symtom på infektion och organdysfunktion. Sepsis kan däremot indikera på mer identifierbara tecken som feber, frossa, hosta eller sveda vid miktion. Hos äldre och

immunförsvagade patienter är dessa symtom ospecifika eller atypiska (Wattanapaiboon, Banditlerdruk & Vattanavanit 2020). Diagnostisering av sepsis innebär att avgöra infektionstyp och fastställa risk för organ dysfunktion (Dobson, Letson & Morris). Att identifiera sepsis med enbart ett blodprov är otillräckligt, därför används flera blodprov i kombination med kliniska tecken. Behandling för sepsis är antibiotika för att kontrollera infektionen, och ges inom en timme efter inläggning. Även intravenösa vätskor och blodtrycksstabiliserande läkemedel används som behandling. Syrgas och ventilationsstöd kan behövas vid reducerad saturation (Chandra 2024). Identifiering av sepsis i det tidiga stadiet kan vara en svårighet för sjuksköterskan, ifall den kliniska resonemangsförmågan saknas. Detta kan leda till försenad behandling och sämre prognos för patienten (Abdalfafith et al. 2025).

Sjuksköterskans ansvarsområde i att vårda patienter med sepsis

Sjuksköterskans specifika kompetensområde är omvårdnaden, vilket innefattar det patientnära arbetet och det vetenskapliga kunskapsområdet. Kliniska beslut där patienter får möjlighet att bibehålla hälsan och bearbeta sjukdom eller hälsobesvär samt utföra personcentrerad vård, är även kompetens sjuksköterskan ansvarar för. Personcentrerad vård innebär att patienten känner sig sedd och bekräftad som en unik person med enskilda behov, möjligheter och förhoppningar. I mötet mellan patienten och sjuksköterskan värdesätts patientens berättelser och öppenhet över varandras kännedom (Svensk sjuksköterskeförening 2024). I den personcentrerade vården hamnar fokuset på hela personen, ett hälsosystem som tillhandahåller att individer har kontroll över beslut som berör den egna vården (Lines, Lepore, Wiener 2015). Sjuksköterskan är generell den som upptäcker förändringar i patientens mående, som därför har en viktig roll i att identifiera och hantera sepsis. Därför behöver sjuksköterskan grundläggande kunskap och klinisk resonemangsförmåga i att tidigt upptäcka varningssymtom, initiera lämpliga åtgärder och förebygga eventuella komplikationer (Abdalfafith et al. 2025). Detta behöver tillämpas inom såväl akut som somatisk slutenvård, där akutvård är omhändertagande av patienter som har skadats eller plötsligt insjuknat, vilket oftast sker på akutmottagningar. Vid fortsatt behov av vård kan patienter remitteras till slutenvård som bedrivs på olika somatiska vårdavdelningar (Nationalencyklopedin 2026).

Trots de stora medicinska framsteg som sjukvården har genomgått under de senaste decennierna, har metoderna för att upptäcka sepsis i stort sett blivit oförändrade. Däremot har det utvecklats bättre rutiner och riktlinjer gällande misstanke och hantering av sepsis. De internationella riktlinjerna Surviving Sepsis Campaign 2021 (Evans et al. 2021) betonar vikten av snabb identifiering och behandling av sepsis samt fungerar som ett stöd för sjuksköterskor i det kliniska beslutsfattandet. Användningen av dessa i god tid av vårdpersonal har visat minskning av dödligheten (Gauer, Forbes & Boyer 2020).

För att underlätta identifiering av sepsis kan sjuksköterskan använda sig av olika bedömningsverktyg som poängsystemet Quick SOFA (qSOFA) som innefattar variabler som medvetandenivå, andningsfrekvens och blodtryck. Ifall två av dessa variabler avviker tyder det på hög sannolikhet för sepsis (Flin Makic & Bridges 2018). NEWS2 är ytterligare mätverktyg som används för identifiering av sepsis. Genom användning av NEWS2 kan sjuksköterskan registrera vitala parametrar och få en tydlig bild av patientens hälsotillstånd (Inada-Kim 2022). Användningen av bedömningsverktygen

qSOFA och NEWS2 för identifiering av sepsis uppvisar både möjligheter och hinder. Askim et al. (2017) påpekar att även om qSOFA är ett enkelt verktyg som används vid bedömning av patienter med misstänkt sepsis, kan dess låga sensitivitet göra det mindre tillförlitligt, vilket innebär att svårt sjuka patienter riskerar att förbises. Inada-Kim (2022) menar att NEWS2 också är ett snabbt och enkelt bedömningsverktyg för identifiering av försämrade patienter, men eftersom det är ett generellt verktyg och är inte specifikt anpassat för sepsis, kan detta ge både falska larm och missa kritiska fall.

Vårdande

Vårdprocessen utgör den centrala länken mellan vårdare och patient och anses som en grundläggande faktor i patientens hälsoprocess, och utformas utifrån de resurser och möjligheter som finns i aktuell situation (Eriksson 2018, s. 35-36). Vårdande har som mål att främja och stödja patientens hälsa genom ett äkta och tillitsfullt förhållningssätt. Det innebär att vårdaren är öppen, uppmärksam och lyhörd för patientens livsvärld (Ekebergh 2022, s. 138-139). Utöver detta krävs att vårdaren är mottaglig och fördomsfri och kan hjälpa patienten bli delaktig i vården (Ekebergh 2022, s. 144). Eriksson (2018, s. 67) betonar att vårdrelationens djup och intensitet kan variera, men den ska alltid vara professionell samt ska grunda sig på kunskap och uppfylla de etiska kraven. I mötet med patienter har sjuksköterskan en avgörande roll i att skapa en öppen och ömsesidig kommunikation då detta kan leda till delaktighet och trygghet i vården (Ekebergh & Dahlberg 2022, s. 147). Ekebergh och Dahlberg (2022, s. 138-139) betonar vikten av att patienten behöver bli både sedd och bekräftad i sitt lidande. För att detta ska ske, krävs att sjuksköterskan främjar tillitsfulla interaktioner, vilket möjliggör att upptäcka och möta behoven av patienter som drabbats av sepsis. Detta blir särskilt viktigt eftersom patienter med sepsis oftast är helt beroende av vårdarna (Apitzsch, Larsson, Larsson & Linder 2021). När vårdande möten etableras kan patientens välbefinnande och känsla av acceptans växa fram (Ekebergh 2022, s. 138). Detta kan associeras med mål 3, god hälsa och välbefinnande för alla människor, utifrån de 17 globala målen i Agenda 2030 (Globala målen 2024).

Lidande

Inom vårdvetenskap är lidande ett centralt begrepp. Lidande innebär att utstå eller genomgå smärtsamma förhållanden. För att hälsan ska förbli en helhet i människan behöver lidande inkluderas (Arman 2022, s. 44-45). Eriksson (2018, s. 323) anser att lidandet är dedikerat till människan, att lida behövs för att kunna leva. I stort saknar lidande mening men genom att människan upplever sitt lidande kan mening med lidandet skapas. Enligt Arman (2022, s. 48-49) delas lidande in i tre bärande begrepp: sjukdomslidande, livslidande och vårdlidande. Sjukdomslidande betyder lidandet orsakat av patientens sjukdom eller behandling. Livslidande innebär lidandet i relation till det förändrade livet medan vårdlidande är i sammanhang med vårdsituationer (Arman 2022, s. 48-49). Det kan bli en utmaning för sjuksköterskan att möta patienten i sitt lidande, då känslor av smärtsamhet kan uppstå hos sjuksköterskan, vilket leder till distansering till patienten. Detta är däremot motsägande till vad vårdandet grundas i, att vårda med omtanke (Arman 2022, s. 64). Efter att ha genomlidit sepsis finns en högre risk att få återkommande infektioner och kroniska sjukdomar men även förkortad livslängd. Endast hälften av sepsis överlevare blir helt eller delvis återställda inom två

år efter utskrivning, med psykiska, kognitiva och medicinska hälsoproblem. Många får även lägre livskvalitet och minskad upplevd hälsa, vilket resulterar till ett ökat lidande. På grund av detta anses sepsis därför vara ett komplext tillstånd som kräver att sjuksköterskan samverkar med andra vårdprofessioner för att kunna förebygga komplikationer och förbättra utfallet för patienten (Van der Slikke et al. 2023). Flera patienter som drabbats av sepsis beskriver tidiga symtom som influensa och lunginflammation innan tillståndet utvecklas till kritiskt. Brist på individuell information över vad patienterna kan förvänta sig efter utskrivning av ihållande symtom, orsakade ett onödigt lidande (Apitzsch et al. 2021). Ytterligare är sårbarhet en aspekt som patienter med sepsis generellt lider av. Det är en dynamisk process som kännetecknas av öppenhet inför omständigheter som påverkar personen antingen gynnsamt eller ogynnsamt. Öppenhet mot sin sårbarhet innebär att patienten utsätts för eventuella hot mot sitt välbefinnande och utveckling (Angel & Vatne 2016).

PROBLEMFORMULERING

Sepsis är ett allvarligt tillstånd som orsakas av en överreaktion i immunförsvaret på grund av en infektion, vilket kan leda till organdysfunktion. Miljontals dödsfall sker varje år över hela världen, i Sverige rapporteras årligen 50 000 fall av sepsis. Sepsis kan drabba människor i alla åldrar oavsett tidigare hälsotillstånd. Däremot har särskilda patientgrupper förhöjd risk som gravida, nyfödda, äldre och personer med nedsatt immunförvar. Utmaningen blir att tillståndet kan ha så pass diffusa symtom som försvårar sjuksköterskans bedömning och identifiering av sepsis. Att tidigt behandla patienten kan däremot reducera lidande och dödsfall men även ge patienten bästa möjliga diagnos. Drabbas patienten av ett sjukdomslidande blir det extra viktigt att sjuksköterskan stödjer och bekräftar patientens hälsa. Sjuksköterskan kan dessutom skapa möjligheter för patienten att upprätthålla hälsa och bearbeta sjukdom. Denna litteraturöversikt kan bidra till ökad kunskap och fördjupad förståelse kring sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med sepsis inom akut och somatisk slutenvård.

SYFTE

Syftet är att belysa sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med sepsis inom akut och somatisk slutenvård.

METOD

Design

Metoden som använts för att besvara syftet är allmän litteraturöversikt. Enligt Friberg (2022, s. 185) handlar en litteraturöversikt om att ge en övergripande bild av det aktuella kunskapsläget inom ett specifikt vårdområde. I denna studie tillämpades artiklar med kvalitativ respektive kvantitativ ansats för att få en så bred förståelse som möjligt över aktuellt ämnesområde (Segesten 2022, s. 142). I artiklar med kvantitativ ansats har en del av den sammanfattande informationen använts, där tabeller inte har

analyserats. För att stärka valt forskningsområde har ett ontologiskt och epistemologiskt perspektiv tillämpats. Med ett ontologiskt perspektiv ämnar studien att beskriva och förklara en del av verkligheten, nämligen sjuksköterskans upplevelser och uppfattningar om att vårda patienter som drabbats av sepsis. Med ett epistemologiskt perspektiv innebär det hur denna verklighet kan förstås och skapas, vilket bidrar till att studien blir mer genomtänkt och trovärdig (Priebe & Landström 2023, s. 27-28).

Datainsamling

Sökstrategi

Relevanta begrepp som sepsis, sjuksköterskans upplevelser och vård identifierades ur syftet. Begreppen översattes till engelska eftersom artiklarna endast ska utgå ifrån det engelska språket. För att identifiera relevanta sökord gjordes först flera ostrukturerade sökningar. De sökorden som inkluderades bland de första sökningarna var “nurses experiences”, “sepsis”, “nursing”, “care”. Enbart en databas användes vid denna sökning för att bilda en uppfattning över vilka sökord som förekommer (Hellberg & Karlsson 2023, s. 85).

Inklusions- och exklusionskriterier

De inklusionskriterier som användes var studier som enbart inriktar sig på den allmänna sjuksköterskans kompetensområde inom akut och somatisk slutenvård och tidigare upplevelser av att ha vårdat patienter med sepsis. Exklusionskriterierna var artiklar som fokuserade på specialistsjuksköterskor, patienters upplevelser samt de som rörde vård av barn med sepsis mellan 0-16 år.

Databassökning

Artiklarna som använts i denna studie hämtades från de akademiska databaserna Medline och Cinahl. Dessa databaser är lämpliga för att identifiera artiklar inom området vårdvetenskap (Östlundh 2022, s. 88-89). Flera strukturerade huvudsökningar kunde därefter genomföras för att få ett mer genomtänkt sökresultat (Hellberg & Karlsson 2023, s. 85). I dessa sökningar användes sökord som “nurse or nurses or nursing”, “experience or experiences”, “sepsis or septic or severe sepsis or septic shock”, “sepsis”, “nursing experience or nurse perception”, “nurses or nursing staff or nurse”, “experience or knowledge”, “experiences or perceptions or attitudes or views”. Sökningarna gjordes genom olika kombinationer av sökorden i block för att få mer komplexa och bredare sökningar (Hellberg & Karlsson 2023, s. 95). Se bilaga 1 för söktabell.

En boolesk söklogik med operatorerna OR och AND användes i kombination med olika relevanta sökord (Östlundh 2022, s. 96). Begränsningar som tillämpades för att avgränsa litteratursökningen var artiklar publicerade på engelska, genomgått peer review granskning samt mellan åren 2015-2025 (Östlundh 2022, s. 102-103). Den strukturerade sökningen i Cinahl respektive Medline resulterade i totalt 997 artiklar.

Artikelurval och kvalitetsgranskning

Urvalsprocessen började med att artikeltitlarna som sökningen gav granskades. Artiklar vars titlar indikerade relevans för studiens syfte sammanställdes i ett enskilt dokument. För att exkludera dubletter lästes artiklarnas titlar, igenkänning över tidigare valda titlar kunde därför exkluderas manuellt. Sedan lästes abstracts till de kvarstående artiklarna i dokumentet. Artiklar som inte uppfyllde inklusionskriterierna exkluderades, vilket resulterade till exklusion av två artiklar som utgick från specialiserade intensivvårdssjuksköterskor. Slutligen lästes, granskades och analyserades artiklarna i sin helhet som bedömdes relevanta utifrån abstracten. Urvalet från de genomförda sökningarna resulterade i totalt 11 artiklar, fyra kvalitativa, tre kvantitativa och fyra mixad metod som bedömdes relevanta för studiens syfte.

För att bedöma kvaliteten på dessa 11 artiklar som valdes ut, genomfördes en kvalitetsgranskning enligt Caldwell, Henshaw och Taylors (2011) frågeformulär med kvalitetskriterier för såväl kvalitativa som kvantitativa studier. Se bilaga 2 för granskningsfrågor. För hög kvalitet på artiklarna krävdes att nio eller tio av frågorna besvarades, för medel kvalitet krävdes sju eller åtta och för låg kvalitet sex eller färre. Artiklar som saknade etiskt godkännande och tydligt beskriven datainsamling, dataanalys och resultat exkluderades dessutom. Kvalitetsgranskningen resulterade i sex artiklar med hög vetenskaplig kvalitet och fem artiklar med medel kvalitet. Alla 11 valda artiklar uppfyllde därför kvalitetsgranskningen och presenteras i resultatet.

Dataanalys

Artiklarna analyserades enligt Fribergs fyra analyssteg (Friberg 2022, s. 193). Studierna som valdes lästes noggrant flera gånger, med fokus på resultatdelen för att bilda förståelse över innehållet. En kortare sammanfattning genomfördes över varje artikel, över det väsentliga mot valt syfte. Genom en artikelmatris dokumenterades studiernas aspekter som syfte, metod, urval, datainsamling, dataanalys, etiska överväganden, resultat och grad av kvalitet, vilket bidrar till en bredare överskådlighet. Se bilaga 3 för artikelmatris. Artiklarna sparades ned och tillsammans genom en muntlig reflektion kunde likheter och skillnader identifieras över studiernas innehåll. Detta för att lättare kunna sortera innehållet i resultaten för varje artikel. Artiklarnas innehåll sammanställdes sedan i ett enskilt dokument för att få en tydlig överblick och kunna reflektera kring relevanta subteman. Artiklarnas resultat har använts i sin helhet, där enstaka citat har inkluderats. Analysen av artiklarnas resultat genomfördes genom att bärande innehåll identifierades och markerades ut med hjälp av överstrykningspennor för att bilda subteman. Utifrån de bärande innehållet kunde koder skapas för att framställa sex subteman och två teman. Detta presenterades i en analystabell, se tabell 1 för exempel.

Tabell 1: Exempel över analysprocessen

Bärande innehåll	Kod	Subtema	Tema
Many nurses indicated that they desired or needed	Behov av kunskap kring sepsis	Otillräcklig kunskap	Sjuksköterskans kunskap och kompetens

to know more about sepsis and caring for persons with sepsis.			
Participants highlighted the impact of inexperienced nurses who may have difficulties recognising sepsis and deterioration and that lack of experience lead to delays in escalation, lack of recognition of red flags and deficits in utilising critical thinking.	Vikten av tidigare erfarenheter	Erfarenhetens betydelse	Sjuksköterskans kunskap och kompetens
Participants' definitions and symptoms of sepsis were not aligned with recognised definitions of sepsis and participants were not aware of SIRS or qSOFA criteria.	Behov av kunskap kring scoresystem	Kunskapsnivåer kring scoresystem	Sjuksköterskans kunskap och kompetens
Participants indicated the need for more regular and formal "sepsis training and education on assessing patients with sepsis, sepsis management and sepsis prevention.	Vikten av regelbundna utbildningar	Behov av stöd och utbildning	Sjuksköterskans kunskap och kompetens

All participants felt that the patient with sepsis required a great deal of attention and specialized care that may not be available in a timely manner.	Tidsbrist	Brist på resurser och överbelastning	Förutsättningar inom organisationen
Nurses were concerned about poor documentation and communication of patient management plans leading to delays in care.	Kommunikation mellan olika professioner	Betydelsen av interprofessionellt samarbete	Förutsättningar inom organisationen

Användning av AI

Artificiell Intelligens (AI) har använts för att söka fram synonymer och för översättning av enskilda ord eller enstaka meningar från engelska till svenska. Enligt Högskolan i Borås (2025) kan AI, när det används med försiktighet, underlätta översättning, men även ge inspiration och idéer. Författarna har kritiskt tillämpat användning av AI för att minimera risken för felaktig information och därigenom upprätthålla arbetets trovärdighet.

Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik handlar om att reflektera kring de etiska aspekter som kan uppstå vid genomförandet av en vetenskaplig studie, och syftar till att skydda och respektera människors rättigheter, värdighet och integritet (Sandman & Kjellström 2018, s. 371-372). Lagen 2003:460 *om etikprövning av forskning som avser människor* reglerar forskningsetiken i Sverige. Lagen ställer krav på att personlig integritet och säkerhet av att människan ska skyddas (Kjellström 2023, s. 64). Eftersom denna studie är en litteraturoversikt och bygger på tidigare forskning, krävs ingen etikprövning. Alla artiklar som har inkluderats har däremot granskats för att säkerställa att de uppfyller kraven vad gäller etiska överväganden. Författarna har ansträngt sig för att bevara människovärdet i det framskrivna materialet, genom att respektera de enskilda individernas värde i tidigare vetenskapliga studier. En förförståelse kring sepsis fanns hos författarna innan studien påbörjades, med erfarenhet av att tidigare vårdat patienter med sepsis. Däremot har denna förförståelse inte påverkat resultatet, utan skrivits fram objektivt.

RESULTAT

Resultatets 11 artiklar presenteras utifrån två teman och sex subteman, som beskriver sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med sepsis inom akut och somatisk slutenvård. Se tabell 2 för teman och subteman. Respektive tema inleds med en framskrivning av temats innebörd och därefter presenteras subteman.

Tabell 2 : Teman och subteman

Tema	Subtema
Sjuksköterskans kunskap och kompetens	Otillräcklig kunskap Erfarenhetens betydelse Erfarenheter kring bedömningsverktyg Behov av stöd och utbildning
Upplevelsen av organisatoriska förutsättningar	Brist på resurser och överbelastning Betydelsen av interprofessionellt samarbete

Sjuksköterskans kunskap och kompetens

Att vårda patienter med sepsis kan upplevas krävande för sjuksköterskor med otillräcklig kunskap, kompetens och erfarenhet. Bristfälliga kunskapsnivåer kring scoresystem för identifiering av sepsis var även en svaghet bland sjuksköterskor. Det framkom ett stort behov av utbildning och stöd för sjuksköterskor för att ge bättre, säkrare och adekvat vård för patienter med sepsis.

Otillräcklig kunskap

Sjuksköterskor upplever generellt att sepsis är ett utmanande och komplext tillstånd (LeBlanc, Kabbe & Letvak 2022). Sjuksköterskor beskriver en bristande klinisk medvetenhet vid identifiering och tolkning av fynd hos patienter med misstänkt sepsis (Harley et al. 2019). Vidare framkom att sjuksköterskor erfar att de känner sig mindre kompetenta när det gäller vård av sepsis (Bartulewicz, Serafin & Czarkowska-Paczek 2025). Ett stort antal uttrycker en önskan av att få mer kunskap om tillståndet samt omvårdnaden av patienter med sepsis (Storozuk, MacLeod, Freeman & Banner 2019). Bristande kompetens observeras även i praktiska moment, särskilt vid utförande av venprovtagningar och säkerställande av fria venvägar. Dessa kunskapsluckor skapar osäkerhet och ett mindre optimalt omhändertagande av patienter med sepsis (Edwards & Jones 2021).

Erfarenhetens betydelse

Sjuksköterskor uppmärksammar påverkan av oerfarna sjuksköterskor, med svårigheter i att känna igen sepsis och förstå försämring i patientens mående. Brist på erfarenhet resulterar i risk för eskalering i patientens status, avsaknad i att tidigt upptäcka varningssignaler och kritiskt tänkande. De mindre erfarna sjuksköterskorna upplever däremot otillräckligt stöd kring att identifiera sepsis från sjuksköterskor med mer erfarenhet. Möjligheten att få stöd har påvisats bidra till att stärka patientsäkerheten (Harley et al. 2019). Sjuksköterskor upplever att beslutsfattande skiljer sig åt beroende på erfarenhetsnivå och klinisk kompetens. Med högre utbildning bland sjuksköterskor är förmågan bättre till beslutsfattande än sjuksköterskor med lägre utbildning (Rababa, Bani-Hamad, Hayajneh & Mugheed 2022). Chua et al. (2022) betonar att sjuksköterskor med över tio års erfarenhet besitter högre kunskap kring sepsis jämfört med sjuksköterskor med mindre än sex års erfarenhet.

Erfarenheter kring bedömningsverktyg

Sjuksköterskor upplever att användning av bedömningsverktyg är viktigt för att kunna bedriva ett gott vårdande och därmed förhindra onödigt patientlidande (Harley et al. 2019). De flesta sjuksköterskor uppvisade god förståelse av bedömningsverktyg enligt NEWS2 och uppgav att de även hade klinisk erfarenhet av att tillämpa detta i vården av patienter med sepsis (Edwards & Jones 2021). Däremot upplevde sjuksköterskorna en total brist på kunskap om qSOFA och SIRS-kriterierna (Harley et al. 2019). Edwards och Jones (2021) belyser att sjuksköterskor som fick genomgå en utbildning, samt möjligheten att träna på hur bedömningsverktyg av sepsis med hjälp av NEWS2 respektive SIRS-kriterierna kan tillämpas, upplevde ökad kunskap och förbättrad förmåga att identifiera sepsis.

Behov av stöd och utbildning

Sjuksköterskor upplever att utbildningar förstärker medvetenheten kring sepsis. Införda träningsstillfällen har även påvisats vara fördelaktiga, där information har försetts med kunskap om den fortlöpande utvecklingen av sepsis och vikten av systematisk observation för tidig identifiering vid försämring. Sjuksköterskor upplever därför att egen kompetens har ökat och är bättre förberedda på att vårda patienter som försämras i sepsis (Gustad, Bangstad, Torsvik & Rise 2024). Vidare framkom att sjuksköterskor har behovet av mer regelbundna utbildningar och träningar för hantering, bedömning och förebyggande åtgärder vid sepsis (Chua et al. 2022). Sjuksköterskor betonar att upprepning av utbildningar och täta påminnelser om användandet av bedömningsverktyg, är viktiga aspekter för att kontinuerligt upprätthålla det medvetna synsättet (Gustad et al. 2024).

Upplevelsen av organisatoriska förutsättningar

Arbetsmiljön och den interprofessionella kommunikationen upplevs vara avgörande faktorer som har betydande påverkan på sjuksköterskors arbetssätt och förmåga att ge adekvat vård till patienter med sepsis. Olika komponenter som interprofessionellt

samarbete, brist på resurser, överbelastning samt tidsbrist skapar hinder och försvårar sjuksköterskors möjlighet att identifiera och vårda patienter med sepsis i tid.

Brist på resurser och överbelastning

Sjuksköterskor upplever att brist på resurser är ett markant problem, med otillräcklig vårdpersonal beroende på det komplexa och intensiva vårdarbetet. Det blir därför en belastning på personalresurserna när en patient med sepsis anländer till avdelningen, då betydligt mer vård krävs (LeBlanc, Kabbe & Letvak 2022). Sjuksköterskor erfar att omvårdnaden av sepsis kräver mer insatser och resurser jämfört med att vårda andra patienter (Storozuk et al. 2019). Sjuksköterskor betonar dessutom att brist på vårdpersonal är ett omfattande hinder till att korrekt vård av patienter med sepsis utförs (Salameh & Aboamash 2022). När framförallt akutvården är överbelastad försvåras sjuksköterskors identifiering av subtila vitala tecken på försämring. Sjuksköterskor upplever därför att överbeläggningar har en negativ påverkan på vården av patienter med sepsis (Rogan, Lockett, Peckler, Robinson & Raymond 2022). Sjuksköterskor belyser dessutom att tidsbrist förhindrar behandling inom en timme vid sepsis (Alaro et al. 2024). Vidare synliggör även LeBlanc, Kabbe och Letvak (2022) att sjuksköterskor upplever att patienter med sepsis behöver specialiserad vård som eventuellt inte är tillgänglig i god tid.

Betydelsen av interprofessionellt samarbete

Sjuksköterskor lyfter fram tydlig kommunikation och interprofessionellt samarbete som avgörande faktorer för en effektiv och säker sepsisvård. Många uttrycker oro över bristande kommunikation och dokumentation gällande patienternas vårdplaneringar, vilket oftast resulterar i ineffektivitet och förseningar i vårdprocessen (Rogan et al. 2022). Sjuksköterskorna beskriver att en tydlig och mer objektiv kommunikation med fokus på exempelvis patientens vitala parametrar förbättrar samarbetet med läkarna samt effektiviserar beslutsfattandet. Däremot upplever sjuksköterskor ibland frustration när de måste följa läkarens beslut om fortsatt övervakning av patienten, istället för att påbörja sepsisbehandling omedelbart (Gustad et al. 2022). Vidare rapporterar sjuksköterskor svårigheter med att nå läkare för uppdatering av patientens tillstånd och aktuella ordinationer (LeBlanc, Kabbe & Letvak 2022).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Denna studie är en litteraturoversikt för att fastställa kunskapsläget över ett omvårdnadsrelaterat område baserat på befintlig forskning. En annan metod för att besvara syftet hade därför varit mindre användbart (Friberg 2022, s. 185). Kvalitativ och kvantitativ ansats i resultatartiklarna är fördelaktigt, eftersom kunskapsläget beskrivs inom ett särskilt ämne och tillför att ett större antal artiklar kan analyseras (Segesten 2022, s. 142). Studiens syfte är däremot kvalitativt belagt och belyser sjuksköterskans upplevelser av sepsis. Kvalitativ ansats borde därför enbart användas men i brist på kvalitativa artiklar behövdes kvantitativa artiklar inkluderas, vilket anses stärka arbetet (Henricson & Billhult 2023, s. 116). Enstaka artiklar innehåller upplevelser från både läkare och sjuksköterskor men detta har tydligt kunnat urskiljas.

Inför den ostrukturerade sökningen översattes relevanta begrepp ur syftet, som “nurses experiences”, “sepsis”, “nursing”, “care”. Dessa begrepp i olika kombinationer ansågs lämpliga i relation till syftet. En styrka i informationsökningen är att börja brett med ospecifika sökningar för att sedan avgränsa mot en mer strukturerad huvudsökning (Hellberg & Karlsson 2023, s. 85). Inklusions- och exklusionskriterier tillämpades i syfte att utse relevanta artiklar och exkludera oväsentliga, vilket stärker studiens kvalitet.

Artiklarna har inhämtats från databaserna Cinahl och Medline. En svaghet i databassökningen är att enbart två databaser används, sökningar i fler databaser ökar möjligheten att identifiera relevanta artiklar som stärker trovärdigheten. Däremot anses två databaser vara tillräckligt för att besvara syftet. Strukturerade huvudsökningar tillämpades där relevanta synonymer till sökorden användes i kombination, vilket stärker sökstrategin. För att utföra mer komplex sökning applicerades blocksökningar, en styrka för sökstrategin (Hellberg & Karlsson 2023, s. 95). Sökstrategins sensitivitet togs till beaktning, för att försöka inkludera alla väsentliga artiklar som möjliggör att besvara syftet (Rosén 2023, s. 442). Vid sökning av olika sökordskombinationer identifierades återkommande studier. Resultatets sensitivitet och trovärdighet ökar dessutom av att använda olika databaser. Henricson (2023) hävdar att begreppet specificitet bör diskuteras, vilket författarna har strävat efter att uppnå genom ämnessökning. Begränsningarna som tillämpades i sökningarna var: publicerade på engelska, genomgått peer review granskning samt mellan åren 2015-2025. Artiklar som är Peer-reviewed ökar trovärdigheten, då artiklarna är vetenskapligt framskrivna (Henricson 2023, s. 494). Ytterligare en styrka är avgränsningen till enbart engelska artiklar eftersom vetenskapligt materialet generellt är engelskspråkigt (Östlundh 2022, s. 102).

Urvalsprocessen genomfördes stegvis och systematiskt, från granskning av artikeltitlar till fulltextanalys, vilket möjliggjorde identifiering av artiklar som överensstämde med studiens syfte. En svaghet i processen är att relevansbedömningen samt den manuella exkluderingen av dubletter kan påverkas till viss del av författarnas subjektiva tolkningar. De valda artiklarna kvalitet granskades i enlighet med Caldwell, Henshaw och Taylors (2011) vetenskapligt vedertagna frågeformulär publicerad i vetenskaplig

tidskrift för såväl kvalitativa som kvantitativa artiklar, vilket anses vara en styrka. Artiklar som besvarade sju till tio av frågorna i frågeformuläret inkluderades och bedömdes vara medel till hög kvalitet, vilket stärker studiens resultat. Vidare genomfördes kvalitetsgranskningen av artiklarna individuellt, där de framsökta artiklarna fördelades lika mellan studiens författare, vilket kan ha bidragit till olikheter i kvalitetsbedömningen. Detta betraktas som en svaghet i studien.

Det insamlade datamaterialet analyserades enligt Fribergs analysmodell (Friberg 2022, s. 193). De kvalitetsgranskade artiklarna diskuterades gemensamt och datamaterialet bearbetades i syfte att skapa teman och subteman. Hela analysprocessen är noggrant beskriven samt välarbetad, vilket ökar studiens trovärdighet (Mårtensson & Fridlund 2023, s. 484).Handledare och andra studenter har genom kontinuerlig handledning, granskat och tagit del av analys och resultatbeskrivning, vilket enligt Mårtensson och Fridlund (2023, s. 485) säkerställer ett neutralt tillvägagångssätt och ökar bekräftelsebarheten. Under hela analysfasen upprätthöll författarna en reflekterande dialog för att öka medvetenheten om den egna förförståelsen och minska risken för potentiell påverkan på dataanalysen samt resultatet. Enligt Henricson (2023, s. 496) anses detta tillvägagångssätt bidra till ökad pålitlighet i studien, då förförståelsens inflytande på resultaten begränsas.

Henricson (2023, s. 496) betonar vikten av att diskutera och reflektera kring internationella likheter respektive skillnader inom hälso- och sjukvården, eftersom dessa faktorer är centrala och kan påverka tolkningen och överförbarheten av forskningsresultat i svensk kontext. Författarna valde att inkludera studier som omfattar forskning utförd i flera olika länder, som Storbritannien, Jordanien, Etiopien, Australien. Variation bland länder i resultatet anses vara en styrka, då det medför en bredare överblick över de olika förutsättningar vid vård av sepsis. Trots variation bland länder bedöms sjukvårdssystemet inte uppvisa några större skillnader, och resultatet kan därför vara överförbart till svensk sjukvård.

Artificiell Intelligens (AI) har enbart använts för att söka fram synonymer och översätta ord eller meningar från engelska till svenska. Detta har tillämpats i begränsad utsträckning för att inte riskera felaktig information. En styrka med Artificiell Intelligens (AI) är att det bidrar till en mer språklig variation av synonymer.

I relation till forskningsetiska överväganden har alla artiklar i resultatet granskats för att säkerställa att de uppfyller kraven vad gäller etiska överväganden. Människovärdet har försökt bevarats under hela forskningsprocessen, vilket säkerställer att studien har genomförts etiskt. Ytterligare en styrka är att förförståelsen kring sepsis inte påverkat resultatet, utan framförts objektivt.

Resultatdiskussion

Resultatet framhäver att sjuksköterskor upplever flera utmaningar i vården av patienter med sepsis. Resultatdiskussionen kommer därför att presentera vikten av god kunskap och erfarenhet samt betydelsen av organisatoriska förutsättningar och resurser.

Vikten av god kunskap och erfarenhet

Resultatet påvisar att sjuksköterskor har otillräcklig kunskap kring bedömning och omhändertagande av patienter med sepsis, vilket kan förklaras av tillståndets komplexitet och praktiska utmaningar som kan uppstå i vårdpraxis. Detta resultat kan även stärkas av Breen och Rees` (2018) studie som belyser sjuksköterskornas kunskapsbrister som påverkar deras förmåga att vidta nödvändiga åtgärder. En annan studie av Abdalhafith et al. (2025) visar att sjuksköterskors kunskap om sepsishantering påverkas av såväl individuella som institutionella faktorer. Utbildning och erfarenhet främjar sjuksköterskors individuella kunskapsutveckling, medan organisatoriska förutsättningar som tydliga riktlinjer, rutiner samt utbildningsmöjligheter, stärker den gemensamma kunskapsnivån inom vårdorganisationen.

Resultatet belyser att sjuksköterskor upplever att beslutsfattande skiljer sig åt beroende på erfarenhetsnivå och klinisk kompetens. Med högre utbildning bland sjuksköterskor är förmågan bättre till beslutsfattande än sjuksköterskor med lägre utbildning. Vidare stärks detta av Mukantwari et al. (2025) att sjuksköterskor med enbart kandidatexamen jämfört med masterexamen har otillräcklig yrkesutövning. Sjuksköterskans kompetens inom vård av sepsis kan därför påverkas av att högre utbildning genomförs. Abdalhafith et al. (2025) betonar även att klinisk erfarenhet är en avgörande faktor. Sjuksköterskor inom akutvård eller med lång erfarenhet upplever mer självsäkerhet, jämfört med oerfarna sjuksköterskor som upplever utmaningar i att utveckla sitt självförtroende. I resultatet presenteras även att sjuksköterskor med över tio års erfarenhet besitter högre kunskap kring sepsis jämfört med sjuksköterskor med mindre än sex års erfarenhet. Vidare stärks detta i en annan studie att sjuksköterskor med över tio års erfarenhet besitter högre kompetens kring sepsis i jämförelse med mindre erfarna sjuksköterskor, med svårigheter att i ett tidigt skede identifiera sepsis (Abdalhafith et al. 2025).

Resultatet belyser att sjuksköterskor upplever att bedömningsverktyg som NEWS2, qSOFA och SIRS-kriterierna är viktiga för identifieringen, bedömningen samt vården av patienter med sepsis. Trots att de flesta sjuksköterskor uppvisade en god förståelse och praktisk förmåga i användningen av bedömningsverktyget NEWS2, framkom att flertalet däremot hade bristande kunskap om SIRS-kriterierna och qSOFA. Nakiganda, Atukwatse, Turyasingura & Niyonzima (2022) bekräftar detta genom sin studie där sjuksköterskorna hade en begränsad förmåga och bara ett fåtal av dem kunde applicera bedömningsverktygen qSOFA och SIRS-kriterierna. Däremot har studier visat att NEWS2 är ett effektivt bedömningsverktyg som fungerar väl gällande identifiering och övervakning av sjuka patienter av alla slag, inklusive de med infektioner (Inada-Kim 2022). Om vården inte kan använda bedömningsverktyg för att identifiera sepsis, ökar risken att patienter förbises och inte får rätt behandling i tid. Detta innebär att sårbara patienter påverkas negativt och kan drabbas av utebliven vård. Chaboyer, Harbeck, Lee och Grealish (2021) belyser att detta orsakas av olika faktorer som berör sjuksköterskornas kompetens och förutsättningar som exempelvis ålder, erfarenhet, kön och kunskapsnivå. Bergbom, Nåden och Nyström (2021) menar att i den caritativa vården är relationen i fokus och aspekter som kärlek och medkänsla, vilket är grundläggande inom vårdvetenskap. När utebliven vård uppstår, fräntas därför den vårdande aspekten.

Vidare i resultatet beskriver sjuksköterskor behovet av mer regelbundna utbildningar och träningstillfällen för att hantera och förebygga åtgärder vid vård av sepsis. Rababa, Hamad och Hayajneh (2022) hävdar att utbildningsprogram har implementerats för att förbättra sjuksköterskors kunskaper och attityder och att dessa utbildningsprogram i sin tur förstärkt sjuksköterskors kännedom kring sepsis. Dessutom förtydligar Coiner och Wingo (2021) att högre kvalitet på utbildningar bidrar till att vården blir mer vårdande och gynnar patientens utfall. Införandet av utbildningar möjliggör därför att vården förbättras och bedrivs på ett säkrare sätt. Arman, Ranheim, Rydenlund, Rytterström och Rehnsfeldt (2015) belyser att vårdande är en naturlig del av människan. Relationen mellan vårdgivare och patient grundas i att stödja patientens hälsa och välbefinnande och lindra det befintliga lidandet. Vårdgivarens främsta aspekt är därför att ge god vård.

Betydelsen av organisatoriska förutsättningar och resurser

Resultatet framhäver att brist på resurser är en omfattande utmaning vid vård av sepsis, då det ger en belastning på personalresurserna beroende på det intensiva vårdarbetet. Detta betonas även av Reich, Then och Rankin (2018) att otillräckligt med resurser ökar arbetsbelastningen speciellt i akutmottagningar där flera kritiska patienter befinner sig samtidigt. Sjuksköterskor upplever att finansieringen och personalstyrkan bör ökas för att åtgärda bristerna inom vården av sepsis (Kabil, Hatcher, Frost, Shetty & McNally 2023). När vården inte upprätthåller tillräcklig kvalitet och fördröjs riskerar patienten att försämrans och bli lämnad med ett lidande. Lidande medför att patientens värdighet kränks och anses vara ovärdigt människan (Eriksson 2018, s. 350). Det kan handla om att patientens värdighet fråntas från att kunna vara människa fullt ut, vilket minskar förutsättningar att kunna tillämpa de innersta hälsoresurserna (Eriksson 2018, s. 388). Att vara människa inkluderar existentiell sårbarhet, speciellt från instabilitet och förlorad kontroll över olika levnadsförhållanden. När människan blir patient innebär det en ännu större utsatthet, både av livet och hälso- och sjukvården. Sjuksköterskan har en etisk skyldighet att bekräfta patienten som en unik person för att minska denna utsatthet. Patienten är därför helt beroende av vårdarna (Almerud Österberg, Hörberg, Ozolins, Werkander Harstäde & Elmqvist 2023). Otillräckligt med resurser leder därför till att patienten upplever en stor sårbarhet av att inte bli sedd eller prioriterad.

Vidare presenterade studiens resultat att sjuksköterskorna upplevde att flera olika organisatoriska aspekter begränsade deras möjligheter att bedriva vård på ett säkert och effektivt sätt. Några av de centrala faktorer som hindrade sjuksköterskornas möjlighet att initiera tidig behandling hos patienter med misstänkt sepsis utgjordes av bristande kommunikation samt interprofessionellt samarbete. Kabil et al. (2023) styrker detta och menar att ineffektiv kommunikation i vårdteamet är ett vanligt förekommande problem som orsakar förseningar i vårdprocessen. Att inte identifiera sepsis i god tid kan äventyra patientens hälsa och orsaka onödigt lidande. Detta bekräftas även av Apitzsch et al. (2021) där flera patienter som kom in med lindriga symtom inte togs på allvar, utan fick råd att stanna kvar hemma, vilket ledde till akut försämring. Eriksson (2018, s. 384) beskriver att det finns tre olika typer av lidande som möts inom vården, bland annat vårdlidande som upplevs i relation till aktuell vårdsituation. Då patienternas behov av att få tidig vård inte uppfylls, resulterar detta i ett dubbelt så stort lidande. Samverkan i team är ett kompetensområde för den legitimerade sjuksköterskan för att kunna bedriva en säker vård för patienter. Sjuksköterskan behöver även åstadkomma

personcentrerad vård, där respekt och bekräftelse synliggörs för patientens erfarenheter av sjukdom och ohälsa och främjandet av god hälsa (Bergbom 2019, s. 89).

Hållbar utveckling

Vård av sepsis innebär höga kostnader som belastar vården, både sjukvårdskostnader för slutenvård inom sjukhus och för postsepsisvård (Hajj, Blaine, Salavaci & Jacoby 2018). Behov av stöd för vitala organ och inläggning på intensivvårdsavdelning behövs ofta som behandling, vilket medför långvariga kostnader (Van den Berg, Van Beuningen, Ter Maaten & Bouma 2022). Rhodes et al. (2012) hävdar däremot att Sverige har lägst intensivvårdsplatser i förhållande till populationen i Europa. Sjukvårdskostnaderna påverkar inte enbart vården av sepsis utan utgör ett hot mot hela sjukvårdsbudgeten och därmed inverkan på resten av sjukvårdssystemet. För att uppnå hållbar sjukvård behövs ökad kunskap kring sepsis och dess sjukvårdskostnader. Denna kunskap är avgörande för förebyggandet, tidig diagnostik och behandling av sepsis (Van den Berg et al. 2022). Utöver detta har sepsis hög mortalitet och är en av de största faktorerna som leder till dödsfall inom sjukhus (Hajj et al. 2018). För att bedriva förebyggande vård mot sepsis kan mål 3.8 tillgängliggör sjukvård för alla av god kvalitet samt mål 3.4 minska antalet dödsfall till följd av icke smittsamma sjukdomar och främja mental hälsa tillämpas utifrån de 17 globala målen i Agenda 2030 (Globala målen 2024).

SLUTSATSER

Sjuksköterskorna upplevde sepsis som ett svårhanterligt och utmanande sjukdomstillstånd, vilket berodde på bristande klinisk medvetenhet vid identifiering av patienter med misstänkt sepsis. De uttrycker en önskan av att fördjupa kunskapen om tillståndet och omvårdnaden. Sjuksköterskorna belyser att bristande erfarenhet påverkar förmågan till kritiskt tänkande och beslutsfattande. Bedömningsverktyg anses vara en viktig aspekt för att bedriva god vård av sepsis. Sjuksköterskor påvisade förståelse för NEWS2, men bristande kunskap om qSOFA och SIRS-kriterierna. Organisatoriska hinder i form av resursbrist, överbelastning och interprofessionellt samarbete begränsar sjuksköterskornas möjlighet till att ge adekvat vård av sepsis. Resultatet visar dessutom att sjuksköterskans upplevelse kan stärkas genom kompetensutveckling och bättre organisatoriska förutsättningar.

KLINISKA IMPLIKATIONER

Denna litteraturöversikts resultat kan användas som förslag för att kunna förbättra sjuksköterskors kompetenser gällande identifiering av patienter som drabbas av sepsis.

- Genom kontinuerlig utbildning kan sjuksköterskor förebygga upplevelsen av otillräcklig kunskap samt utöka sin kompetens och förståelse kring identifiering och hantering av patienter med sepsis.

- Utveckling av stödstrukturer för mindre erfarna sjuksköterskor. Stödstrukturerna kan exempelvis bestå av reflektionsstunder och handledarstöd eller mentorskap från mer erfarna sjuksköterskor.
- Även arbetsmiljön kan optimeras för en effektivare kommunikation och fördelning av resurser.
- Utveckla sjuksköterskeutbildningen, genom att sjuksköterskestudenter får mer och fördjupad kunskap kring sepsis och bedömningsverktyg, vilket leder till ökad förberedelse inför kommande yrke.

REFERENSER

* = Artiklar som är med i resultatet.

Abdalfafith, O., Rababa, M., Hayajneh, A., Alharbi, T., Alhumaidi, B. & Alharbi, M. (2025). Critical care nurses' knowledge, confidence, and clinical reasoning in sepsis management: a systematic review. *BMC Nursing*, 24. doi: 10.1186/s12912-025-02986-1

*Alaro, G, M., Ashine, M, T., Kebede, S., Hussien, H., Alaro, G, M. & Tibore, K, T. (2024). Knowledge and Associated Factors Towards Sepsis Management Among Nurses Working in the Emergency Department of Public Hospitals in Addis Ababa. *SAGE Open Nursing*, 10, s. 1-11. doi: 10.1177/23779608241274224

Almerud Österberg, S., Hörberg, U., Ozolins, L., Werkander Harstäde, C. & Elmqvist, C. (2023). Exposed – a semantic concept analysis of its origin, meaning change over time and its relevance for caring science. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 18(1). doi: 10.1080/17482631.2022.2163701

Angel, S. & Vatne, S. (2016). Vulnerability in patients and nurses and the mutual vulnerability in the patient–nurse relationship. *Journal of Clinical Nursing*, 26(9-10), s. 1428-1437. doi: 10.1111/jocn.13583

Apitzsch, S., Larsson, L., Larsson, A. & Linder, A. (2021). The physical and mental impact of surviving sepsis - a qualitative study of experiences and perceptions among a Swedish sample. *Archives of Public Health*, 79, s. 66. doi: 10.1186/s13690-021-00585-5

Arman, M. (2022). Lidande och lindrat lidande. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 uppl., Liber, s. 44 – 67.

Arman, M., Ranheim, A., Rydenlund, K., Rytterström, P. & Rehnsfeldt, A. (2015). The Nordic Tradition of Caring Science: The Works of Three Theorists. *Nursing Science Quarterly*, 28(4). doi: 10.1177/0894318415599220

Askim, Å., Moser, F., Gustad, L. T., Stene, H., Gundersen, M., Åsvold, B. O., Dale, J., Bjørnsen, L. P., Damås, J. K., & Solligård, E. (2017). Poor performance of quick-SOFA (qSOFA) score in predicting severe sepsis and mortality: a prospective study of patients admitted with infection to the emergency department. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 25(1), doi: 10.1186/s13049-017-0399-4

*Bartulewicz, N., Serafin, L. & Czarkowska-Paczek. (2025). Knowledge of Polish Nurses About Sepsis Based on Validated Questionnaire: A Multi-Site Cross-Sectional Study. *Nursing reports*, 15. doi: 10.3390/nursrep15060195

Bergbom, I. (2019). Vårdande kompetens, personcentrerad vård och organisationer. I Leksell, J. & Lepp, M. (red.) *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. 2 uppl., Liber, s. 89-113.

- Bergbom, I., Nåden, D. & Nyström, L. (2021). Katie Eriksson's caring theories. Part 1. The caritative caring theory, the multidimensional health theory and the theory of human suffering. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 36(3), s. 782-790. doi: 10.1111/scs.13036
- Breen, S.-J., & Rees, S. (2018). Barriers to implementing the Sepsis Six guidelines in an acute hospital setting. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 27(9), s. 473–478. doi: 10.12968/bjon.2018.27.9.473
- Caldwell, K., Henshaw, L., & Taylor, G. (2011). Developing a framework for critiquing health research: An early evaluation. *Nurse Education Today*, 31(8), e1–e7. doi: 10.1016/j.nedt.2010.11.025
- Chaboyer, W., Harbeck, E., Lee, B., & Grealish, L. (2021). Missed nursing care: An overview of reviews. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 37(2), 82–91. doi:10.1002/kjm2.12308
- Chandra, R. (2024). Sepsis: Definition, diagnosis and management. *Medical Laboratory Observer*, 56(9), 8–11.
- *Chua, L, W., Teh, S, C., Basri, M., Ong, T, S., Phang, Q, N. & Gog, L, E. (2022). Nurses' knowledge and confidence in recognizing and managing patients with sepsis: A multi-site cross-sectional study. *Leading Global Nursing Research*, 79, s. 616-629. doi: 10.1111/jan.15435
- Coiner, S, E. & Wingo, N, P. (2021). Addressing Gaps in Nurses' Knowledge of Sepsis: A Literature Review. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 52(1). doi: 10.3928/00220124-20201215-11
- Dobson, P, G., Letson, L, H. & Morris, L, J. (2024). Revolution in sepsis: a symptoms-based to a systems-based approach? *Journal of Biomedical Science*, 31. doi: 10.1186/s12929-024-01043-4
- *Edwards, E., & Jones, L. (2021). Sepsis knowledge, skills and attitudes among ward-based nurses. *British Journal of Nursing* , 30(15), s. 920–927. doi: 10.12968/bjon.2021.30.15.920
- Ekebergh, M. (2022). Vårdande möten. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 uppl., Liber, s. 138 –145.
- Ekebergh, M. & Dahlberg, K. (2022). Vårdande och lärande samtal. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 uppl., Liber, s. 146 - 164.
- Eriksson, K. (2018). Vårdprocessen. I Eriksson, K. *Vårdvetenskap: vetenskapen om vårdandet: om det tidlösa i tiden*. 1 uppl., Liber, s. 31-43.

Eriksson, K. (2018). Den lidande människan. I Eriksson, K. *Vårdvetenskap : vetenskapen om vårdandet : om det tidlösa i tiden*. 1 uppl., Liber, s. 315-414.

Evans, L., Rhodes, A., Alhazzani, W., Antonelli, M., Coopersmith, C. M., French, C., Machado, F. R., McIntyre, L., Ostermann, M., Prescott, H. C., Schorr, C., Simpson, S., Wiersinga, W. J., Alshamsi, F., Angus, D. C., Arabi, Y., Azevedo, L., Beale, R., Beilman, G., Belley-Cote, E., Burry, L., Cecconi, M., Centofanti, J., Coz Yataco, A., De Waele, J., Dellinger, R. P., Doi, K., Du, B., Estenssoro, E., Ferrer, R., Gomersall, C., Hodgson, C., Hylander Møller, M., Iwashyna, Theodore., Jacob, S., Kleinpell, R., Klompas, M., Koh, Y., Kumar, A., Kwizera, A., Lobo, S., Masur, H., McLaughlin, S., Mehta, S., Mehta, Y., Mer, M., Nunnally, M., Oczkowski, S., Osborn, T., Papatheanassoglou, E., Perner, A., Puskarich, M., Roberts, J., Schweickert, W., Seckel, M., Sevransky, J., Sprung, C. L., Welte, T., Zimmerman, J. & Levy, M. (2021). Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock 2021. *Critical Care Medicine*, 49(11), s. 1063-1143. doi: 10.1097/CCM.0000000000005337

Flin Makic, M. B. & Bridges, E. (2018). Managing Sepsis and Septic Shock: Current Guidelines and Definitions. *AJN, American Journal of Nursing*, 118(2), s. 34-39. doi: 10.1097/01.NAJ.0000530223.33211.f5

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl., Studentlitteratur, s. 185-198.

Friberg, F. (2022). Att utforma ett examensarbete. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl., Studentlitteratur, s. 111-127.

Gauer, R., Forbes, D., & Boyer, N. (2020). Sepsis: Diagnosis and Management. *American Family Physician*, 101(7), 409–418.

Globala målen. (2024). 3: *God hälsa och välbefinnande*. <https://globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

*Gustad, T. L., Bangstad, I., Torsvik, M. & Rise, B. M. (2024). Nurses' and Physicians' Experiences After Implementation of a Quality Improvement Project to Improve Sepsis Awareness in Hospitals. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, s. 29-41. doi: 10.2147/JMDH.S439017

Hajj, J., Blaine, N., Salavaci, J. & Jacoby, D. (2018). The “Centrality of Sepsis”: A Review on Incidence, Mortality, and Cost of Care. *Healthcare*, 6(3). doi: 10.3390/healthcare6030090

*Harley, A., Johnston, A. N. B., Denny, K. J., Keijzers, G., Crilly, J., & Massey, D. (2019). Emergency nurses' knowledge and understanding of their role in recognising and responding to patients with sepsis: A qualitative study. *International Emergency Nursing*, 43, 106–112. doi: 10.1016/j.ienj.2019.01.005

Hellberg, S. & Karlsson, K, E. (2023). Informationssökning. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur, s. 85-102.

Henricson, 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. 115-125.

Henricson, 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.

Högskolan i Borås (2025). *Generativ AI*. <https://libguides.hb.se/c.php?g=522497&p=5251194> [2025-11-10].

Inada-Kim, M. (2022). NEWS2 and improving outcomes from sepsis. *Clinical Medicine (London, England)*, 22(6), s. 514–517. doi: 10.7861/clinmed.2022-0450

Jarczak, D., Kluge, S. & Nierhaus, A. (2021). Sepsis - Pathophysiology and Therapeutic concepts. *National Library of Medicine*, 8. doi: 10.3389/fmed.2021.628302

Kabil, G., Hatcher, D., Frost, S. A., Shetty, A., & McNally, S. (2023). Facilitators and barriers of appropriate and timely initial fluid administration in sepsis: A qualitative study. *International Emergency Nursing*, 69, Artikel: 101317. doi: 10.1016/j.ienj.2023.101317

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.

Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. (2021). *Konsekvensbeskrivning vårdförlopp sepsis*. <https://kunskapsstyrningvard.se/download/18.5b09432e198bb8aaa3a5ce82/1756129167137/Vardforlopp-sepsis-konsekvensbeskrivning.pdf>

*LeBlanc, P., Kabbe, A., & Letvak, S. (2022). Nurses' Knowledge Regarding Nursing Surveillance of the Septic Patient. *Clinical Nurse Specialist*, 36(6), s. 309–316. doi: 10.1097/NUR.0000000000000704

Lines, M, L., Lepore, M. & Wiener, M, J. (2015). Patient-centered, Person-centered, and Person-directed Care: They are Not the Same. *Medical care*, 53(7), s. 561-563. doi: 10.1097/MLR.0000000000000387

Mukantwari, S., Ingabire, F., Maniragena, A., Mukamuvunyi, N., Tobi, K., Barindikije, I., Higo, C., Bikorimana, E., & Mucumbitsi, J. (2025). Evaluation of nurses' knowledge and practice regarding sepsis management: "A case study of adult ICU/HDU setting at CHUK." *BMC Nursing*, 24(1). doi: 10.1186/s12912-025-03936-7

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. 473-489.

Nakiganda, C., Atukwatse, J., Turyasingura, J., & Niyonzima, V. (2022). Improving Nurses' Knowledge on Sepsis Identification and Management at Mulago National Referral Hospital: A Quasi Experimental Study. *Nursing: Research and Reviews (Auckland, N.Z.)*, 12, 169. doi: 10.2147/NRR.S363072

Nationalencyklopedin, hälso- och sjukvård.
<https://www-ne-se.lib.costello.pub.hb.se/uppslagsverk/encyklopedi/h%C3%A5ng/h%C3%A4lso-och-sjukv%C3%A5rd> (hämtad 2026-01-14), NE Nationalencyklopedin AB

Priebe, G. & Landström, C. (2023). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur, s. 27-43.

*Rababa, M., Bani-Hamad, D., Hayajneh, A, A. & Mugheed, A, K. (2022). Nurses' knowledge, attitudes, practice, and decision-making skills related to sepsis assessment and management. *Electronic Journal of General Medicine*, 19(6). doi: 10.29333/ejgm/12556

Rababa, M., Hamad, B, D. & Hayajneh, A, A. (2022). Sepsis assessment and management in critically ill adults: A systematic review. *Plos one*, 17(7). doi: 10.1371/journal.pone.0270711

Reich, E, N., Then, K, L. & Rankin, J, A. (2018). Barriers to Clinical Practice Guideline Implementation for Septic Patients in the Emergency Department. *Journal of Emergency Nursing*, 44(6), s. 552-562. doi: 10.1016/j.jen.2018.04.004

Rhodes, A., Ferdinande, P., Flaatten, H., Guidet, B., Metnitz, P, G. & Moreno, R, P. (2012). The variability of critical care bed numbers in Europe. *Intensive Care Medicine*, 38(10), s. 1647-1653. doi: 10.1007/s00134-012-2627-8

*Rogan, A., Lockett, J., Peckler, B., Robinson, B. & Raymond, N. (2022). Exploring nursing and medical perceptions of sepsis management in a New Zealand emergency department: A qualitative study. *Emergency Medicine Australasia*, 34, s. 417-427. doi: 10.1111/1742-6723.13911

Rosén, M. (2023). Systematisk litteraturöversikt. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur, s. 435-448.

* Salameh, B. & Aboamash, M, E, A. (2022). Predictors of Knowledge, Attitudes,

Practices and Barriers Regarding Sepsis and Sepsis Management Among Emergency Nurses and Physicians in Palestine: A Cross-Sectional Analysis. *The Journal of Health Care*, 59, s. 1-14. doi: 10.1177/00469580221115265

Sandman, L. & Kjellström, S. (2018). Forskningsetik. *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. 2 uppl., Studentlitteratur, s. 371-395.

Segesten, K. (2022). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur, s. 139-144.

*Storozuk, S. A., MacLeod, M. L. P., Freeman, S., & Banner, D. (2019). A survey of sepsis knowledge among Canadian emergency department registered nurses. *Australasian Emergency Care*, 22(2), s. 119–125. doi: 10.1016/j.auec.2019.01.007

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.

<https://swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska%202024.pdf>

Van den Berg, M., Van Beuningen, F. E., Ter Maaten, J. C. & Bouma, H. R. (2022). Hospital-related costs of sepsis around the world: A systematic review exploring the economic burden of sepsis. *Journal of Critical Care*, 71. doi: 10.1016/j.jcrc.2022.154096

Van der Slikke, E., Beumeler, L., Holmqvist, M., Linder, A., Mankowski, R. & Bouma, H. (2023). Understanding Post-Sepsis Syndrome: How can clinicians help? *Infection and Drug Resistance*, 16, s. 6493-6511. doi: 10.2147/IDR.S390947

Wattanapaiboon, K., Banditlerdruk, S. & Vattanavanit, V. (2020). Presenting Symptoms in Sepsis: Is the Mnemonic “SEPSIS” Useful? *Infection and Drug Resistance*, 13, s. 2199-2204. doi: 10.2147/IDR.S263964

WHO (2024). *Sepsis. World Health Organisation*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sepsis>

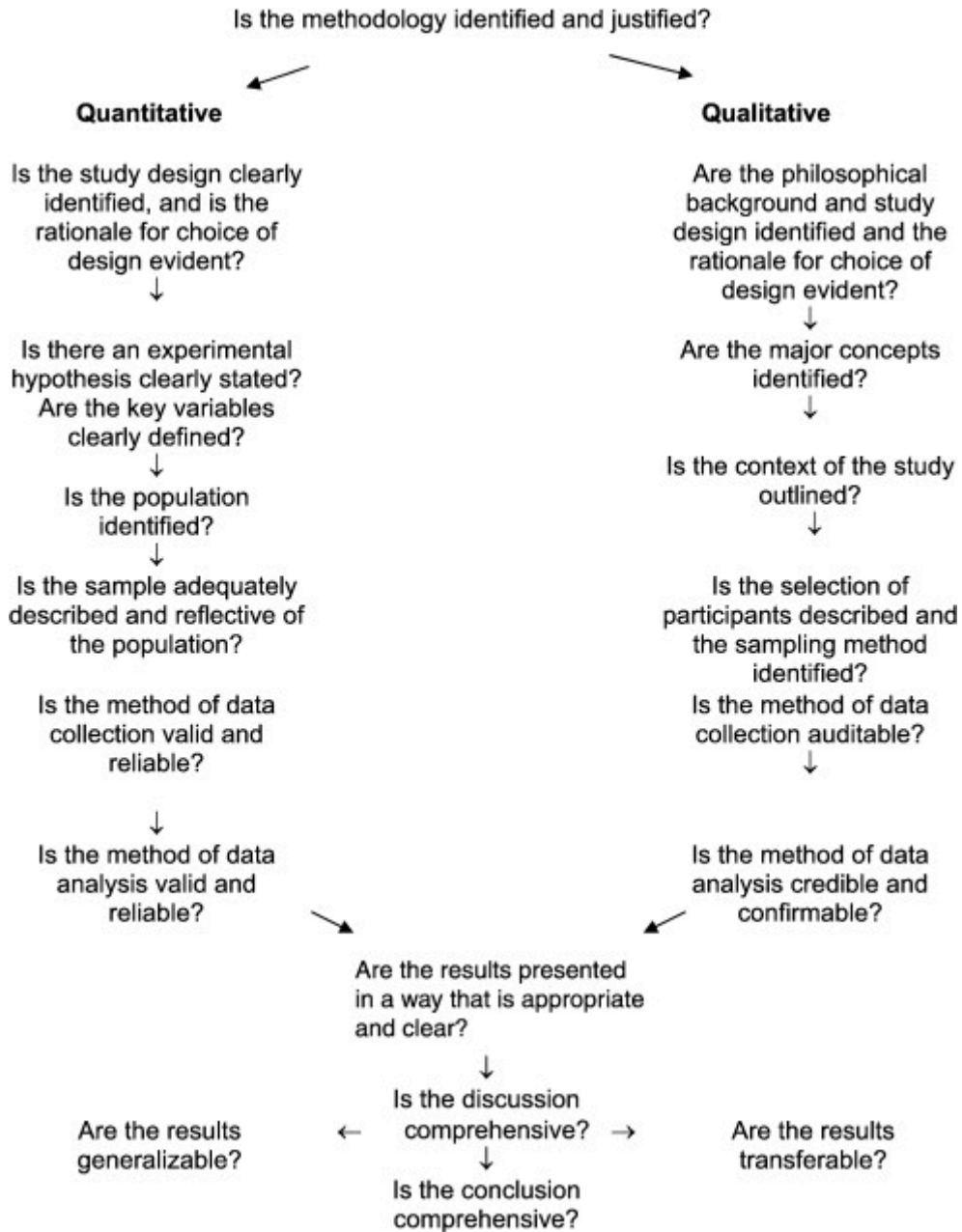
Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl., Studentlitteratur, s. 79-109.

Bilaga 1: Söktabell

Databas & Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar i fulltext	Kvalitetsgranskade artiklar	Inkluderade artiklar
CINAHL 25-10-17	“sepsis” AND “nurses experience”	Peer Review English language 2015-2025	76	76	7	4	4	4
CINAHL 25-10-18	“sepsis” AND “nurses or nursing staff or nurse” AND “experience or knowledge”	Peer Review English language 2015-2025	176	176	9	2	1	1
CINAHL 25-10-19	“sepsis or septic or severe sepsis or septic shock” AND “nurse or nurses or nursing” AND “experiences or perceptions or attitudes or views”	Peer Review English language 2015-2025	168	168	6	1	1	1
MEDLINE 25-10-18	“nurse or nurses or nursing” AND “experience or experiences” AND “sepsis or septic or	Peer Review English language 2015-2025	228	150	5	3	2	2

	severe sepsis or septic shock”							
MEDLINE 25-10-20	“sepsis or septic or severe sepsis or septic shock” AND “nurse or nurses or nursing” AND “experiences or perceptions or attitudes or views”	Peer Review English language 2015-2025	349	150	3	2	2	2
CINAHL 25-10-21	“nursing experience or nurse perception” AND “sepsis or septic or severe sepsis or septic shock”	Peer Review English language 2015-2025	311	145	3	1	1	1

Bilaga 2: Granskningsfrågor



Kriterier för kvalitet i kvalitativ och kvantitativ forskning (Caldwell, Henshaw & Taylor, 2011).

Bilaga 3: Artikelmatris

Titel Författare Tidskrift Årtal Land	Syfte	Metod Urval Datainsamling	Dataanalys	Etiska överväganden	Resultat	Kvalitet (Hög, medel, låg)
<p>Titel: Knowledge and Associated Factors Towards Sepsis Management Among Nurses Working in the Emergency Department of Public Hospitals in Addis Ababa</p> <p>Författare: Alaro, G, M., Ashine, M, T., Kebede, S., Hussien, H., Alaro, G, M. & Tibore, K, T.</p>	<p>Syftet är att bedöma kunskapsnivån och de associerade faktorerna kring sepsishantering bland sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar.</p>	<p>Metod: Tvärsnittsstudie, frågeformulär</p> <p>Urval: 127 sjuksköterskor</p> <p>Datainsamling: Frågeformulär från tvärsnittsstudier som genomfördes i Wales, Storbritannien och Gabon anpassades för att samla in data. Totalt 36 frågor, uppdelade i 5 avsnitt: sociodemografiska, kunskapsrelaterade, attitydrelaterade,</p>	<p>Programmet SPSS version 25 användes för dataanalys.</p>	<p>Studien godkändes av Institutional Review Board (IRB) vid College of Medicine and Health Sciences.</p>	<p>Resultatet visade att hälften av de 127 deltagarna hade dålig kunskap. Sjuksköterskornas kunskap om hantering av sepsis var signifikant associerad med bristande regelbunden utbildning, låg utbildningsnivå och arbetslivserfarenhet på mindre än fem år.</p>	<p>Medel</p>

<p>Tidskrift: SAGE Open Nursing</p> <p>Årtal: 2024</p> <p>Land: Ethiopia</p>		<p>praktikrelaterade och sammanhängande aspekter.</p>				
<p>Titel: Knowledge of Polish Nurses About Sepsis Based on Validated Questionnaire: A Multi-Site Cross-Sectional Study</p> <p>Författare: Bartulewicz, N., Serafin, L., & Czarkowska-Pączek, B.</p> <p>Tidskrift: Nursing Reports (Pavia, Italy)</p> <p>Årtal: 2025</p> <p>Land: Polen</p>	<p>Syftet med denna studie är att undersöka sjuksköterskors attityder och kunskap om sepsis samt identifiera vilka faktorer som kan ha påverkan på deras förmåga att såväl upptäcka som hantera detta tillstånd.</p>	<p>Metod: Kvantitativ</p> <p>Urval: 293 sjuksköterskor</p> <p>Datainsamling: Enkätundersökning</p>	<p>Deskriptiv data. Datan analyserades med IBM SPSS Statistics 25.0</p>	<p>Studien fick etiskt godkännande från den biomedicinska etikkommittén. Studien utfördes enligt Helsingforsdeklarationen. Enkäten påbörjades inte förrän deltagarna lämnade sitt skriftliga samtycke. Deltagarna kunde avbryta sitt deltagande när som helst.</p>	<p>Resultaten visar att sjuksköterskor har måttlig kunskap kring sepsis. Dessutom visar resultaten att fortbildning samt klinisk praxis är centrala faktorer för att förbättra sepsisvården.</p>	<p>Medel</p>

<p>Titel: Nurses' knowledge and confidence in recognizing and managing patients with sepsis: A multi-site cross-sectional study</p> <p>Författare: Chua, L, W., Teh, S, C., Basri, A, B, A, M., Ong, T, S., Phang, Q, Q, N. & Goh, L, E.</p> <p>Tidskrift: Leading global nursing Research</p> <p>Årtal: 2022</p> <p>Land: Singapore</p>	<p>Syftet är att undersöka legitimerade sjuksköterskors kunskap och förtroende för att identifiera och hantera patienter med sepsis samt faktorer hos sjuksköterskor och arbetsplatser som påverkar deras kunskaper.</p>	<p>Metod: Blandad metod</p> <p>Urval: 709 sjuksköterskor</p> <p>Datainsamling: Enkätundersökning</p>	<p>All data analyserades av IBM SPSS Statistics for Windows version 26.0.</p>	<p>Etiskt godkännande från National Healthcare Group Domain Specific Review Board.</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskor hade måttliga kunskapsnivåer om sepsis och hantering av patienter med sepsis. Sjuksköterskors yrkesgrad, utbildningsnivå och kliniskt arbetsområde var signifikanta aspekter för sjuksköterskornas kunskap om sepsis.</p>	<p>Hög</p>
<p>Titel: Sepsis knowledge, skills and attitudes among ward-based nurses</p>	<p>Syftet är att undersöka hur sepsisutbildning påverkar kompetens, färdigheter och attityder bland sjuksköterskor som jobbar</p>	<p>Metod: Kvantitativ, enkätundersökning</p> <p>Urval: 250 legitimerade</p>	<p>Programmet SPSS användes för analys av svaren.</p>	<p>Författarna fick etiskt godkännande från NHS (styrelsen för forskning och</p>	<p>Resultatet visade att sepsisutbildning kan förbättra sjuksköterskors</p>	<p>Hög</p>

<p>Författare: Edwards, E. & Jones, L</p> <p>Tidskrift: British Journal of Nursing</p> <p>Årtal: 2021</p> <p>Land: Storbritannien</p>	<p>på vårdavdelningar.</p>	<p>sjuksköterskor från medicinska och akuta kirurgiska vårdavdelningar.</p> <p>Datainsamling: Anonymt frågeformulär som innehåller 22 slutna frågor, inklusive ja/nej frågor, skattningsskalor, flersvarsfrågor samt två öppna frågor avsedda för att fånga sjuksköterskornas åsikter och erfarenheter.</p>	<p>Manuellt inmatning av data i Excel för att identifiera teman.</p>	<p>utvecklingsgodkännande) via IRAS (Integrated Research Application System) samt School of Health Sciences.</p>	<p>kunskap gällande sepsis screening samt behandling. Dessutom uppvisade sjuksköterskor som hade utbildning i sepsishantering bättre kunskap om NEWS2 och även kriterierna för systemisk inflammatorisk respons syndrom (SIRS).</p>	
<p>Titel: Nurses' and Physicians' Experiences After Implementation of a Quality Improvement Project to Improve Sepsis Awareness in Hospitals</p> <p>Författare: Gustad,</p>	<p>Den här studien syftar till att undersöka hur ett samarbete med standardiserad sepsisvård upplevs samt kan förbättras för att underlätta snabb upptäckt och behandling av sepsis.</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Urval: 5 läkare och 13 sjuksköterskor</p> <p>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>Systematisk textkondensering (STC).</p>	<p>Studien är etiskt godkänd av den regionala etikprövningsnämnden (REK), NSD/SIKT samt dataskyddsombudet.</p> <p>Deltagarna i denna studie</p>	<p>Studien resulterade i tre huvudteman: sepsismedvetenhet, samarbete mellan läkare och sjuksköterskor och klinisk värdering och beslutsfattande.</p>	<p>Hög</p>

<p>L., Bangstad, I.-L., Torsvik, M., & Rise, M.</p> <p>Tidskrift: Journal of Multidisciplinary Healthcare</p> <p>Årtal: 2024</p> <p>Land: Norge</p>				<p>informerades om att deltagandet var frivilligt och att de kunde när som helst avbryta. Det lämnades skriftligt samtycke för såväl deltagande som för publicering av svar som hade anonymiserats.</p>	<p>Studien påpekade också vikten av kontinuerlig utbildning, repetition samt påminnelser för nya vårdprofessioner.</p>	
<p>Titel: Emergency nurses' knowledge and understanding of their role in recognising and responding to patients with sepsis: A qualitative study</p> <p>Författare: Harley, A., Johnston, A, N, B., Denny, K, J., Keijzers, G., Crilly, J. & Massey, D.</p>	<p>Syftet är att undersöka akutsjuksköterskors erfarenheter och uppfattningar kring att känna igen och bemöta patienter med sepsis. Även deras medvetenhet om sepsisscreening och verktyg.</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Urval: 14 sjuksköterskor inom akutsjukvård</p> <p>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys-metod som beskrivs av Graneheim och Lundman (2004).</p>	<p>Godkännande erhöles från sjukhusets etiska kommitté för humanforskning.</p>	<p>Resultatet identifierade sex huvudteman: organisationens bidrag, kunskapsuppskattning, insikt om klinisk brådskas, förståelse för vikten av personalhandledning och medvetenhet om personalens erfarenhet och medvetenhet om behovet av att</p>	<p>Medel</p>

<p>Tidskrift: International Emergency Nursing</p> <p>Årtal: 2019</p> <p>Land: Australia</p>					<p>söka råd.</p> <p>Akutsjuksköterskor identifierade brister i sin förmåga att känna igen och reagera på patienter med sepsis, trots deras viktiga roll inom tvärvetenskapliga team som vårdar patienter med sepsis.</p>	
<p>Titel: Nurses` Knowledge Regarding Nursing Surveillance of the Septic Patient</p> <p>Författare: LeBlanc, P., Kabbe, A., & Letvak, S.</p> <p>Tidskrift: Clinical Nurse Specialist</p>	<p>Syftet med denna studie är att undersöka sjuksköterskors kunskap om att övervaka och bevaka patienter med sepsis samt identifiering av hinder kring dessa.</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Urval: 28 sjuksköterskor som har jobbat i minst 6 månader</p> <p>Datainsamling: Intervjuer</p>	<p>Tematisk analys. Krueger och Casey`s metodik.</p>	<p>Studien godkändes av hälso- och sjukvårdssystemet Institutional Review Board.</p> <p>Deltagarna fick information om syfte, tidsåtgång samt om hur datan skulle samlas in.</p>	<p>Resultaten omfattade 5 teman: 1. Kunskapsbrist kring sjuksköterskors förmåga till övervakning samt sepsis protokoll 2. Känsla av överväldigande och osäkerhet.</p>	<p>Hög</p>

<p>Årtal: 2022</p> <p>Land: USA</p>					<p>3. Brist på resurser</p> <p>4. I mörkret</p> <p>5. Brist på respekt och samarbete</p>	
<p>Titel: Nurses' knowledge, attitudes, practice, and decision-making skills related to sepsis assessment and management</p> <p>Författare: Rababa, M., Bani-Hamad, D., Hayajneh, A. A., & Al Mugheed, K</p> <p>Tidskrift: Electronic Journal of General Medicine</p> <p>Årtal: 2022</p> <p>Land: Jordanien</p>	<p>Syftet med denna studie är att undersöka sjuksköterskors kunskaper, inställning, arbetsmetoder och beslutsfattande när det gäller tidig identifiering och hantering av sepsis.</p>	<p>Metod: Kvantitativ</p> <p>Urval: 70 sjuksköterskor</p> <p>Datainsamling: Frågeformulär</p>	<p>Deskriptiv analys. Genomfördes med statistikprogrammet SPSS version 25.</p>	<p>Studien erhöll ett etiskt godkännande från Institutional Review Board (IRB). Det samlades skriftligt samtycke från alla deltagande sjuksköterskor. Alla deltagare fick information om sin rätt att det är frivilligt att delta. Konfidentialitet och integritet sammanställdes genom hela studien.</p>	<p>Resultaten visar att sjuksköterskor generellt hade begränsade beslutsfattande förmågor och en låg KAP i sepsishantering. Erfarna sjuksköterskor samt de med magisterexamen hade bättre KAP och analytiska beslutsfattande förmågor, jämfört med grundutbildade och nyexaminerade sjuksköterskor.</p>	<p>Hög</p>
<p>Titel: Exploring</p>	<p>Syftet är att undersöka</p>	<p>Metod: Kvalitativ,</p>	<p>Data</p>	<p>Etiskt</p>	<p>Resultatet visade</p>	<p>Hög</p>

<p>nursing and medical perceptions of sepsis management in a New Zealand emergency department: A qualitative study</p> <p>Författare: Rogan, A., Lockett, J., Peckler, B., Robinson, B. & Raymond, N.</p> <p>Tidskrift: Emergency Medicine Australasia</p> <p>Årtal: 2022</p> <p>Land: New Zealand</p>	<p>deras uppfattningar och perspektiv avseende de faktorer som försvårar identifiering och behandling av patienter med sepsis.</p>	<p>intervjuer</p> <p>Urval: 40 sjuksköterskor och läkare</p> <p>Datainsamling: Semistrukturerade fokusgruppsintervjuer genomfördes för att samla in data. Deltagarna var akutsjuksköterskor och läkare från Wellington Regional Hospital akutmottagningen.</p>	<p>analyserades med hjälp av tematisk analys vägledad av det sexstegsramverk som beskrivs av Braun och Clark.</p>	<p>godkännande erhöles genom University of Otago Human Ethics Committee.</p>	<p>att akutsjuksköterskor och läkare identifierade viktiga faktorer som begränsar och förbättrar deras förmåga att identifiera och bemöta patienter med sepsis. Komplexa interaktioner finns mellan kliniska och organisatoriska strukturer som kan påverka vården av patienter och klinikers förmåga att ge optimal vård.</p>	
<p>Titel: Predictors of Knowledge, Attitudes, Practices and Barriers Regarding</p>	<p>Syftet är att fastställa kunskap, attityder, praxis och hinder relaterade till sepsis och sepsishantering bland sjuksköterskor och</p>	<p>Metod: Tvärsnittsstudie</p> <p>Urval: 243 akutvårdssjuksköterskor</p>	<p>Data analyserades med hjälp av statistikpaketet för</p>	<p>Etiskt godkännande från XX och administratörerna på sjukhuset där</p>	<p>Resultatet visade att både akutsjuksköterskor och läkare hade dålig tillförlitlighet</p>	<p>Medel</p>

<p>Sepsis and Sepsis Management Among Emergency Nurses and Physicians in Palestine: A Cross-Sectional Analysis</p> <p>Författare: Salameh, B. & Aboamash, M, E, A.</p> <p>Tidskrift: The Journal of Health Care</p> <p>Årtal: 2022</p> <p>Land: Palestina</p>	<p>läkare.</p>	<p>or och läkare</p> <p>Datainsamling: Självutvecklande, validerande, slutna frågor och en flervalsundersökning användes.</p>	<p>samhällsvetenskap (SPSS) version 23.</p>	<p>studien genomfördes.</p>	<p>kunskap om sepsis. Däremot identifierades måttlig kunskap om sepsispraktik och hantering bland både sjuksköterskor och läkare.</p>	
<p>Titel: A survey of sepsis knowledge among Canadian emergency department registered nurses</p> <p>Författare:</p>	<p>Syftet är att bedöma akutsjuksköterskors kunskap om sepsis och deras perspektiv på att vårda patienter med sepsis.</p>	<p>Metod: Tvärsnittsstudie, enkäter</p> <p>Urval: 312 sjuksköterskor</p> <p>Datainsamling:</p>	<p>Alla kvantitativa analyser utfördes med hjälp av Statistical Package for Social</p>	<p>Etiskt godkännande av University's Research Ethics Board och Provincial Health Research Board.</p>	<p>Resultatet identifierade att majoriteten av sjuksköterskorna fick dåliga poäng på frågor som undersökte kunskap om</p>	<p>Medel</p>

<p>Storozuk, A, S., Macleod, L.P, M., Freeman, S. & Banner, D.</p> <p>Tidskrift: Australasian Emergency Care</p> <p>Årtal: 2019</p> <p>Land: Canada</p>		<p>Enkätundersökningen skickades till alla 758 sjuksköterskor.</p>	<p>Sciences för Windows (SPSS version 23.0).</p>		<p>variabler för systemiskt inflammatoriskt responsyndrom associerade med sepsis, samt sepsisdefinitioner, allmän kunskap och behandling. Sjuksköterskorna erkände sin brist på kunskap och indikerade en önskan om vidareutbildning om sepsis.</p>	
--	--	--	--	--	---	--