



Blekinge Tekniska Högskola
Sektionen för hälsa

ORTOPEDISKA PATIENTERS UPPLEVELSE AV PREOPERATIV INFORMATION VID PLANERAD OPERATION

EN LITTERATURSTUDIE

THERESE SVENSSON

Examensarbete i vårdvetenskap 15 hp
VO1303
Sjuksköterskeprogrammet 180 hp
Maj 2012

Handledare: Magnus Stentagg
Blekinge Tekniska Högskola
Sektionen för hälsa
371 79 Karlskrona

ORTOPEDISKA PATIENTERS UPPLEVELSE AV PREOPERATIV INFORMATION VID PLANERAD OPERATION

EN LITTERATURSTUDIE

THERESE SVENSSON

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Mellan år 2004-2006 genomfördes 143504 ortopediska operationer i Sverige och det var vanligt att patienterna vid en operation fick preoperativ information. Sådan information ansågs viktig av patienterna för att få en förståelse för varför de behövde opereras och vad som skulle hända med dem. **Syfte:** Syftet med studien var att belysa ortopediska patienters upplevelse av preoperativ information vid en planerad operation. **Metod:** Den använda metoden var en litteraturstudie med kvalitativ metod. Vid sökningar i CINAHL, MEDLINE, PubMed och PsykINFO återfanns fem artiklar. Det kompletterades sedan med en manuell sökning i CINAHL där en artikel hittades. Sammanlagt kvalitetsgranskades sex artiklar med hjälp av Willman, Stoltz och Bahtsevanis granskningsprotokoll för kvalitativa studier och analyserades därefter utifrån Graneheim och Lundmans tolkning av en kvalitativ innehållsanalys. **Resultat:** Ur innehållsanalysen framträdde fyra kategorier och fyra underkategorier. De olika kategorierna visade att patienters oro minskade då de upplevde sig vara mer förberedda inför sin operation. När patienterna erhållit preoperativ information förstod de även olika förberedelser som behövde göras i hemmen om det ansågs nödvändigt. Om vårdpersonal hade ett bra bemötande kände även patienterna att de kunde ställa frågor. Patienterna kunde vara nöjda med den information de erhållit men ansåg ofta att den inte var tillräcklig för att tillfredsställa deras informationsbehov. Med brist på information om sin situation blev patienterna osäkra. Utan information om sitt operationsdatum upplevde även patienterna det vara svårt att planera sin tillvaro samt fortsätta leva sina liv som vanligt. **Slutsats:** Den preoperativa informationen till ortopediska patienter behöver utvecklas och det är viktigt att ta reda på patientens informationsbehov så den eventuella oro som kan uppträda hos patienterna kan bemötas på bästa sätt. I Sverige borde det göras fler undersökningar på vad patienterna anser om den preoperativa informationen och även om så är fallet undersöka vad det är som fattas i informationen.

Nyckelord: Ortopediska operationer, preoperativ information, patienters upplevelse, preoperativ omvårdnad

Innehållsförteckning

INTRODUKTION	1
BAKGRUND	1
Preoperativ information till ortopediska patienter	1
Förberedelser inför en ortopedisk operation	2
Tid för information vid en planerad operation	3
Teoretisk referensram	3
SYFTE	4
METOD	4
Datainsamling	5
Urval	5
Analys	6
Etiskt övervägande	7
RESULTAT	7
Information- en chans till förberedelse	7
<i>Förberedelser i hemmet</i>	<i>7</i>
<i>Psykisk förberedelse</i>	<i>8</i>
Otillräcklig information	9
<i>Patientens initiativ till information</i>	<i>9</i>
<i>I behov att veta när</i>	<i>10</i>
Patienters upplevelse av vårdpersonal som stöd	11
DISKUSSION	11
Metoddiskussion	11
Resultatdiskussion	13
SLUTSATS	15
REFERENSLISTA	17
BILAGEFÖRTECKNING	21

INTRODUKTION

Preoperativ information är till hjälp med att förbereda patienten inför vad som kommer att ske under den pre- per och postoperativa perioden (Wong, Chan & Chair, 2010). Claeys, Mosher och Reeseman (1998) antyder att patienter som erhåller preoperativ information är mer redo för sin operation. Preoperativ information bör inte enbart vara allmän utan också kunna skraddarsys efter patientens behov av kunskap och inläring (Heikkinen et al. 2007). Preoperativ information inriktas på patientens sjukdom, symtom och aktivitet i dagliga livet med möjlighet att nyttja den i sin egenvård. Även etiska övervägande ingår i den preoperativa informationen då patienten skall upplevas som en unik individ. Tidigare studier visar att patienter har höga förväntningar på sådan information men som inte kan uppfyllas fullt ut då de upplever att de erhåller mindre information än förväntat (Heikkinen et al. 2007). Johansson, Salanterä, Katajisto och Kilpi (2002) lyfter fram att vårdpersonal från deras studie ofta anser att patienternas behov blir tillgodosedda genom den preoperativa informationen som ges, men inte enligt patienterna själva. Vilket kan bero på att vårdpersonal ibland själva bestämmer vad som anses vara relevant att informera en patient om preoperativt. Det i sin tur resulterar i att patienterna erhåller information på olika nivåer, vilket då upplevs negativt enligt patienterna (Fitzpatrick & Hyde, 2005). Patienterna upplever att informationen inte är tillräcklig gällande eventuella problem som kan uppstå innan eller efter operation samt oönskade effekter utav behandlingen (Johansson et al. 2002). Lucas (1998) påpekar redan på 90-talet att det behövs mer forskning på vad patienterna anser vara viktig information samt vad de önskar veta. Dock finns det få studier som specifikt rapporterar om den ortopediska patientens upplevelse av preoperativ information. De flesta studier angående upplevelse av preoperativ information har gjorts generellt eller inom kirurgin på t.ex hjärtsjukdomar då en hjärtoperation ses som ett mer livshotande tillstånd än en ortopedisk operation som en höft (Shuldham, 2001). Synen på skillnader mellan kirurgiska samt ortopediska operationer medför att den preoperativa informationen utvecklas olika, där informationsinnehållet inom ortopedin prioriteras i en mindre grad. Då det inte genomförts så många studier på ortopediska patienters upplevelser av den preoperativa informationen, samt att ortopedisk information har lägre prioritet än kirurgisk (Shuldham, 2001) är det viktigt att undersöka patientens upplevelse av preoperativ information.

BAKGRUND

Preoperativ information till ortopediska patienter

Preoperativ information till patienter som ska genomgå en ortopedisk operation är inte ovanligt och innehåller information om ingreppet som skall göras, rehabiliteringen, smärthantering, reducering av oro samt vårdtiden på sjukhuset (Wong et al. 2010). På liknande sätt erhåller kirurgpatienter preoperativ information som då innehåller information om eventuella provtagningar, procedurer, vad som förväntas av dem postoperativt som djupandning och hostningar. De får även information om andra övningar som genomförs postoperativt och eventuella livsstilsförändringar som kan behöva göras. Information om olika känslor som kan uppstå, till exempel smärta och fakta om ingreppet samt sjukdomen som är anledningen till varför patienten behöver

genomgå en operation (Shuldham, 2001). Resultat visa att patienter inom allmänkirurgin upplever sådan omfattande preoperativ information som bra (Leino-Kilpi & Vuorenheimo, 1993, 1994, Walsh & Walsh, 1999 & Leinonen, Leino-Kilpi, Ståhlberg & Lertola 2001). Den preoperativa informationen för ortopediska patienter skall enligt Altizer (2004) börja med kroppens anatomi och hur lederna fungerar samt deras syfte. Om patienten får sådan information kan de få en bättre förståelse för varför en operation behöver utföras. Studier har visat på att preoperativ information spelar en viktig roll för patientens coping strategi vilket kan minska oro bland ortopediska patienter (Wong et al. 2010). Heikkinen et al. (2007) visar resultat på att äldre patienter som inte har kunskap inom det område som är aktuellt för deras operation förväntar sig mer information än de som är yngre och har läst sig till kunskap innan informationen ges. Då befolkningen i samhället blir äldre och ökar i antal (Lucas, 2008), är det viktigt att vårdpersonalen tar reda på vilka förväntningar patienten har av den preoperativa informationen. Patientens information kan sedan planeras ut efter vilket behov som finns och bör därefter avslutas med att vårdpersonal frågar patienten om informationen är tillräcklig (Heikkinen et al. 2007). Detsamma påpekar Mitchell (2005) vid en undersökning av kirurgpatienters upplevelser av den preoperativa informationen. Om frågor eller funderingar dyker upp efter den preoperativa informationen skall patienterna uppmanas kontakta vårdpersonalen (Lucas, 2008). Det är viktigt att patienten får vara delaktig i planeringen gällande sin preoperativa information så behovet av information tillgodoses (Latter, Yerrell, Rycroft-Malone & Shaw, 2000). Om patienten får ta del av informationen muntligt, skriftligt samt upprepade gånger kan lärandet effektiviseras och följderna för patienten kan förbättras (Brooks, 2001).

Förberedelser inför en ortopedisk operation

Då vi lever längre gör det att andelen äldre människor i samhället ökar, det i sin tur kan leda till att allt fler behöver opereras på grund av sjukdomar i skelettet (Lucas, 2008). Dock är det inte enbart äldre personer som behöver genomgå ortopediska operationer, de genomförs på de som är nyfödda och ända upp till 85+ (SFS, 2007:3). Då ortopediska operationer genomförs på personer i alla åldrar kan den preoperativa informationen vara till hjälp så de kan planera framåt (Bernier et al. 2003). Informationen bör utformas efter patientens livssituation då en del till exempel behöver vara lediga från arbete eller skola. Även de som inte har ett arbete eller går i skola kan behöva informationen för planering av sin tillvaro. För patienten kan det vara viktigt att deras anhöriga som till exempel make/maka, barn eller föräldrar blir involverade i den preoperativa informationen så de känner sig delaktiga i vad som förväntas ske under och efter operationen (Janey, Roach & Tremblay, 1994). Syftet med den preoperativa informationen till ortopediska patienter är enligt Showalter, Burger och Salyer (2000) att förbereda patienten och dess anhöriga inför operationen samt vad som ska ske under den pre- per och postoperativa perioden. Patienter skall även inneha kunskap om nödvändiga förberedelser i hemmet för att kunna uppnå önskade funktionella resultat postoperativt (Loft et al. 2003). Nya operationstekniker, inläggning i samband med operationen samtidigt som vårdtiden postoperativt förkortas kan göra att patienten måste lära sig mer på kortare tid (Bernier, 2003). Då patienten får kortare tid att förbereda sig inför operationen är det viktigt att de i ett tidigt skede får information om sin rehabilitering samt ingrepp (Lucas, 2008). När vårdtiden förkortas postoperativt spelar anhöriga en stor roll och kan uppleva vikten av att

samtala med andra som har genomgått en liknande operation. På så vis känner de sig mer förberedda i rollen att hjälpa patienten i dess återhämtningsperiod (Showalter et al. 2000). Preoperativa förberedelser kan påbörjas redan när patienten erhållit tid för operation. Lucas (2008) belyser även vikten av vårdpersonalens roll när det kommer till att förbereda patienten preoperativt. Ge information, försäkra sig om att patienten är införstådd med vad som kommer att ske, samt kunna lugna eventuell nervositet patienter kan känna inför operationen. Ett tema som vanligen återkommer i litteratur är patientens behov av förståelse för vad som väntar under den pre- per- och postoperativa perioden så möjligheten till förberedelse finns (Lucas, 2008). Muntlig och/eller skriftlig information behöver inte alltid vara tillräcklig när en patient ska förberedas. Informationen bör även kompletteras med övningar så som postoperativa träningsprogram, en annan möjlighet är att patienten kan få möta personer som redan opererats för att få kunskaper från någon som genomgått liknande operation. Sådana insatser kan göra patienten mer delaktig samtidigt som frågor kan väckas hos patienten som då kan ställas till vårdpersonal, vilket kan leda till att patienten känner sig bättre förberedd inför sin operation och sjukhusvistelse (Lucas, 2008).

Tid för information vid en planerad operation

Enligt Lucas (2008) är de vanligaste planerade operationerna inom ortopedi, knä eller höftplastik även om det förekommer operationer på andra delar i människans skelett som axlar eller händer. Mellan 2004-2006 utfördes 143504 ortopediska operationer i Sverige (SFS, 2007:3). En ortopedisk operation kan enligt Loft, McWilliam och Ward-Griffith (2003) vara nödvändigt för att patienten ska kunna bibehålla en god hälsa och livskvalitet. I sådant fall kan den preoperativa informationen vara en viktig del för både patient och vårdpersonal då en patient bör vara involverad samt ha klara förväntningar på rehabiliteringsprocessen. En planerad ortopedisk operation blir aktuell när konservativ behandling som kontroll över sin sjukdom med motion och smärtlindring inte har önskad effekt längre. Innan en operation planeras ges information om vad ingreppet innebär så patienten själv kan välja om den ska genomföras eller ej (Lucas, 2008). Informationshäften om pre- per- och postoperativa skeden kan ges till patienten, så de får veta vad som kan förväntas av dem. Senare kan informationen ifrån häftet förstärkas när preoperativ information ges från vårdpersonal. Det bör ske två till sex veckor före operationen så vårdpersonalen kan bilda sig en uppfattning om patienten förstår informationen samtidigt som patienten kan ställa kompletterande frågor (Lucas, 2008). Den preoperativa informationen kan ske på en klinik utanför sjukhuset, vilket Patten och Masterson (2006) anser vara det bästa stället för att ge preoperativ information. Patienterna har då tid att smälta informationen, jämfört med akuta operationer när patienterna ofta får informationen i samband med operationen (Patten & Masterson, 2006). Patienter med planerad operation upplever innehållet av den preoperativa informationen bättre än patienter som behöver genomgå en akut operation. De med planerade operationer verkar också mer medvetna om vad som skall ske (Johansson et al. 2002).

Teoretisk referensram

Enligt Travelbee (1971) kan inte alla patienter behandlas på samma sätt då varje individ anses vara unik och en meningsfull kommunikation kan inte uppstå förrän patienten ses som en sådan. Eftersom varje individ är unik kan inte kommunikationen vara densamma med alla, utan vårdpersonal måste kunna

individualisera samtalet efter varje patient. Görs det kan patienten uppleva att deras informationsbehov blir tillgodosedda och vid en interaktion mellan vårdpersonal och patient ska vårdpersonalen hjälpa patienten känna, förstå och tillmötesgå behoven av omvårdnad. Om patienten uppfattas som en enskild individ som har olika krav på sjukvården samt olika omvårdnadsbehov kan patienten uppleva att de tillgodoses. Vid ett samtal förmedlas tankar och känslor mellan de individer som deltar och det är ett tillfälle för vårdpersonal att ge information. För att en meningsfull konversation skall uppstå är förutsättningen att patienten skall vara i fokus och det är även då det unika hos patienten kan upptäckas. Meningen med samtalet skall även vara att vårdpersonal ser patientens individuella behov, vilka är lättast att uppmärksamma genom observation då patienten ofta kommunicerar genom kroppshållning, ansiktsuttryck och rörelser. Det är viktigt att vårdpersonal förstår det patienten uttrycker för att använda informationen till vidare behandling. Kommunikation kan vara verbal eller icke-verbal, där verbal består av ord antingen skriftligt eller muntligt medan icke-verbal är kroppsspråket och båda kommunikationssätten är av lika vikt. Genom kommunikationen ska vårdpersonal kunna hjälpa den enskilda individen att bemästra sjukdom och lidande samt om möjligt hjälpa individen finna mening i sina erfarenheter. Tankar och känslor som överförs vid en kommunikation blir först uppfattade, därefter tolkade. Om budskapet uppfattas och tolkas rätt räknas kommunikationen som lyckad. En uppfylld dialog kännetecknas genom engagemang från båda parter och när vårdpersonal samtalar med patienten motiveras och inkluderas denna, vilket är en förutsättning för deras upplevelse. Innehållet i konversationen skall vara relevant samt riktat till patienten och dess sjukdom, så de upplever en större mening med informationen. För att patienten skall uppleva konversationen som meningsfull är det även viktigt att vårdpersonalen visar intresse samt är lyhörda för vad patienten har att säga. Om vårdpersonal inte visar intresse för patienten kan denne uppleva sig som oviktig och försummad. Saker som kan avbryta kommunikationen ska motverkas så långt som möjligt. Om patienten genom konversationen kan bygga ett förtroende för vårdpersonalen upplever de det lättare att uttrycka tankar och känslor (Travelbee, 1971).

SYFTE

Syftet med studien var att belysa ortopediska patienters upplevelse av den preoperativa informationen inför en planerad operation.

METOD

Litteraturstudien utfördes med en kvalitativ, induktiv ansats. En kvalitativ metod används för att få en djupare förståelse för människors tankar och upplevelser (Willman, Stoltz & Bahtsevani 2011). I föreliggande studie har patienters upplevelse av preoperativ information studerats, därav valet av artiklar med kvalitativ metod. Enligt Forsberg och Wengström (2008) är en litteraturstudie när informationen inom det valda problemområdet söks systematiskt, granskas kritiskt och sedan sammanställs. Induktiv ansats används när information inom ett problemområde samlas in villkorslöst. Efter det ges ett försök till att utveckla nya begrepp och teorier (Forsberg & Wengström, 2008). Primärkällor anses av Polit och Beck (2012) vara de mest pålitliga källorna till information när en litteraturstudie skall genomföras. De är studier skrivna av forskaren som

genomförde dem. Därför baserades den här studien på primärkällor i form av vetenskapliga artiklar.

Datainsamling

CINAHL, MEDLINE, PubMed och PsykINFO var de databaser som har användes i litteraturstudien för sökning av relevanta artiklar. De valda databaserna har använts då de täcker området omvårdnad och innehåller vetenskapliga artiklar (Forsberg & Wengström, 2008). Enligt Forsberg och Wengström (2008) är det vanligaste sättet att genomföra en litteratursökning genom att söka information med hjälp av speciella sökord i olika databaser. Varje databas har ett uppslagsverk kallat thesaurus som bör användas för att kontrollera om sökorden som används är korrekta (Willman et al, 2011). I CINAHL användes CINAHL Headings som thesaurus där sökorden: orthopedic nursing, life experiences, preoperative education, patient attitudes, information, reducing anxiety och orthopedic surgery använts. MeSH-termerna: Orthopedics, preoperative care, patient education as topic, information, preoperative information, orthopedic nursing, life change events, communication och nurse-patient relations var de sökord som användes för sökning av artiklar i MEDLINE och PubMed. Vid sökning av artiklar i PsykINFO användes sökorden; health knowledge, surgery, client attitudes, expectations, client education, physical disorder och osteoporosis. En redovisning för artikelsökning kan ses i bilaga 1. När en systematisk sökning av artiklar sker är det inte tillräckligt med bara en sökterm, utan söktermerna bör kombineras. Kombinerad av söktermer på ett bra och effektivt sätt kan genomföras med hjälp av Booleska sökoperatörer. Willman et al. (2011) förklarar att Booleska sökoperatörer genom ord kombinerar söktermer på olika sätt så sökningen kan riktas till ett mer avgränsat område med relevant litteratur. OR, AND och NOT är Booleska sökoperatörer som kan användas vid en sådan kombination av söktermer. Används OR kan sökningen breddas då två eller flera söktermer kombineras så de referenser som innehåller någon av söktermerna visas i träfflistan. AND kombinerar söktermerna på ett sådant vis att sökningen blir mer fokuserad på ett avgränsat område. Sökoperatören NOT används när en sökterm inte ska vara inkluderad i sökningen (Willman et al. 2011). Efter att varje sökterm söktes enskilt användes den Booleska sökoperatören AND till kombination av söktermerna i den här studien. Kombinerad av söktermer kan ses i bilaga 1.

Urval

Litteraturstudien som gjordes baserades på vårdvetenskapliga artiklar. En kriterie vid sökningen av artiklar i CINAHL och PsykINFO var peer-reviewed, vilket betyder att en eller flera experter inom området har granskat artikeln innan publicering (Willman et al. 2011). Vidare användes även research article som kriterie i CINAHL, som betyder att det är en vetenskaplig artikel som inledande har en sammanfattning och även innehåller en introduktion, metod, resultat och diskussion (Polit & Beck, 2012). I PsykINFO och PubMed användes Journal Article som ett kriterie för att finna artiklar publicerade i en vårdvetenskaplig tidskrift (Willman et al. 2001). Vid sökning i MEDLINE användes kriteriet review article som är en litteraturgenomgång men kan även vara en studie där forskaren gett sitt personliga perspektiv inom området som omskrivits (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008). Inklusionskriterier i artiklarna var både män och kvinnor för tillgången till båda könen perspektiv på upplevelsen. Artiklar innehållande personer som skulle genomgå en ortopedisk operation och i samband med det erhöLL preoperativ information, inkluderades då det var patientens

upplevelse av informationen som skulle undersökas. Artiklar på svenska eller engelska inkluderades då det är de språk som behärskas av författaren. Artiklar publicerade från 2000-2012 inkluderades för tillgång till mer uppdaterad forskning. Artiklar om akuta operationer exkluderades eftersom det inte alltid finns tid att ge preoperativ information innan en akut operation måste genomföras. Även de artiklar där enbart en kvantitativ undersökningsmetod använts exkluderades då den inte syftar till att få en djupare förståelse av en persons upplevelse samtidigt som resultatet presenteras i siffror ej meningar. För att få ett större perspektiv på det undersökta området gjordes inga geografiska begränsningar.

Första sökningen av artiklar gjordes i databasen CINAHL. Då en artikels titel tycktes svara till föreliggande studies syfte lästes även dess abstract igenom för att få kunskap om innehåll samt uppbyggnad. Totalt lästes nitton abstract igenom och utav dem valdes fem artiklar ut för fortsatt granskning. Forsberg och Wengström (2008) anser att referenslistor bör studeras för att inte missa relevanta artiklar som berör ämnet. Efter en genomgång av referenslistorna gjordes en manuell sökning på åtta av artiklarnas titlar varav en var relevant för den här studien. Enligt Willman et al (2011) bör manuella sökningar göras för att inte gå miste om kanske relevant information. Av de tjugosju artiklarna exkluderades många då de inte utgick ifrån patientens perspektiv eller var utförda innan år 2000. Sökningen som sedan genomfördes i MEDLINE resulterade i att tio abstracts genomlästes, dock återfanns inga artiklar relevanta till föreliggande studies resultat. Även här föll många artiklar bort på grund av att patientens perspektiv saknades eller att artiklarna var skrivna på 80 eller 90-talet. Detsamma gällde vid sökningen av artiklar i PubMed och PsykINFO där sammanlagt tjugotre abstract lästes (se bilaga 1). Vid sökning i de olika databaserna återkom flera av artiklarna i de olika sökningarna vilket tydde på att en så kallad mättnad hade uppstått. En mättnad är när ingen ny kunskap tillförs i sökningarna (Forsberg & Wengström, 2008). De sex artiklar som valts ut (se bilaga 3) lästes sedan i sin helhet. För att bedöma kvaliteten på artiklarna gjordes en kvalitetsgranskning enligt Willman et al. (2011) granskningsprotokoll för kvalitetsbedömning av kvalitativa artiklar, som modifierades för att passa aktuell granskning. Genomgång av litteratur till en studie anses vara en systematisk ansats för att hitta information som ska ingå i undersökningen och kan ses som en kritisk och viktig del av studien (Forsberg & Wengström, 2008). Granskningsprotokollet bestod av fjorton frågor som besvarades med ja, nej eller vet ej. För varje ja gavs en poäng och för varje nej/vet ej gavs noll poäng (se bilaga 2). Efter genomförd granskning räknades den sammanlagda poängsumman av varje artikel om till procent så en gradering av artikelns kvalitet blev möjlig. Om en artikel fick 80-100% räknades den ha hög kvalitet, 70-79% räknades som medel kvalitet och 60-69% resulterade i låg kvalitet. Efter slutförd granskning ansågs de sex återfunna artiklarna vara av hög kvalitet (se bilaga 3). I två artiklar hade forskarna använts sig av både kvalitativ och kvantitativ undersökningsmetod, där enbart den kvalitativa resultatdelen användes till den här studien.

Analys

De sex utvalda artiklarna analyserades enligt Graneheim och Lundmans (2004) tolkning av en manifest innehållsanalys. Enligt Forsberg och Wengström (2008) skall forskaren vid genomförandet av en innehållsanalys arbeta systematiskt och stegvis för att klassificera data. På så vis kan mönster och teman lättare

identifieras. Målet med analysen är att beskriva samt kvantifiera specifika fenomen. Meningen med en manifest innehållsanalys är att analysera en text vars innehålls aspekter skall hanteras och en beskrivning av osynliga men uppenbara komponenter göras (Graneheim & Lundman, 2004). Resultatdelen för varje artikel lästes igenom upprepade gånger så helheten i innehållet kunde ses. Efteråt markerades meningsbärande enheter ut i texten. Graneheim och Lundman (2004) anser att en meningsbärande enhet kan bestå av ord, meningar och stycken vars innehåll hör ihop genom sitt innehåll och sammanhang. Innan en kondensering av de meningsbärande enheterna gjordes, lästes de noggrant igenom för att se så de svarade emot föreliggande studies syfte. Om de svarade emot syftet gjordes en kondensering och översättning till svenska. Vid en kondensering förkortas de meningsbärande enheterna ner samtidigt som betydelsen av dess innehåll behålls. Därefter gjordes ännu en förkortning av texten så en kod skapades. En kod kan ses som en sammanfattning av texten där koder med likartat innehåll sedan utgör en kategori. Efter kondensering och kodning av meningsenheterna klipptes de isär för att utifrån koderna sorteras in i olika kategorier och underkategorier. En kategori utgörs av en gruppering av gemensamt innehåll och kan delas in i underkategorier om ännu en förkortning görs (Graneheim och Lundman, 2004). Exempel på innehållsanalys kan ses i bilaga 4.

Etiskt övervägande

I de sex vårdvetenskapliga artiklar som valdes till studien hade deltagarna blivit informerade både muntligt som skriftligt om syftet med forskningen. De hade även tagit del av information om möjligheten att när de själva ville kunde avsluta undersökningen utan risk för deras operation och uppföljning. Det finns en lag om etikprövning av forskning gällande människor (SFS 2003:460) som innehåller riktlinjer om etisk prövning. Sådan etisk prövning måste göras för att respektera och skydda den enskilda människan när den ingår i en forskning.

RESULTAT

Efter avslutad innehållsanalys framkom tre kategorier. Den första var *information- en chans till förberedelse* med underkategorierna; *förberedelser i hemmet* samt *psykisk förberedelse*. Andra kategorin var *otillräcklig information* som fick underkategorierna; *patientens initiativ till information* och *i behov att veta när*. Tredje kategorin som framkom var *patienters upplevelse av vårdpersonal som stöd*.

Information- en chans till förberedelse

Förberedelser i hemmet

Efter patienterna tagit del av den preoperativa informationen fick de möjligheten att genomföra eventuella förberedelser som kunde behövas (Gillespie & Spalding, 2007; Spalding, 2004; Spalding, 2003). Förberedelserna var ofta installation av hjälpmedel i hemmen som kunde behövas postoperativt. Däribland införskaffa förhöjning till säng och stolar, en person hade installerat en dusch samt införskaffat hjälpmedel som användes vid påtagande av kläder (Spalding, 2004; Spalding, 2003).

*"I bought a sock aid and I've been practising, so
I'll know how to use it after the operation."
(Spalding, 2004, s.150)*

Andra förberedelser kunde vara att be anhöriga hjälpa till med hushållssysslor efter operationen som städning samt tvättning (Spalding, 2004). I en av studierna var den skriftliga informationen speciellt uppskattad av patienterna då den var skriven på ett sätt som var lätt att förstå. Då kunde de använda den hemma som hjälp vid förberedelserna (Gillespie & Spalding, 2007). Innan den preoperativa informationen trodde en del patienter att de skulle vara mer handikappade efter operationen än vad som egentligen blev fallet.

*"Before we spoke to the nurse, I thought I
was going to be very disabled when I left the hospital,
but now I know I will be able to manage the stairs."
(Gillespie & Spalding, 2007 s.21)*

En bättre förståelse av sina behov skapade en möjlighet för de patienterna att göra mer meningsfulla val av förberedelser i hemmen (Gillespie & Spalding, 2007). Det visade sig att många patienter uppskattade möjligheten att kunna ta med hjälpmedel, som toalettförhöjning och kryckor hem efter de erhållit den preoperativa informationen så förberedelser kunde påbörjas direkt (Gillespie & Spalding, 2007). Det visade sig även viktigt att möjligheten till förberedelser genom preoperativ information kunde hjälpa patienterna i sin förmåga att återhämta sig efter sjukhusvistelsen (Gillespie & Spalding, 2007). Förberedelserna gjordes eftersom patienterna förstod varför de behövde göras och valde då att genomföra dem innan inläggningen på sjukhuset. Patienterna valde därigenom att ta ansvar för sina egna behov med hjälp av informationen (Spalding, 2004).

Psykisk förberedelse

Preoperativ information hjälpte även till att förbereda patienterna psykiskt inför både operation och rehabilitering (Edwards, 2003).

I en del studier visade resultat på att den psykiska förberedelsen som preoperativ information kunde ge även reducerade patienternas oro (Spalding, 2003; Gillespie & Spalding, 2007; Malkin, 2000). I en av de studierna svarade patienterna specifikt att den preoperativa informationen hade hjälpt dem minska oron (Spalding, 2003). Det som reducerade oron var enligt de själva att de hade fått förklarat för sig vad som skulle ske under deras pre- per och postoperativa skeden. Då förstod de bättre och kände sig mer förberedda (Spalding, 2003; Malkin, 2000).

*"Well it was a brilliant idea, you know, she
explained it all. You couldn't make a mistake
the way in that she explained it to you. I know
exactly what's going to be done now."
(Malkin, 2000, s.110)*

Efter den preoperativa informationen kände sig patienterna mer förberedda inför inläggningen på sjukhuset. De ansåg att allt grundarbete redan hade blivit gjort innan inläggning, även det verkade minska deras oro (Malkin, 2000).

Otillräcklig information

Information är vad vi behöver men inte vad vi får ansåg en del patienter. De tyckte det fanns många frågor gällande information och råd som gavs (Sjöling et al. 2006). Patienterna påpekade att de nästan aldrig fick specifika råd om hur de skulle agera i väntan på operation. De ville bland annat få mer information om hur de skulle använda smärtlindring relaterade till sina individuella behov (Sjöling et al. 2006). Patienter ville också veta vilka de kunde vända sig till för hänvisning till en sjukgymnast och få information samt instruktioner om träning då en del upplevde det jobbigt att behöva ta kontakten själv. Patienterna var även missnöjda med otillräcklig information om återhämningsperioden efter operationen. De ville veta vad de fick göra och hur snart de kunde förväntas göra olika saker (Sjöling et al. 2006). Patienter upplevde behov av preoperativ information till hjälp för att stödja sin fysiska aktivitet då många patienter upplevde att de inte erhållit tillräckligt med information för att agera på bästa sätt (Edwards, 2003). En patient visste att om hon inte fick korrekt information och agerade fel skulle hon bli den som fick lida (Edwards, 2003). Även om vårdpersonal tror de har gett en tydlig information kan patienten uppfattat det på ett annat sätt än det var tänkt. En patients missförstånd av det som vårdpersonal informerat om gjorde att förmågan till beslutstagande försvagades (Edwards, 2003). För vissa patienter behövde inte alltid informationsbehoven vara tydliga direkt. En patient var irriterad över inköpet av en dyr stol som kunde behövas efter operationen. Patienten fick efter inköpet information om att stolen kunde hyrts från sjukhuset, men den frågan hade inte dykt upp under informationen (Edwards, 2003).

*"You can't stand up to wash because it hurts.
You just have to sit down. I bought a stool, which
I was mad about because I could have hired one
huh- they didn't tell you this bit."* (Edwards, 2003, s.22)

Patienter hade fått frågan om de ansåg att informationen de mottagit från vårdpersonalen var tillräcklig i väntan på operation där svaren blev

*"R1: Well I obtained the information I needed by my self.
R2: Yes you have to do that. R3: Yes I heard nothing
from the hospital and if you wanted information you had
to find it by yourself."* (Sjöling et al. 2006, s.9)

Ibland erhöll patienterna information och råd från sin allmänläkare eller ortopedspecialist. Dock var informationen vag med råd om att ta smärtlindring och att fortsätta röra på sig (Edwards, 2003). Ofta kände patienterna att deras bekymmer kanske inte ansågs viktiga enligt vårdpersonalen. Det kunde i sin tur vara orsak till att patienterna kände oro vilket enkelt kunde minskas om relevant information till patientens individuella behov gavs (Edwards, 2003).

Patientens initiativ till information

Patienter hade på eget initiativ letat information från flera källor, däribland internet (Sjöling, Norbergh, Malker & Asplund, 2006; Edwards, 2003; Gillespie & Spalding, 2007). Även om patienterna förstod att de inte skulle inneha samma kunskap som vårdpersonalen valde en del att på eget initiativ söka information innan den preoperativa informationen gavs. Det upplevdes vara till stor hjälp för deras förståelse kring operationen när de tog emot den preoperativa informationen

och på så vis vara en hjälp vid deras delaktighet i olika beslutstagande (Edwards, 2003). När preoperativ information gavs till patienten tog många chansen att försäkra sig om att informationen de funnit genom internet och artiklar var aktuell (Gillespie & Spalding, 2007). Andra patienter samtalade med anhöriga som genomgått något liknande för att få information. Gällande förslag på hur de skulle kunna träna och på så sätt förebygga ytterliggare skada fick patienterna på eget initiativ vända sig till personal på ett gym eller samtala med sjukgymnaster. De patienter som däremot redan genomgått en operation visste hur systemet fungerade och fick på så vis lättare för att ta kontakt med de som kunde vara till hjälp (Sjöling et al. 2006). Under vänteperioden fick patienterna stå för den största delen av kontakten med vårdpersonalen. Det var deras ansvar att få tag i vårdpersonal som kunde ge dem information, råd eller svar på frågor. De fick spendera mycket tid i telefonköer och väntan på svar samtidigt som de sökte efter mer information (Sjöling et al. 2006). Under den långa väntetiden kände patienterna att det var ett stort gap mellan informationen de behövde och den de fick. Vårdpersonalen var ofta inte tillgänglig och patienterna visste inte alltid vilken de kunde vända sig till (Sjöling et al. 2006).

I behov att veta när

Många patienter ville utifrån den preoperativa informationen planera sin tillvaro (Gillespie & Spalding, 2007; Edwards, 2003; Sjöling et al. 2006). Behovet att veta vilket datum operationen skulle bli av var en viktig del för att kunna göra framtida planer (Sjöling et al. 2006; Edwards, 2003). De patienter som hade ett jobb eller eget företag och inte fick ett klart svar om operationsdatumet utsattes för en osäker framtid (Sjöling et al. 2006).

”When you are working, it is necessary to know quite a long way ahead when the time has come. There may be things you have to plan, like now when we are planning to start our own business.” (Sjöling et al. 2006, s. 10)

Information om när operationen blir av är också relaterat till hanteringen av patientens nuvarande liv. De personer som till exempel lider av benskörhet kan på grund av sin sjukdom lida av svåra smärtor som kan försvåra livet för patienten (Sjöling et al. 2006). Patienterna ville inte pausa sina liv i väntan på operation, de ville fortsätta med sina vanliga aktiviteter. För att möjliggöra det behövde de få tips och råd om vad som skulle kunna hjälpa dem (Sjöling et al. 2006). Ett resultat visade på att patienterna tyckte om strukturerad information och utifrån den kunde de planera sin tillvaro. Sådan information innehöll bland annat datum för utskrivning, när man kunde använda käpp istället för kryckor samt när det var säkert att återigen köra bil (Gillespie & Spalding, 2007). För en patient stördes privatlivet genom att inte veta dagen för sin operation. Patienten vågade inte boka in något med risken att de skulle behöva avbokas.

”So I wait. And I wait and I wait and I wait. I don't worry them, I don't ring them up, I don't do anything, I just wait. I put everything on hold. I don't go on holiday, I don't book anything ahead, I belong to the Retirement Club and they have trips but I don't book any because I don't know.” (Edwards, 2003, s.20)

Den långa väntan var för patienten ett problem då denne var ovetande om när operationen skulle ske (Edwards, 2003)

Patienters upplevelse av vårdpersonal som stöd

Patienter upplevde det värdefullt när vårdpersonal var förberedd innan den preoperativa informationen skulle ges. De kände sig då som individer med individuella behov där deras sjukdom togs i beaktande (Sjöling et al. 2006). Patienterna ansåg att vårdpersonalen var väldigt humana och professionella vid kontakt med dem. Det som gjorde att kontakten blev bra var att de bemöttes med humanitet och respekt (Sjöling et al. 2006). Efter den preoperativa informationen beskrev patienter vårdpersonalen som förstående och professionell, vilket de såg som en fördel. Med det bemötandet kände också patienterna att det var okej att ställa frågor (Spalding, 2003; Spalding, 2004; Gillespie & Spalding, 2007).

”You felt you could ask them anything, and they would be able to give you an answer.”
(Gillespie & Spalding, 2007, s.20)

Patienterna uppskattade vårdpersonalens positiva attityd och innehållet av information. Det var uppskattat av patienterna när vårdpersonal gav råd istället för instruktioner då de upplevde att vårdpersonalen haft inflytande på deras val av vård (Gillespie & Spalding, 2007). Alla aspekter av patienternas vård diskuterades i detalj på en individuell nivå och det fanns tillfälle för patienterna att diskutera sina egna problem när preoperativ information gavs (Gillespie & Spalding, 2007).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Genom att göra en litteraturstudie kan kunskap från tidigare empiriska studier sammanställas (Forsberg & Wengström, 2008). Det i sin tur gör att undersökningen kan speglas från olika perspektiv (Polit & Beck, 2012). Valet av en empirisk studie kan vara passande då inriktningen på patientens perspektiv visar sig vara mindre utforskat än förväntat. Polit och Beck (2012) antyder att det kan ta veckor till månader för hopsamling av nödvändig data och vid genomförandet av en studie bör en rimlig tidsåtgång beaktas.

Artikelsökning utförs i databaserna CINAHL, MEDLINE, PubMed och PsykINFO för deras referenser inom omvårdnadsforskning. Sökning av litteratur bör göras i flera databaser för att omfattningen av relevant information ska bli tillfredsställande (Willman et al. 2011). Möjligheten finns att andra databaser med referenser inom omvårdnadsforskning kan innehålla artiklar relevanta till föreliggande studies syfte, som dock inte uppmärksammas av författaren vid tidpunkten för artikelsökning. De söktermer som används anses tillhöra föreliggande studies syfte då det vid artikelsökning i CINAHL återfinns relevanta artiklar med hjälp av dem. Då relevanta artiklar inte återfinns med hjälp av sökorden i andra databaser, anses det bero på exklusionskriterierna, att patientens perspektiv inte undersökts samt att artiklar inte var publicerade mellan 2000-2012. Eftersom kriteriet review article används vid sökning av artiklar i MEDLINE har det påverkat sökningen av relevanta artiklar då litteraturstudien enbart skulle baseras på primärkällor. Efter avslutad artikelsökning i de olika databaserna uppmärksammas att PubMed är en sökmotor tillhörande MEDLINE, vilket tyder

på att samma artiklar kan återfinnas i de båda databaserna (Willman et al. 2011). Dock används ej kriteriet review article vid sökning av artiklar i PubMed vilket kan medföra att relevanta artiklar möjligtvis återfinns. I föreliggande studie går de fem utvalda artiklarnas referenser igenom. Därefter görs en kompletterande manuell sökning i CINAHL på artiklarnas titlar vilket resulterar i ännu en artikel som passar föreliggande studies syfte.

Innan sökningen påbörjas letas orden upp i respektive databas thesaurus för att finna rätt sökord. Sökorden kan nämligen ha olika thesaurus, till exempel patients attitudes i CINAHL blev nurse- patients relations i MEDLINE och orthopedic surgery blev orthopedics i MEDLINE samt PubMed. Med hjälp av databasernas thesaurus kan relevanta sökord användas för att finna artiklar passande föreliggande studies syfte. Den booleska sökoperatörn AND är den som sedan används vid kombination av söktermer för att begränsa antalet träffar vid sökningen. Begränsas träffarna kan antalet artiklar bli mer hanterbara. Medan AND används för att begränsa antalet träffar kan OR användas för att bredda en sökning (Willman et al. 2011). Anledningen till varför den booleska söktermen OR inte används vid kombinerad sökning i föreliggande studie beror på att dess betydelse uppmärksammas av författaren då artikelsökningen är avslutad. Om OR används vid kombinerad sökning finns möjlighet att fler relevanta artiklar till föreliggande studie framträder och på så vis påverkar föreliggande studies resultat. Inklusionskriterierna som används hjälper till att finna artiklar relevanta till föreliggande studies syfte. Enligt Willman et al (2011) kan även inklusionskriterier vara till hjälp för att finna relevanta artiklar i en hanterbar mängd. Författare till artiklar som undersöker upplevelsen av preoperativ information hos både män och kvinnor inkluderas då bådas perspektiv är av lika vikt. Även i de artiklar som återfinns är båda könen perspektiv undersökta. Information vid planerad operation väljs då patienterna har mer tid att smälta informationen samt få en uppfattning av den, jämfört med de som genomgår en akut operation. Samtidigt finns möjligheten till en djupare förståelse av patientens upplevelse då en intervju kan genomföras i samband när patienterna erhållit sin preoperativa information. Genom att valda artiklar är skrivna på svenska eller engelska kan artiklarna läsas och förstås av författaren till föreliggande studie. Om däremot språkkriterier inte ingår finns möjlighet att andra relevanta artiklar till föreliggande studie återfinns och på så vis påverkar dess resultat. Vid sökning av artiklar i de olika databaserna uppmärksammas att många artiklar är publicerade på 90-talet, så om inklusionskriteriet på artiklar publicerade från år 2000 tas bort finns även där chans till fler relevanta artiklar, som kan påverka föreliggande studies resultat. I resultatet återfinns en och samma forskare i tre artiklar vilket medför både för- och nackdelar. Fördelar med artiklar från samma forskare kan vara att forskaren har erfarenhet inom ämnet vilket kan ge artiklarna olika synvinklar på samma upplevelse, dock kan den erfarenheten även leda till en förförståelse från forskarens sida. Förförståelse är när forskaren redan har kunskap inom det område som forskas på och det i sin tur kan leda till att forskaren tolkar data utifrån sitt eget perspektiv (Forsberg & Wengström, 2008). Ytterligare en nackdel är även att de tre artiklarna innehåller samma studiepopulation vilket kan ifrågasätta om det verkligen är olika upplevelse som studeras och redovisas. Då de tre artiklarna jämförs är resultaten liknande och det kan påverka föreliggande studies resultat. Om forskaren besitter en förförståelse till det forskade ämnet är det av betydelse att de personliga erfarenheterna inte

överskuggar och påverkar objektiviteten i resultattolkingen (Olsen & Sørensen, 2007). Enligt Olsen och Sørensen (2007) är det ett kvalitetskrav att forskaren till en artikel skall redovisa sin förförståelse, vilket forskaren ej gjort i artiklarna som använts till resultatet av föreliggande studie. Det i sin tur kan sänka de använda artiklarnas kvalitet då den frågan ej ingår i granskningsprotokollet som använts för bedömning av artiklarnas kvalitet. Då enbart en artikel är ifrån Sverige medans de andra är från England är det osäkert om föreliggande studies resultat kan användas inom svensk hälso- och sjukvård, då författaren till föreliggande studie inte besitter specifik kunskap om de båda ländernas preoperativa informationsinnehåll eller sjukvårdssystem.

En granskning görs för att avgöra kvalitén på artiklarna var för sig, för att sen avgöra om de kan inkluderas i studien eller ej. Willman et al (2011) granskningsprotokoll för kvalitativa studier modifieras genom att en fråga om teorin genererades eller ej tas bort. Frågan tas bort eftersom den inte behärskas av författaren. Protokollet innehåller 14 frågor där 13 anses vara relevanta för bedömning om artikeln är av god kvalitet. Protokollet innehåller frågor som om ett etiskt resonemang ingår och om syftet är tydligt. Det förekommer även frågor gällande urval, metod och resultat. Då de sex artiklarna bedöms vara av hög kvalitet bör det tänkas på att bedömning av kvalitet är en individuell tolkning vilket gör att ett annorlunda resultat kan uppstå om granskningen utförs av någon annan. Ett annat resultat kan även uppstå om det är mer än en som granskar artiklarna samtidigt då Willman et al (2011) antyder att granskningen får större tyngd om till exempel två granskare för samman sina tolkningar.

Graneheim & Lundmans (2004) tolkning av en manifest innehållsanalys används då den förklaras på ett sätt som gör analysen mer förståelig och genomförbar. Då analysen genomförs på egen hand och enbart ett par ögon studerar artiklarna kan det vara en nackdel vid valet av meningsenheter då det är en tolkningsfråga. När kondensering av meningsenheterna genomförs, söks osäkra ord upp i ett lexikon innan de översätts. Formulera en kod anses svårt eftersom den fortfarande ska spegla det ursprungliga budskapet av meningsenheten. Efter koderna valts ut görs kategorier och underkategorier som tycks vara den mest avancerade delen av analysen. Formulering av kod samt välja kategorier och underkategorier kan ha påverkats då genomförandet görs av enbart en person. Möjlighet till formulering av andra koder finns om en diskussion förs om relevansen med en annan person. En sådan diskussion kan även medföra en ändring av kategorierna. När kategoriseringen verkar avancerad läses meningsenheterna med dess koder igenom upprepade gånger så mönster kunde identifieras och kategorier skapas.

Resultatdiskussion

I resultatet visar det sig att för patienterna är den preoperativa informationen en chans till förberedelse psykiskt såväl som fysiskt. Dennis (2005) menar att preoperativ information genom att vara klar och koncis ska stödja patienten och förbereda dem inför deras operation samt postoperativa vård. En patient som inte är förberedd mentalt har svårare för sin återhämtning postoperativt (Long et al. 2005). Genom att ge patienterna passande information kan de hantera sin framtida situation och minska sin oro (Wong et al. 2010). Många patienter kan genom att vara ovetande om sin situation känna rädsla inför sjukhusvistelsen. Den känslan kan minskas genom information om vad som kommer hända samt hur de ska använda hjälpmedel på rätt sätt postoperativt. Då kan patienterna uppleva en

bättre kontroll över sin situation och på så vis bli mindre sårbara (Dennis, 2005). I resultatet framkommer även att för att minska sin oro ville patienter få förklarad för sig samt förstå vad som ska hända med dem så de är mer förberedda. Resultatet visar även att preoperativ information ger patienterna en förståelse för sina kommande behov i pre- och postoperativa skeden vilket leder till mer meningsfulla och betydande förberedelser. Patienter skall även ges information om olika hjälpmedel de kan behöva postoperativt och få en chans att med arbetsterapeuten bestämma vad som ska tas med hem. Anledningen till postoperativa förberedelser i hemmen är till för patienterna så de känner sig säkra och agerar självsäkert efter utskrivning från sjukhuset samt inte riskerar att skada sig (Prouty et al. 2006).

I resultatet framkommer att den negativa upplevelsen av preoperativ information ofta beror på otillräcklig information från vårdpersonal. Informationen möter inte patientens individuella informationsbehov och de behöver på eget initiativ leta information från källor som internet för att få svar på sina frågor och funderingar. Cutilli (2005) påpekar vikten av att informationen som ges måste tillmötesgå patientens lärandebehov medan Heikkinen et al (2007) lyfter fram vikten av att individualisera informationen efter varje individs behov gällande ortopediska patienter, något Mitchell (2005) i sin tur uppmärksammar hos kirurgpatienter. Resultatet visar att de patienter som tidigare inte genomgått en operation har större informationsbehov än de som redan vet hur systemet fungerar och vilka som kan ge svar på frågor. Det är även av vikt att ta hänsyn till de som är äldre och inte har samma kunskaper som yngre då behöver mer information (Heikkinen et al. 2007). Otillräcklig information skapar för patienten en onödigt oro då det ofta resulterar i att de inte vet vad som ska hända (Wong et al. 2010). Vårdpersonal bör tänka på att patienter uppskattar muntlig information som är lätt att förstå samtidigt som de får en chans att ställa frågor vilket gör att deras oro minskas (Cur & Ehlers, 2009). Heikkinen et al (2007) antyder att patienter är missnöjda med den preoperativa informationen. De har höga förväntningar på den preoperativa informationen, förväntningar som inte uppnås. Missnöjet framkommer även i föreliggande studies resultat där patienter tycker det är ett stort gap mellan informationen de får och informationen de behöver. Då kirurgpatienter upplever den preoperativa informationen på ett bra sätt då den är mer omfattande stärker det att upplägget av informationen skiljer sig mellan en ortopedisk och kirurgisk operation (Leino-Kilpi & Vuorenheimo, 1993, 1994, Walsh & Walsh, 1999 & Leinonen, Leino-Kilpi, Ståhlberg & Lertola 2001). I resultatet önskar patienterna mer information om fysisk aktivitet och olika träningsprogram för att veta att de agerar på bästa sätt efter operationen. Preoperativ information som innehåller instruktioner om postoperativ träning är viktigt, då det är till fördel för en lyckad återhämtning postoperativt (Dennis, 2005). Samtidigt spelar träning en viktig roll när patienten ska återvända till sina vardagliga aktiviteter. Vid preoperativ information ska patienterna även ta del av hur de gör för att förebygga eventuella luxationer som kan uppkomma vid fel rörelser, speciellt de som genomgår en höftoperation (Prouty et al. 2006). Det är även av vikt att patienterna tror på sin förmåga att klara av operationen samt återhämtningsprocessen och att träningen är till fördel för dem, annars kommer deras vilja att kämpa mot målet vara svag (Engel et al. 2004). Oklar information kan ses som otillräcklig information då patienterna missuppfattar eller inte förstår vad vårdpersonal säger. En anledning till att patienter inte uppfattar eller kommer

ihåg informationen beror på att de har varit för oroliga för att ta åt sig den (Dewar et al. 2004). Om ett budskap missuppfattas, blir konversationen misslyckad (Travelbee, 1971), vilket i resultatet visar sig gå ut över patienten. Enligt Heikkinen et al. (2007) leder obalans mellan förväntningar av information och uppfattningen av den till ineffektiva förberedelser preoperativt samtidigt som det ger obehagliga känslor. Sådana problem undviks genom att analysera vad patienten har för förväntningar på informationen och sedan skraddarsy den efter patientens informationsbehov (Heikkinen et al. 2007). Meningen är att varje person ska ses som en unik individ med individuella behov som kan upptäckas genom observation (Travelbee, 1971). Bara för att information ges behöver inte patienten ta in den och använda den i sin vård. Därför påpekar Cutilli (2005) att vårdpersonal alltid borde ta reda på patientens informationsbehov och på vilket sätt de lär sig mest av informationen. Vårdpersonal borde läsa om patientens tidigare erfarenheter inom sjukvården och utifrån det bestämma på vilken nivå informationen skall ges. Då kan informationen individualiseras så patienten uppfattar den på bästa sätt och använder den som hjälp till att ta beslut om sin vård (Cutilli, 2005) vilket framkommer i föreliggande studies resultat.

I resultatet framkommer även att ett datum för operationen är för patienterna viktigt så de kan planera sin tillvaro, samt att de patienter som erhåller strukturerad information lättare får möjlighet till det. Strukturerad information är även viktigt för patienterna då de uppnår målen med sin vård effektivare (Dennis, 2005). I resultatet visar det sig att patienter ville ses som individer när de kommer i kontakt med sjukvården. Ses de som individer kan de hamna i fokus och på så vis uppnå en god och meningsfull kommunikation (Travelbee, 1971). Resultatet visar även att patienterna upplever informationen bra när vårdpersonal var beredd att träffa dem. Då vårdpersonal inte visar intresse för patienten kan det leda till att patienten känner sig oviktig samt försummad (Travelbee, 1971).

SLUTSATS

Resultatet i föreliggande studie visar att patienterna uppskattar den preoperativa informationen de får. De känner sig mer förberedda inför operationen och efter de erhållit preoperativ information finns det även tid att göra eventuella förberedelser i hemmen. Däremot upplevde patienterna att det saknades information om när operationen skulle bli av så de får möjligheten att planera sin tillvaro. I väntan på operationen ville patienterna fortsätta leva sina liv som vanligt. De ansåg även att det saknades information om olika träningsprogram relevanta till deras situation och hur de på bästa sätt skulle agera. När patienterna får preoperativ information är det viktigt att de bemöts med respekt och humanitet, då de känner sig till mindre besvär för vårdpersonalen.

För sjuksköterskan är det viktigt att ta reda på vad patienten önskar för information och hur grundlig den ska vara. Det är viktigt för att kunna uppfylla varje individs informationsbehov. Sjuksköterskan ska också bemöta patienten med respekt och få dem att känna sig välkomna med frågor om det är något de undrar över. Om patienten får svar på sina frågor och får sitt informationsbehov uppnått kan de känna mindre oro genom att veta vad som kommer att ske. Preoperativ information till ortopediska patienter återkommer i många undersökningar, däremot är det få som inriktar sig på patientens perspektiv.

Därför bör framtida forskning inriktas på patientens upplevelse av den preoperativa informationen.

REFERENSLISTA

- Altizer, L. (2004). Patient Education for Total Hip or Knee Replacement. *Orthopedic Nursing*, 23, (4), 283-288.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. WH Freeman and Company, New York
- Bernier, M.J., Sanares, D.C., Owen, S.V. & Newhouse, P.L. (2003). Preoperative teaching received and valued in a day surgery setting. *AORN* 77, (3), 563–572
- Brooks, B. A. (2001). Using the Internet for patient education. *Orthopaedic Nursing*, 22, (1), 42-47.
- Chow, W.H. (2001). An investigation of carers' burden: before and after a total hip replacement. *British Journal Occupational Therapy* 64, (10), 503–508.
- Chetty, C. & Ehlers, V.J. (2009). Orthopaedic patients' perceptions about their pre-operative information. *Curationis*, 32, (4), 55-60
- Claeys, M., Mosher, C. & Reesman, D. (1998). The POP program: The patient education advantage. *Orthopaedic Nursing*, 17, (4), 37-47.
- Cutilli, C. C. (2005). Do your patients understand? Determining your patients' health literacy skills. *Orthopaedic Nursing*, 24, (5), 372-377.
- Dahlberg, K., Segesten, K., Nyström, M., Suserud, B-O., & Fagerberg, I. (2003). *Att förstå vårdvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Dennis, D. A. (2005). Extension contracture/the stiff total knee arthroplasty. *American Academy of Orthopaedic Surgeons: Proceedings 2005 Annual Meeting*, 6, 107-110.
- Dewar, A., Scott, J. & Muir, J. (2004) Telephone follow-up for day surgery patients: patient perceptions and nurses' experiences. *Journal of PeriAnesthesia Nursing* 19, (4), 234–241.
- Edwards, C. (2003). Exploration of the orthopaedic patient's 'need to know'. *Journal of Orthopaedic Nursing*, 7, 18-25.
- Engel, C., Hamilton, N., Potter, P. & Zautra, A. (2004). Impact of two types of expectancy on recovery from total knee replacement surgery (TKR) in adults with osteoarthritis. *Behavioral Medicine* 30, (3), 113–123.
- Fitzpatrick, E. & Hyde, A. (2005). What characterizes the "usual" preoperative education in clinical contexts? *Nursing and Health Sciences* 7, 251-258.
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning (2 uppl.)*. Stockholm: Natur & Kultur.

- Gammon, J. & Mulholland, C. (1996). Effect of preparatory information prior to elective total hip replacement on post-operative physical coping outcomes *International Journal of Nursing Studies*, 33, (6), 589–604.
- Gillespie, B. & Spalding, N.J. (2007). A phenomenological study of patients' experiences of an orthopedic preadmission clinic. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 14, (1), 16-23.
- Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concept, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, (2), 105-112.
- Granskär, G. & Höglund-Nielsen, B. (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur
- Heikkinen, K., Leino-Kilpi, H., Hiltunen, A., Johansson, K., Kaljonen, A., Rankinen, S., Virtanen, & Salanterä, S. (2007). Ambulatory orthopaedic patients' knowledge expectations and perceptions of received knowledge. *Journal of Advanced Nursing*, 60, (3), 270-278.
- Johansson, K., Salanterä, S., Katajisto, & Leino-Kilpi, H. (2002). Patient education in orthopedic nursing. *Journal of Orthopedic Nursing*, 6, 220-226.
- Janey, A., Roach, L., Tremblay, L.M. & Tremblay, D.L. (1994). A preoperative assessment and education program: implementation and outcomes. *Patient education and counseling* 25, 83-88.
- Latter, S., Yerrell, P., Rycroft-Malone, J. & Shaw, D. (2000). Nursing, medication education and the new policy agenda: the evidence base. *International Journal of Nursing Studies* 37, 469–479
- Leino-Kilpi, H. & Vuorenheimo, J. (1993). Perioperative nursing care quality. Patients' opinions. *AORN Journal* 57, 1061–1071.
- Leino-Kilpi, H. & Vuorenheimo, J. (1994). The patient's perspective on nursing quality: developing a framework for evaluation. *International Journal for Quality in Health Care* 6, 85–95.
- Leinonen, T., Leino-Kilpi, H., Ståhlberg, M.-R. & Lertola, K. (2001). The quality of perioperative care: development of a tool for the perceptions of patients. *Journal of Advanced Nursing* 35, 294 – 306.
- Loft, M., McWilliam, C. & Ward-Griffin, C. (2003). Patient empowerment after total hip and knee replacement. *Orthopaedic Nursing*, 22, (1), 42-47.
- Long, M. McQueen, D. Bangalore, V. & Schurman, J. (2005). Using self-assessed health to predict patient outcomes after total knee replacement. *Clin Orthop Relat Res* 434: 189–92.
- Lucas, B. (1998). Orthopaedic patients' experiences and perceptions of pre-admission assessment clinics. *Journal of Orthopaedic Nursing*, 2, 202-208.
- Lucas, B. (2008). Total hip and total knee replacement: preoperative nursing management. *British Journal of Nursing*, 17, (21), 1346-1351.

- Malkin, K.F. (2000). Patients' perceptions of a pre-admission clinic. *Journal of Nursing Management*, 8; 107-113.
- Mitchell, M. (2005). *Anxiety Management in Adult day Surgery*. Whurr Publishers, London.
- Olsson, H & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice (9th ed)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Prouty, A., Cooper, M., Thomas, P., Christensen, J., Strong, J., Bowie, L. & Oerman M.H. (2006). Multidisciplinary Patient Education for Total Joint Replacement Surgery Patients. *Orthopaedic Nursing*, 25, (4), 257-262.
- SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Riksdagen.
- SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SFS 2007:3. *Hälso- och sjukvårdens verksamhet*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Showalter, A., Burger, S. & Salyer, J. (2000). Patients' and their spouses' needs after total joint arthroplasty: A pilot study. *Orthopaedic Nursing*, 19, (1), 49-57
- Shuldam, C.M. (2001). Pre-operative education for the patient having coronary artery bypass. *Patient Education and Counseling*, 43, 129-137.
- Spalding, N.J. (2004). Preoperative education: empowering patients with confidence. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 11, (4), 147-153.
- Spalding, N.J. (2003). Reducing anxiety by pre-operative education: Make the future familiar. *Occupational Therapy International*, 10, (4), 278-293.
- Sjöling, M., Norbergh, K.G., Malker, H. & Asplund, K. (2006). What information do patients waiting for and undergoing arthroplastic surgery want? Their side of the story. *Journal of Orthopaedic Nursing*, 10, 5-14.
- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal Aspects of Nursing*. Philadelphia, Pennsylvania, USA: F.A. Davies
- Walsh, M. & Walsh, A. (1999). Measuring patient satisfaction with nursing care: experience of using the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale. *Journal of Advanced Nursing* 29, 307-315.
- Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad – en bro mellan forskning och klinisk verksamhet. (3 uppl.)*. Lund: Studentlitteratur.

Wong, M-L.E., Chan, W-C.S. & Chair, S-Y. (2009). Effectiveness of an educational intervention on levels of pain, anxiety and self-efficacy for patients with musculoskeletal trauma. *Journal of Advanced Nursing*, 66, (5), 1120-1131.

BILAGEFÖRTECKNING

Bilaga 1 Artikelsökning

Bilaga 2 Protokoll för kvalitetsbedömning

Bilaga 3 Artikelöversikt

Bilaga 4 Exempel på innehållsanalys

Bilaga 1, Artikelsökning 1 (6)

Databas: MEDLINE

Sökord	Datum	Avgränsningar	Träffar	Artiklar som kvalitetsgranskades	Artiklar till resultatet
Preoperative care AND Orthopedics	April 2012	Review Article English language From year 2000	5	0	0
Orthopedics AND Nurse-Patient Relations	April 2012	Review Article English language From year 2000	1	0	0
Orthopedics AND Patient education as Topic	April 2012	Review Article English language From year 2000	0	0	0
Orthopedics AND Nurse-Patient Relations AND Information	April 2012	Review Article English language From year 2000	0	0	0
Preoperative Information AND Nurse-Patients Relations	April 2012	Review Article English language From year 2000	2	0	0
Preoperative care AND Orthopedics AND Information	April 2012	Review Article English language From year 2000	1	0	0
Preoperative Information AND Nurse-Patients Relations AND Orthopedics	April 2012	Review Article English language From year 2000	0	0	0

Bilaga 1, Artikelsökning 2 (6)

Databas: CINAHL

Sökord	Datum	Avgränsningar	Träffar	Artiklar som kvalitetsgranskades	Artiklar till resultatet
Orthopedic Nursing AND Life Experiences	April 2012	Peer Reviewed English Language Research Article From year 2000	2	0	0
Preoperative Education AND Orthopedic Nursing	April 2012	Peer Reviewed English Language Research Article From year 2000	6	2	1
Preoperative Education AND Orthopedic Surgery AND Patients Attitudes	April 2012	Peer Reviewed English Language Research Article From year 2000	3	2 (1)	1
Preoperative Education AND Orthopedic Surgery	April 2012	Peer Reviewed English Language Research Article From year 2000	9	5 (4)	1
Orthopedic Surgery AND Information AND Patientens Attitudes	April 2012	Peer Reviewed English Language Research Article From year 2000	10	4 (2)	1
Reducing AND Preoperative Education AND Anxiety	April 2012	Peer Reviewed English Language Research Article From year 2000	9	1	1

Bilaga 1, Artikelsökning 3 (6)

Databas: PsykINFO

Sökord	Datum	Avgränsningar	Träffar	Artiklar som kvalitetsgranskades	Artiklar till resultatet
Health Knowledge AND Surgery AND Client Attitudes	April 2012	Journal Article English language Peer-Reviewed From year 2000	3	0	0
Expectations AND Client Education AND Surgery	April 2012	Journal Article English language Peer-Reviewed From year 2000	1	0	0
Client Attitudes AND Surgery AND Client Education	April 2012	Journal Article English language Peer-Reviewed From year 2000	6	0	0
Surgery AND Physical Disorder AND Client Education	April 2012	Journal Article English language Peer-Reviewed From year 2000	12	0	0
Surgery AND Client Education AND Expektations	April 2012	Journal Article English language Peer-Reviewed From year 2000	1	0	0

Bilaga 1, Artikelsökning 4 (6)

Databas: PsykINFO

Sökord	Datum	Avgränsningar	Träffar	Artiklar som kvalitetsgranskades	Artiklar till resultatet
Surgery AND Physical Disorder AND Client Attitudes	April 2012	Journal Article English language Peer-Reviewed From year 2000	89	0	0
Osteoporosis AND Surgery AND Client Attitudes AND Client Education	April 2012	Journal Article English language Peer-Reviewed From year 2000	0	0	0
Osteoporosis AND Surgery AND Client Attitudes	April 2012	Journal Article English language Peer-Reviewed From year 2000	0	0	0

Bilaga 1, Artikelsökning 5 (6)

Databas: PubMed

Sökord	Datum	Avgränsningar	Träffar	Artiklar som kvalitetsgranskades	Artiklar till resultatet
Orthopedics AND Patient Education as Topic	April 2012	Journal Article English Language From Year 2000	41	0	0
Nurse-Patient Relations AND Orthopedics AND Preoperative care	April 2012	Journal Article English Language From Year 2000	0	0	0
Nurse-Patient Relations AND Orthopedics	April 2012	Journal Article English Language From Year 2000	3	0	0
Orthopedic Nursing AND Orthopedics	April 2012	Journal Article English Language From Year 2000	12	0	0
Orthopedic Nursing AND Life Change Events	April 2012	Journal Article English Language From Year 2000	1	0	0
Orthopedic Nursing AND Patient Education as Topic	April 2012	Journal Article English Language From Year 2000	41	(1)	(1)
Patient Education as Topic AND Life Change Events AND Communication	April 2012	Journal Article English Language From Year 2000	19	0	0

Bilaga 1, Artikelsökning 6 (6)

Databas: PubMed

Sökord	Datum	Avgränsningar	Träffar	Artiklar som kvalitetsgranskades	Artiklar till resultatet
Patient Education as Topic AND Life Change Events AND Orthopedic Nursing	April 2012	Journal Article English Language From Year 2000	0	0	0
Patient Education as Topic AND Life Change Events AND Orthopedics	April 2012	Journal Article English Language From Year 2000	0	0	0
Orthopedics AND Communication AND Nurse-Patient Relations	April 2012	Journal Article English Language From Year 2000	1	0	0
Preoperative Care AND Orthopedics	April 2012	Journal Article English Language From Year 2000	33	0	0

Manuell sökning

Sökdatum	Databas	Titel	Författare
April 2012	CINAHL	Preoperative education: Empowering patients with confidence	Spalding, N.J. (2004)

Bilaga 2, 1 (2)

Protokoll för kvalitetsbedömning av kvalitativa studier (Willman et al. 2011, s. 175-176).

Beskrivning av studien, t.ex. metodval.....

Finns det ett tydligt syfte? Ja Nej Vet ej

Patientkaraktäristiska Antal.....

Ålder.....

Man/kvinna.....

Är kontexten presenterad? Ja Nej Vet ej

Etiskt resonemang? Ja Nej Vet ej

Urval

Relevant? Ja Nej Vet ej

Strategiskt? Ja Nej Vet ej

Metod för

– urvalsförfarande tydligt beskrivet? Ja Nej Vet ej

– datainsamling tydligt beskriven? Ja Nej Vet ej

– analys tydligt beskriven? Ja Nej Vet ej

Giltighet

– Är resultatet logiskt, begripligt? Ja Nej Vet ej

– Råder datamättnad? Ja Nej Vet ej

– Råder analysmättnad? Ja Nej Vet ej

Kommunicerbarhet

– Redovisas resultatet klart och tydligt? Ja Nej Vet ej

– Redovisas resultatet i förhållande till

en teoretisk referensram?

Genereras teori? Ja Nej Vet ej

Huvudfynd

Bilaga 2, 2 (2)

Protokoll för kvalitetsbedömning av kvalitativa studier (Willman et al. 2011, s175-176).

Vilket/-n fenomen/upplevelse/mening beskrivs? Är beskrivning/analys adekvat?

.....

.....

.....

.....

.....

Sammanfattande bedömning av kvalitet

Hög Medel Låg

Kommentar

.....

.....

Granskare (sign).....

Bilaga 3, Artikelöversikt 1 (3)

Författare/Land	Titel	Tidsskrift/år	Syfte	Metod	Resultat	Bedömning
Edwards, C. England	Exploration of the orthopaedic patient's 'need to know'	Journal of Orthopaedic Nursing (2003)	Ta reda på vad patienterna vill veta och varför	En kvalitativ ansats med ostrukturerade intervjuer med 19 patienter gjordes. Ålder 18+. Analys av data var systematisk, sträng och kontrollerbar- ett Schutzian perspektiv	Undersökningen resulterade i 10 kategorier: Stödja planering av tillvaron, patientens deltagande i beslutstagande, patientens psykiska förberedelse, effektivt stödja teknisk information, patienternas egna tolkningar, olika vetandes, information kan inte bara ges den måste tas emot, patienten behöver inte veta om sina informationsbehov, personal har inte tid för frågor och det är okej att inte veta	Hög
Sjöling, M., Norbergh, K.G., Malke, H. & Asplund, K. Sverige	What information do patients waiting for and undergoing arthroplastic surgery want? Their side of the story	Journal of Orthopaedic Nursing (2006)	Undersöka patienters informationsbehov i väntan på en höft eller knäledsoperation	Kvalitativ metod. Data samlades in genom intervjuer i en fokusgrupp, ålder 54-75 Analys gjordes med en kvalitativ innehållsanalys	2 kategorier framkom av resultatet; Sätt att ta in information och råd, vad behövs- vad kräver patienter där båda fick underkategorierna; i väntan på operation och i kontakt med sjukhuset	Hög

Bilaga 3, Artikelöversikt 2 (3)

Författare/Land	Titel	Tidsskrift/år	Syfte	Metod	Resultat	Bedömning
Spalding, N.J. England	Reducing anxiety by pre-operative education: Make the future familiar.	Occupational Therapy International (2003)	Få en förståelse för hur den preoperativa informationsprocessen är till fördel för att minska patienternas oro i väntan på höftoperation	Både kvantitativ och kvalitativ metod användes i form av observationer, utvärderingsformulär och intervjuer både med patienter och vårdpersonal. 10 patienter intervjuades. Data analyserades genom kodning och kategorisering	Genom att göra det okända känt blev patienterna mindre oroliga. Att veta och förstå vad som skulle hända i framtiden lugnade patienternas oro.	Hög
Spalding, N.J. England	Preoperative education: empowering patients with confidence.	International Journal of Therapy and Rehabilitation, (2004)	Få en förståelse för hur den preoperativa informationsprocessen resulterar i hälsa och välbefinnande	Både kvantitativ och kvalitativ metod användes i form av observationer, utvärderingsformulär och intervjuer både med patienter och vårdpersonal. 10 patienter intervjuades. Data analyserades genom kodning och kategorisering	Preoperativ information kan ge patienterna självförtroende så de lättare kan ta hand om sin hälsa och sitt välbefinnande	Hög

Bilaga 3, Artikelöversikt 3 (3)

Författare/Land	Titel	Tidsskrift/år	Syfte	Metod	Resultat	Bedömning
Gillespie, B. & Spalding, N.J. England	A phenomenological study of patients' experiences of an orthopedic preadmission clinic.	International Journal of Therapy and Rehabilitation (2007)	Ta reda på hur patienter upplevde en preoperativ klinik	Kvalitativ metod. Insamling av data genom fenomenologiska intervjuer med 10 patienter. Ålder 43-78. Metoder för en kvalitativ innehållsanalys användes	Resultatet av undersökningen blev 5 kategorier: Vara med en närstående, grundlig bedömning, personalens attityd, informations innehåll och negativa erfarenheter	Hög
Malkin, K.F. England	Patients' perceptions of a pre-admission clinic.	Journal of Nursing Managment (2000)	Patienters uppfattning av en preoperativ klinik	Kvalitativ metod. Ostrukturerade intervjuer gjordes med 11 patienter som var 18 eller äldre. Strauss konstant jämförande analys användes	4 kategori varav 1 med 5 underkategorier blev resultatet: Upplevelsen av kliniken: individualiserad vård, att tas omhand, att få omfattande information, medicinsk undersökning. Effekter av kliniken: grundarbetet gjort. Identifikation av personliga coping stilar. Tidigare negativa erfarenheter	Hög

Bilaga 4, Exempel på innehållsanalys 1 (2)

Artikel	Meningsenhet	Kondensering	Kod	Underkategori	Kategori
Spalding (2003)	Patients themselves when asked how they felt preoperative education had been helpful, suggested that it had reduced their anxiety.	Patienter upplevde att preoperativ information reducerade deras oro.	Reducerad oro.	Psykisk förberedelse	Information- en chans till förberedelser
Spalding (2004)	Many patients had taken opportunities after the programme to plan for their postoperative needs.	Möjlighet till postoperativa förberedelser.	Förberedelser.	Förberedelser i hemmet	Information- en chans till förberedelser
Sjöling et al (2006)	One key issue in all the interviews is that they want information about when the surgery will take place. There are many reasons for this including being able to plan for the future.	Vill ha information om operationsdatumet så planering av tillvaron kan ske.	Informationsbehov för planering.	I behov att veta när.	Otillräcklig information
Sjöling et al (2006)	On their own initiative the respondents had sought information from several sources, such as the internet.	På eget initiativ hade patienterna letat information från flera källor.	Letat information på eget initiativ.	Patientens initiativ till information.	Otillräcklig information

Bilaga 4, Exempel på innehållsanalys 2 (2)

Artikel	Meningsenhet	Kondensering	Kod	Underkategori	Kategori
Gillespies & Spalding (2007)	Staff offering advice rather than instruction was appreciated, and patients felt that staff had been influential in assisting them to make choices about their care.	Råd istället för instruktioner var uppskattat och vårdpersonal var ett stöd vid beslutstagande.	Råd och stöd		Patienters upplevelse av vårdpersonal som stöd
Edwards (2003)	Many felt they did not have enough information to make them confident that they were acting for the best.	Erhållit för lite information för att agera på bästa sätt	För lite information		Otillräcklig information

www.bth.se

BLEKINGE TEKNISKA HÖGSKOLA

Postadress: 371 79 Karlskrona Telefon: 0455 - 38 50 00