



Examensarbete i omvårdnad, 15 hp

# Omvårdnad i samband med hjärtransplantation

En litteraturstudie

Sanna Erngård

Emma Svensson

Handledare: Ingrid Weiber

Sjuksköterskeprogrammet, kurs: OM1434

Blekinge Tekniska Högskola, Institutionen för hälsa

Karlskrona december 2014

# Omvårdnad i samband med hjärtrtransplantation

Sanna Erngård  
Emma Svensson

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Allt fler kan idag leva ett längre liv tack vare hjärtrtransplantation. Indikationerna för hjärtrtransplantation kan vara alltifrån medfödda hjärtsjukdomar till hjärtsvikt.

Omvårdnaden av patienter börjar innan transplantationen och fortsätter även direkt efter hjärtrtransplantationen och krävs livet ut.

**Syfte:** Syftet med studien var att belysa den pre- och postoperativa omvårdnaden i samband med hjärtrtransplantation från ett patientperspektiv.

**Metod:** Studien genomfördes som en litteraturstudie baserad på nio vetenskapliga artiklar som redogjorde för studier genomförda med kvalitativ design. Artiklarnas resultatbeskrivning analyserades utifrån Graneheim och Lundmans (2004) tolkning av Krippendorff's innehållsanalys för kvalitativa studier.

**Resultat:** Analysen tolkades att reflektera de tre kategorierna: Sjuksköterskans betydelse i samband med pre- och postoperativ omvårdnad, Kommunikation – en viktig del av omvårdnaden och Tacksamhet, förtroende och medmänsklighet, med tillhörande underkategorier. Resultat visade att hjärtrtransplantation var en omfattande process för patienter där sjuksköterskan var en stor del i den pre- och postoperativa omvårdnaden. Patienterna var i behov av en väl fungerande kommunikation med sjuksköterskorna där framförallt information spelade en stor roll i omvårdnaden i samband med hjärtrtransplantation.

**Slutsats:** Då allt fler idag lever med ett transplanterat hjärta eller är i behov av en hjärtrtransplantation kan detta leda till att sjuksköterskan i sitt arbete kommer möta dessa patienter i allt större utsträckning. Det behövs därför fördjupad kunskap om den pre- och postoperativa omvårdnaden ur ett patientperspektiv för att sjuksköterskan ska kunna utföra så god omvårdnad som möjligt för den enskilda patienten som är hjärtrtransplanterad eller är i behov av en hjärtrtransplantation.

**Nyckelord:** hjärtrtransplantation, innehållsanalys, litteraturstudie, omvårdnad, patientperspektiv, postoperativ, preoperativ, sjuksköterska.

# Innehållsförteckning

Inledning	4
Bakgrund	5
Kirurgisk omvårdnad	5
Hjärtransplantation	5
Preoperativ omvårdnad i samband med hjärtransplantation	6
Postoperativ omvårdnad i samband med hjärtransplantation	6
Teoretisk referensram	7
Joyce Travelbees teori om omvårdnadens mellanmänskliga aspekter	7
Syfte	8
Metod	8
Datainsamling och urval	9
Kvalitetsgranskning	11
Dataanalys	11
Resultat	12
Sjuksköterskans betydelse i samband med pre- och postoperativ omvårdnad	12
Sjuksköterskans kunskap och kompetens	12
Förväntningar och upplevelser av omvårdnaden	13
Kommunikation – en viktig del av omvårdnaden	14
Kontakt med sjuksköterskan	14
Information och dialog mellan patient och sjuksköterska	15
Tacksamhet, förtroende och medmänsklighet	16
Sjuksköterskan som medmänniska	16
Behovet av stöd under hela processen	17
Diskussion	17
Metoddiskussion	17
Resultatdiskussion	20
Slutsatser	22
Självständighet	23
Referenser	24
Bilaga 1 Databassökningar	27
Bilaga 2 Granskningsprotokoll	33
Bilaga 3 Artikelöversikt	34
Bilaga 4 Analysförfarandet	37

## Inledning

Transplantation av mänskliga organ har årligen ökat runtom i världen. 749 transplantationer utfördes i Sverige 2013, varav 55 av dessa berörde hjärttransplantationer (Socialstyrelsen, 2014). År 1984 genomfördes den första hjärttransplantationen i Sverige och tekniken har nu funnits och utförts i över 45 år (Hjärt-Lungfonden, 2014). Enligt Anand-Kumar, Kung, Painter och Broadbent (2014) är organtransplantation en livsavgörande procedur som i de flesta fall visar på förbättrad livskvalité. Hjärt-Lungfonden (2014) beskriver hur allt fler idag lever med ett transplanterat hjärta och kan tack vare detta leva ett längre liv. Detta styrks av Conway, Schadewaldt, Clark, Ski, Thompson och Doering (2013) som menar att en hjärttransplantation kan innebära en känsla av hopp för framtiden hos patienter som är i behov av ett nytt hjärta. Socialstyrelsen (2008) skriver hur utredning och omvårdnad som sker i väntan på hjärttransplantation kan göras på transplantationssjukhuset men också lokalt på patientens hemsjukhus. De beskriver vidare hur den pre- och postoperativa omvårdnaden i samband med hjärttransplantation sker i samarbete mellan vårdpersonal och patienten. Detta gäller både på intensivvårdsavdelningen efter transplantationen men också på de vårdavdelningar patienten flyttas till för fortsatt omvårdnad (a.a). Då stora delar av den omvårdnad som sker innan och efter hjärttransplantation inte enbart sker på transplantationssjukhus eller intensivvårdsavdelning, utan även på vårdavdelningar gör detta att allmänsjuksköterskan kan stå för en stor del av den pre- och postoperativa omvårdnaden.

Efter sökningar i olika databaser framkom det att det är begränsat med studier gjorda kring den pre- och postoperativa omvårdnaden i samband med hjärttransplantation ur vuxna patienters perspektiv. Då hjärttransplantationer ökar internationellt och nationellt till antal varje år är det därför av vikt att sammanställa den befintliga forskningen och därmed bidra till ett kunskapsunderlag för vidare utveckling av den pre- och postoperativa omvårdnaden i samband med hjärttransplantation. Sjuksköterskeprofessionens kärnkompetenser innefattar att kunna ge en säker, personcentrerad och evidensbaserad vård och det är därför av betydelse att sammanställa befintlig forskning inom området för att möjliggöra en kvalitativ god pre- och postoperativ omvårdnad.

# Bakgrund

## Kirurgisk omvårdnad

Lindwall (2012) beskriver hur patienter drabbas av olika kirurgiska sjukdomar som blir förknippade med behandlingar, komplikationer och omvårdnad. Många patienter upplever kirurgisk sjukdom där operation krävs, som en kritisk händelse i livet då sjukdomen och all den kirurgiska behandlingen med tillhörande komplikationer och omvårdnad kan vara livsavgörande. Patienter kan i samband med sjukdom, behandling och omvårdnad uppleva att de har lite kontroll över situationen, sin kropp och resultatet. En operation kan enligt Lindwall (2012) innebära att patienten förändras till det yttre och inre, vilket kan göra att förhållningssättet till sig själv och den egna kroppen förändras. Carr, Thomas och Wilson-Barnet (2005) beskriver vidare hur ett kirurgiskt ingrepp kan vara stressande för patienterna både psykiskt och fysiskt. Lindwall (2012) menar att en professionell sjuksköterska ska ha som utgångspunkt att utföra kunskapsbaserad omvårdnad när mötet med patienter sker som befinner sig mellan liv och död, hopp och förtvivlan och mellan viljan att leva och väntan på döden. Sjuksköterskans intellektuella förmåga och praktiska kunnande behövs i den kirurgiska vårdprocessen för att hjälpa patienten mot hälsa eller en värdig död. Lindwall (2012) menar avslutningsvis att kirurgisk omvårdnad som bygger på beprövad erfarenhet och vetenskaplig kunskap kan sjuksköterskan använda för att utveckla de färdigheter som krävs för att bidra till en säker och god vård för patienten.

## Hjärttransplantation

Socialstyrelsen (2008) definierar hjärttransplantation som överförande av ett hjärta från en människa till en annan, organdonation. Den första hjärttransplantationen genomfördes 1967 i Sydafrika. Rutinerna kring hjärttransplantationer utvecklades senare på Stanfordkliniken i USA och numera kan hjärttransplantationer utföras med goda resultat. Enligt Socialstyrelsen (2014) dröjde det fram till 1984 innan den första hjärttransplantationen utfördes i Sverige. Sedan dess har verksamheten utökats och årligen utförs drygt 50 hjärttransplantationer per år. Två sjukhus bedriver idag transplantationsverksamhet: Universitetssjukhuset i Lund och Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg. Huvudindikationerna för hjärttransplantation är alltifrån svåra hjärtsjukdomar som hjärtsvikt till mindre medfödda hjärtsjukdomar. Hjärttransplantation blir aktuellt när alla andra behandlingsmetoder provats utan tillfredställande resultat. Detta styrks av World Health Organization (2014) som menar att transplantation oftast är den slutgiltiga behandlingen för ett hjärta som sviktar.

Patientgruppen är bred då hjärtsjukdomar kan drabba personer i alla åldrar. Förutsättningen för att hjärttransplantationer ska kunna ske är tillgången till organ då donationshjärtan kommer från hjärndöda donatorer med fortfarande slående hjärta. Socialstyrelsen (2014) menar att tiden är en avgörande faktor för att hjärttransplantationen ska kunna ske och kroppstorleken tas även hänsyn till då det har betydelse för funktionen av det nya hjärtat.

### Preoperativ omvårdnad i samband med hjärttransplantation

Ett kirurgiskt vårdförlopp består av tre faser där Lindwall och von Post (2008) beskriver hur perioperativt är ett samlingsnamn för dessa. Den första fasen är den preoperativa fasen som sträcker sig från att patienten får besked om att han/hon behöver genomgå en operation fram till dess att operationen genomförs. Denna fas kan variera från några minuter till månader/år då patienten placeras på en väntelista inför operationen. Under denna tid kan patienten befinna sig i hemmet eller på sjukhuset. Socialstyrelsen (2014) beskriver att innan en patient sätts upp på väntelistan för hjärttransplantation genomförs en medicinsk utredning. Enligt Socialstyrelsen (2008) kan denna utredning ske på transplantationssjukhuset och på patientens hemsjukhus. Lindwall (2012) skriver att för patienten kan den preoperativa fasen börja med obehag och symtom på sjukdom, läkarbesök, undersökningar, beslut om operation och förberedelser inför operation. I denna fas menar Leiononen och Leino-Kilpi (1998) att fokus ligger på att utbilda och informera patienter. Den andra fasen, den intraoperativa, innefattar enligt Lindwall (2012) den tid patienten befinner sig på operationsavdelningen. Under denna tid är det anestesijuksköterskor och operationssjuksköterskor som ansvarar för patientens omvårdnad.

### Postoperativ omvårdnad i samband med hjärttransplantation

Den tredje och sista fasen, postoperativa fasen, beskriver Lindwall (2012) och Leiononen och Leino-Kilpi (1998) som återhämtningens och anpassningens tid och innefattar den närmsta tiden efter operationen. Lindwall (2012) menar vidare att den postoperativa omvårdnaden genomförs på uppvakning/postoperativ, intensivvårdsavdelning, vårdavdelning eller dagkirurgisk avdelning. Fokus under denna tid är att patienten ska återhämta sig efter den kirurgiska behandlingen. Sjuksköterskan övervakar i denna fas patientens hälsa och lindrar lidande genom omvårdnadshandlingar och aktiviteter. Leiononen och Leino-Kilpi (1998) visar även att sjuksköterskan ska arbeta för att påskynda patienters återhämtning och rehabilitering. Lindwall (2012) menar avslutningsvis att patientens postoperativa fas inte

avslutas förrän patienten slutar tänka på den genomförda operationen och på sin sjuka kropp. Socialstyrelsen (2008) beskriver hur hjärtrtransplanterade patienters medicinering blir livslång och att regelbunden kontakt krävs med sjukvården livet ut.

Hjärtrtransplantation är ett kirurgiskt ingrepp där patienten behöver kvalificerad omvårdnad av allmänsjuksköterskan såväl före som efter transplantationen. I den intraoperativa fasen medverkar inte allmänsjuksköterskan. För att utveckla den pre- och postoperativa omvårdnaden kan det vara av vikt att belysa den samlade forskningen som finns utifrån ett patientperspektiv.

## Teoretisk referensram

### *Joyce Travelbees teori om omvårdnadens mellanmännsliga aspekter*

Joyce Travelbee var en omvårdnadsteoretiker som definierade omvårdnad som en mellanmännslig process där den professionella sjuksköterskan hjälper en individ, familj eller samhälle direkt eller indirekt att hantera eller förebygga upplevelsen av sjukdom och lidande, och vid behov finna mening i dessa upplevelser. Personerna sjuksköterskan berör är både sjuka och friska individer (Travelbee, 1971). Omvårdnaden ses som en process och med det menar Travelbee (1971) att det är erfarenheter, en händelse eller flera händelser mellan sjuksköterskan och en individ eller grupp av individer som är i behov av vad sjuksköterskan kan erbjuda.

Travelbees (1971) bärande begrepp i teorin är: människan, patienten, sjuksköterskan, sjukdom, lidande, hopp och kommunikation. Människan befinner sig alltid i en process där hon/han utvecklas eller förändras. Individer kan vara fast i det förflutna, andra väntar på en framtid som kommer vara mer meningsfull än i det nuet de lever i. En del lever enbart i nuet, försöker glömma det förflutna och ignorerar framtiden. Travelbee (1971) beskriver begreppet patient som en central del inom omvårdnad och medicin. Individerna som är patienter behöver inte alltid vara inlagda på sjukhus även om ordet patienter ofta associeras med just det. Sjuksköterskan måste se varje patient som en enskild individ, inte bara en i mängden. Vad sjuksköterskan tycker om sina patienter kommer påverka och ha inflytande på interaktionerna med varje individ som är i behov av omvårdnad. Sjukdom, smärta och döden beskriver Travelbee (1971) är något som alla personer någon gång kommer konfronteras med i livet. Sjukdom och smärta kan upplevas som mentalt, psykiskt och själsligt lidande. Liksom

sjukdom kommer även lidande drabba människan i olika utsträckning i livet. Lidandet är en unik erfarenhet hos varje enskild individ som drabbas. Den kan variera i intensitet, varaktighet och djup. Travelbee (1971) menar att hopp hjälper människan att hantera svåra och stressfulla situationer, förluster, tragedier, misslyckanden, ensamhet och lidande. Hoppet kan hjälpa människan komma förbi hinder i svåra situationer men även hjälpa människan att leva och handskas med en livslång sjukdom. Det sista begreppet kommunikation beskriver Travelbee (1971) sker vid varje möte mellan sjuksköterskan och mottagaren av hennes vård. Kommunikationen mellan sjuksköterskan och personer med sjukdom eller lidande sker både vid konversationer men även under tystnad. Kommunikation sker även om människan inte är medveten om den med hjälp av exempelvis gester. Varje interaktion med en människa ger sjuksköterskan möjlighet att lära känna och möta varje sjuk människas individuella behov. Sjuksköterskan måste kunna förstå människan, kunna kommunicera och använda den informationen för att planera omvårdnadsarbetet för just den enskilda människan, vilket är syftet med omvårdnad enligt Travelbee (1971).

För att belysa omvårdnaden som sker i samband med hjärttransplantation har Joyce Travelbees teori valts som teoretisk referensram. En patient som ska, eller har genomgått en hjärttransplantation kan på grund av ingreppets existentiella karaktär, ha utökade behov av mellanmänsklig omvårdnad i den pre- och postoperativa fasen. Fokus i denna litteraturstudie ligger på den pre- och postoperativa omvårdnaden patienten erfar i samband med hjärttransplantation för att sjuksköterskan ska kunna utveckla omvårdnaden. Eftersom denna patientgrupp ökar i antal och forskningen är begränsad, ansågs det betydelsefullt att presentera de existerande forskningsresultaten.

## Syfte

Syftet med studien var att belysa den pre- och postoperativa omvårdnaden i samband med hjärttransplantation från ett patientperspektiv.

## Metod

En litteraturstudie baserad på vetenskapliga artiklar som redogjorde för studier med kvalitativ design valdes som metod för studien. Olsson och Sörensen (2011) förklarar litteraturstudier som en sammanställning av befintlig forskning. Segesten (2012) beskriver kvalitativa studier som ett sätt att skapa förståelse för en person och personens livssituation (a.a). En kvalitativ



innehållsanalys med manifest ansats med latent inslag valdes att användas för att analysera de vetenskapliga artiklarna som valts ut till studien. Graneheim och Lundman (2004) beskriver hur en innehållsanalys med manifest ansats arbetar med textens innehåll och beskriver de synliga och uppenbara komponenterna. Latent ansats används för att arbeta med texten och göra en tolkning av det bakomliggande. Både med manifest och latent ansats görs tolkningar av varierande djup (a.a). En kvalitativ innehållsanalys valdes då den ger ny kunskap och förståelse av helheten av artiklarna som ska analyseras. Manifest ansats med latent inslag valdes då det ger rum för tolkningar i analysen.

## Datainsamling och urval

Datainsamlingen genomfördes i databasen Cinahl och i sökmotorn PubMed, som även söker i databasen Medline. Cinahl valdes då den enligt Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011) innehåller indexerade artiklar och referenserna är från alla engelskspråkiga omvårdnadstidskrifter. Sökmonitorn PubMed valdes då den innehåller fler referenser än Cinahl och Medline eftersom den även innehåller artiklar under arbete och som inte blivit indexerade eller tilldelats MeSH-termer. En systematisk litteratursökning kan inte grundas endast på sökningar i en enda databas. Flera elektroniska databaser bör omfattas för att få en tillfredställande sökning med ett bredare urval. Utöver sökningar i databaser och sökmonitorer bör informationssökningar kompletteras genom manuella sökningar av ett specifikt intresseområde. Willman m.fl. (2011) skriver att det kan finnas intressanta referenser inom samma område och av samma författare därför utfördes manuella sökningar i utvalda artiklars referenslistor.

Cinahl och Pubmed's olika ämnesordlistor användes i litteratursökningen. I Cinahl benämns dessa som Cinahl headings och motsvarande i Pubmed kallas för MeSH-termer. Söktermer som användes i både ämnesordlistor och som fritextsökning var: *heart transplantation, postoperative care, preoperative care, life experience, nursing, heart transplant patients, experience, heart transplant recipients, cardiac transplantation, thoracic transplantation, care, post transplant period, postoperative period, pre transplant period* och *preoperative period*. I en av de manuella sökningarna användes en författares namn, *Sadala MLA*, då namnet påträffades upprepade gånger inom samma relevanta område. I en annan manuell sökning användes titeln: *Patients' perceived care needs whilst waiting for a heart or lung transplant* som sökord i PubMed då den hittats i en annan vald artikels referenslista.

Det är inte tillräckligt att enbart använda en sökterm utan de olika söktermerna bör kombineras med varandra för en systematisk sökning efter vetenskapliga studier (Willman m.fl., 2011). Booleska sökoperatörer såsom "AND" och "OR" användes tillsammans med de relevanta söktermerna i de olika databaserna och i sökmonitorn (se Bilaga 1), då Willman m.fl. (2001) beskriver hur detta ringar in den relevanta litteraturen och riktar sökningen till ett avgränsat område (a.a). För att kapa ändelser på söktermer användes sökning med trunkering. Söktermerna förseddes med en asterisk (\*) i fritextsökningen. Vidare redogör Willman m.fl. (2011) att en väl genomförd litteraturgenomsökning har hög sensitivitet och hög specificitet. Med detta menas att fånga in alla relevanta referenser och att utesluta icke relevanta referenser (a.a). Detta redogörs i databassökningarna (se Bilaga 1) då litteratursökningen är utförd på ett sådant sätt att så mycket som möjligt av den relevanta litteraturen identifierades.

De inklusionskriterier som artiklarna i studien var tvungna att innefatta var att de skulle ha en kvalitativ design och ha en hög eller medel kvalitetsgrad. De skulle vara skrivna på engelska då Segesten (2012) beskriver att detta numera är vetenskapens officiella språk (a.a), samt att de skulle genomgått peer reviewed-granskning vilket Willman m.fl. (2011) beskriver innebär att de har blivit granskade av kollegor inom problemområdet innan publicering i vetenskapliga tidsskrifter (a.a). De skulle vara publicerade mellan åren 2000 och 2014 för att möjliggöra sammanställning av aktuell forskning då Östlundh (2012) menar att vetenskapligt material är en färskvara (a.a). Studiedeltagarna skulle vara över 18 år då barn vanligtvis inte behandlas utav allmänsjuksköterskan. För att studien skulle få ett så brett kunskapsunderlag som möjligt exkluderas inte kriterier såsom genus eller geografisk härkomst.

Litteratursökningen i Cinahl genererade 327 artiklar som lästes på titelnivå. Genom att läsa på titelnivå kunde många artiklar redan då exkluderas som inte svarade mot syftet. Av resterande artiklar lästes 15 abstrakt, fyra valdes ut att läsas i fulltext och kvalitetsgranskas och dessa fyra artiklar valdes till studien då de hade hög eller medel kvalitetsgrad.

Litteratursökningen i PubMed resulterade i att 830 artiklar lästes på titelnivå. Läsning på titelnivån resulterade i att många artiklar exkluderades. 17 av de återstående artiklars abstrakt lästes och tre valdes ut att läsas i fulltext och kvalitetsgranskas och dessa tre valdes även ut till studien då de hade hög eller medel kvalitetsgrad. Av de sju artiklarna som lästes i fulltext och kvalitetsgranskades valdes samtliga att användas då de ansågs vara relevanta till studiens syfte. Den främsta anledningen till varför övriga artiklar exkluderades var att studierna var gjorda på barn. Manuella sökningar i artiklarnas referenslistor utfördes varav en artikel

hittades som ansågs svara mot studiens syfte. En annan manuell sökning som genomfördes utifrån en av författarna generade en artikel som svarade mot syftet. De utvalda artiklarna i de manuella sökningarna lästes i fulltext, kvalitetsgranskades och valdes ut att användas i studien då de fick hög eller medel kvalitetsgrad.

## Kvalitetsgranskning

Sammanlagt valdes nio artiklar ut för kvalitetsgranskning enligt Olsson och Sörensen (2011) exempel på bedömningsmall för studier med kvalitativ metod (se Bilaga 2).

Granskningsprotokollet innehöll 20 frågor varav en fråga exkluderades, triangulering. En av frågorna modifierades, ”Patienter med ex. lungcancerdiagnos” till Patienter som väntar på hjärttransplantation eller har hjärttransplanterats för att passa mot studien. Efter modifieringar blev maxpoängen 47 poäng istället för ursprungliga 48 poäng. Varje fråga poängsattes från 0 till 3 beroende på svar och de totala poängen på varje artikel räknades samman och jämfördes med maxpoängen för att få en procentsats på vilken grad artikeln höll (se Bilaga 2). Grad I: 80 %, Grad II: 70 % och Grad III: 60 %. Artiklarna klassades som hög, medel eller låg kvalitet beroende på vilken grad de fick. Åtta av de utvalda artiklarna uppnådde hög kvalitet och en artikel uppnådde medel. Alla dessa artiklar valdes ut att användas i denna studie (se Bilaga 3).

## Dataanalys

Analysmetoden som användes för de nio artiklarnas resultat i denna studie var Graneheim och Lundmans (2004) tolkning av Krippendorff's innehållsanalys för kvalitativa studier. Analysen bestod av att antal steg där meningsenheter, kondensering, kodning, utformning av underkategorier och slutligen kategorier. För att få en helhetsbild och en ökad förståelse av innehållet i de utvalda artiklarna lästes de enskilt upprepade gånger. Meningsenheter som svarade mot studiens syfte valdes ut gemensamt. Meningsenheter är enligt Graneheim och Lundman (2004) kombinationer av ord som relaterar mot syftet (a.a). De utvalda meningsenheterna kondenserades och översattes till svenska. Enligt Graneheim och Lundman (2004) innebär kondensering av meningsenheter att korta ner orden utan att förlora dess innebörd (a.a). Därefter kortades de kondenserade meningsenheterna ner ytterligare till koder för att beskriva meningsenheternas innehåll. Graneheim och Lundman (2004) menar att en kod blir som en etikett för att kort beskriva meningsenhetens innehåll. De utvalda koderna jämfördes med varandra för att finna likheter och skillnader på dess innehåll. Koder med liknande innehåll skapade underkategorier. Dessa underkategorier bildade tillsammans

huvudkategorier som blev rubriker i resultatbeskrivningen (se Bilaga 4). Graneheim och Lundman (2004) förklarar att kategorier uppstår av underkategorier som har samma betydelse och manifesta innehåll i texten (a.a). Innehållsanalysen i denna studie innehöll manifest ansats med latent inslag då de synliga och uppenbara komponenterna analyserades med en viss del av tolkning.

## Resultat

Resultatet är ämnat att belysa den pre- och postoperativ omvårdnaden i samband med hjärttransplantation ur ett patientperspektiv och redovisas i följande kategorier: Sjuksköterskans betydelse i samband med pre- och postoperativ omvårdnad, Kommunikation- en viktig del av omvårdnaden och Tacksamhet och förtroende, med tillhörande underkategorier (se Tabell 1). Underkategorier illustreras med hjälp av direktcitat.

*Tabell 1. Sammanställning av kategorier och underkategorier.*

<b>Kategorier</b>	<b>Underkategorier</b>
Sjuksköterskans betydelse i samband med pre- och postoperativ omvårdnad	Sjuksköterskans kunskap och kompetens Förväntningar och upplevelser av omvårdnaden
Kommunikation- en viktig del av omvårdnaden	Kontakt med sjuksköterskan Information och dialog mellan sjuksköterska och patient
Tacksamhet, förtroende och medmänsklighet	Sjuksköterskan som medmänniska Behovet av stöd under hela processen

### Sjuksköterskans betydelse i samband med pre- och postoperativ omvårdnad

Denna kategori reflekterade patienters upplevelser av omvårdnaden i samband med hjärttransplantation och hur viktig sjuksköterskans kunskap och kompetens var i sammanhanget. Patienter förväntade och upplevde att sjuksköterskan skulle utföra omvårdnaden utefter varje enskild individs behov.

#### *Sjuksköterskans kunskap och kompetens*

I underkategorin sjuksköterskans kunskap och kompetens beskrev patienterna hur de kände att sjuksköterskans kunskap och kompetens var förknippad med deras upplevelser av

omvårdnad (Yorke & Cameron-Traub, 2008). Patienterna berättade hur sjuksköterskorna innan hjärttransplantationen pratade om hur biverkningar av medicinen skulle påverka kroppen efter transplantationen och att det är något som tar tid att vänjas vid, men att det är bättre att leva med biverkningar och ett nytt hjärta än att inte leva alls (Kaba, Thompson & Burnard, 2000). Patienter kände att vissa sjuksköterskor saknade kunskap om patientens speciella behov i samband med hjärttransplantation och blev tvungna att förlita sig på sina anhöriga som hade blivit upplärda på transplantationscentret (Ivarsson, Ekmeahag & Sjöberg, 2012a).

*Health care professionals need to invest a little effort in figuring out what the people are capable of and willing to absorb and give them what they need to know....* (Haugh & Salyer, 2007, s. 323).

#### *Förväntningar och upplevelser av omvårdnaden*

Det framkom i underkategorin förväntningar och upplevelser av omvårdnaden att patienter upplevde att de respekterades och fick god omvårdnad i samband med hjärttransplantationen. Sjuksköterskorna respekterade patienterna och deras åsikter. När diskussion och frågor uppstod kände patienterna att de fick vara delaktiga i omvårdnaden och att de alltid var den viktigaste personen just där och då. Patienter kunde dock känna att sjuksköterskorna kunde vara ännu mer flexibla i deras arbete med patienterna. De måste få patienterna att känna sig bekväma i omvårdnaden (Haugh & Salyer, 2007).

*... My thoughts and my feelings mattered, and it made anything they wanted to do seem tolerable* (Haugh & Salyer, 2007, s. 324).

God omvårdnad utfördes av alla i vårdteamet och att bli väl behandlad uppfattade patienterna som en viktig del i omvårdnadsarbetet i samband med hjärttransplantationen (Sadala & Groppo Stolf, 2008). Att kunna se när patienter kände sig nere och besvara detta på lämpligast sätt identifierades som ett sätt för sjuksköterskan att hjälpa patienterna. De upplevde att det medicinska prioriterades högst trots att sjuksköterskorna skulle ha ett holistiskt synsätt. Dock kände patienterna sig trygga med att det medicinska kom före det emotionella i omvårdnaden. Uppfattningar de hade kring sjuksköterskans förmåga till medlidande och att ha en vårdande attityd hade stor koppling till om sjuksköterskorna såg patienterna som enskilda individer (Yorke & Cameron-Traub, 2008).

*They're there for your medical side of things, but they're also there for if you're feeling down or... And they pick up on that, and they give you a little bit of moral support, and that sort of thing (Yorke & Cameron-Traub, 2008, s. 83).*

## Kommunikation – en viktig del av omvårdnaden

Denna kategori tar upp hur viktigt det var för patienter att ha en fungerande kontakt med sjuksköterskor under hela processen. Patienter kände uppskattning när de fick information anpassad till just dem och att de kunde föra en dialog med sjuksköterskorna.

### *Kontakt med sjuksköterskan*

I underkategorin kontakt med sjuksköterskan uttryckte patienterna behovet av regelbunden kontakt med sjuksköterskorna under hela hjärttransplantationsprocessen. För patienterna skulle kontakten kunna ske omedelbart och vara lättillgänglig, vilket beskrevs vara en viktig del i deras omvårdnadsbehov. Sjuksköterskorna beskrevs som vårdande, delaktiga och effektiva 24 timmar om dygnet om patienterna kände att de behövde dem. Vissa patienter hade inte behov av kontakt med sjuksköterskorna såvida de inte kände att det var absolut nödvändigt, men de visste att sjuksköterskorna var tillgängliga om det skulle behövas (Yorke & Cameron-Traub, 2008).

*Knowing you're able to ring them [nurses] and not feel like you're putting them out, ... they never hesitate you know, if you ring, never hesitate to say, what can I do, how can I help you... it's just them being there and us knowing that that's their attitude... that's been good for me because my condition has changed so much... for me it's all new, the symptoms are different and so knowing that if something changes i can ring them and ask them why and do I have to worry about this? I've done that a couple of times, um, that's helped (Yorke & Cameron-Traub, 2008, s. 82).*

Patienter efterfrågade om sjuksköterskorna kunde kontakta patienterna någon gång under hela processen kring hjärttransplantationen istället för att patienterna skulle ringa och ta kontakt. De förstod dock att sjuksköterskorna inte alltid hade möjlighet till denna typ av kontakt, men önskan om att bli kontaktad någon gång fanns där för att inte känna sig bortglömd. För vissa av patienterna var väntan på en hjärttransplantation lång och de önskade att de blev

kontaktade av sjuksköterskorna för att få bekräftelse och känna trygghet (Yorke & Cameron-Traub, 2008).

#### *Information och dialog mellan patient och sjuksköterska*

Det framkom i underkategorin information och dialog mellan patient och sjuksköterska hur patienter upplevde vikten av information mellan sjuksköterskorna och hur alla i transplantationsteamet var en betydande del för patienterna och deras familjer i väntan på hjärttransplantation. Sjuksköterskorna var tvungna att justera och skraddarsy informationen för varje enskild patient (Yorke & Cameron-Traub, 2008). Patienterna kände att sjuksköterskorna skulle informera utefter varje patients förmåga att ta till sig och intresse för informationen (Haugh & Salyer, 2007). Dock kände vissa patienter att sjuksköterskorna inte lyckades ge tillräcklig information och de sökte därför mer information som tillägg (Ivarsson m.fl., 2012a).

*Some nurses don't know how to adjust [the] quality and quantity of information they give*

(Haugh & Salyer, 2007, s. 323).

Patienter beskrev att upprepad, rak och ärlig information från både transplantationsteamet och sjuksköterskor från det lokala sjukhuset var viktigt i deras väntan på hjärttransplantation. Skriftlig och muntlig information kring hjärttransplantationen kunde uppfattas som omfattande och skrämmande för patienterna (Ivarsson m.fl., 2012a). Patienterna uppskattade att sjuksköterskorna förenklade denna information och det uppfattades som en viktig del i omvårdnaden. Patienterna förstod inte alltid den information som gavs till 100 procent men sjuksköterskorna kunde oftast förklara och fylla i de luckor som uppkom och hjälpte patienterna att förstå (Evangelista, Doering & Dracup, 2003; Yorke & Cameron-Traub, 2008). Patienter kände att när de fått tillräcklig adekvat information gällande hjärttransplantationen, kunde de lättare ta beslut som då var välgrundade (Ivarsson m.fl., 2012a).

*Well, the main thing that the nurses have done has been informing me, they are the ones that have really informed me of what's going to happen or what is happening with the transplant and if you've got any questions they... you know I can talk to them* (Yorke & Cameron-Traub, 2008, s. 82).

Efter en hjärttransplantation blev det tydligt att patienter inte bara var oroliga kring sitt nya hjärta utan även hade funderingar kring det gamla och vart det hade tagit vägen. Genom att ha en fortsatt dialog med sjuksköterskan om detta och att sjuksköterskan förklarade och svarade på alla frågor så ingav det trygghet hos patienterna (Kaba, Thompson, Burnard, Edwards & Theodosopoulou, 2005).

### Tacksamhet, förtroende och medmänsklighet

I kategorin tacksamhet, förtroende och medmänsklighet belystes hur patienterna uppfattade sjuksköterskor de kom i kontakt med i samband med hjärttransplantationen. Sjuksköterskorna fanns där under patientens erfarenheter och hjälpte patienterna genom stöttning och vägledning.

#### *Sjuksköterskan som medmänniska*

I underkategorin sjuksköterskan som medmänniska framkom det att sjuksköterskan var en del av den erfarenhet patienterna genomgått i samband med hjärttransplantation. Förutom beroende till dem så kände även patienterna tacksamhet och tillgivenhet (Sadala & Groppo Stolf, 2008). Patienter beskrev att sjuksköterskorna kändes som deras familj, de blev en livlina för patienterna och hjälpte dem kämpa under de långa sjukhusvistelserna (Haugh & Salyer, 2007). Genom att de skapade förtroende för sjuksköterskorna gjorde det att patienterna kunde upprätthålla en optimism trots deras tillstånd (Evangelista m.fl., 2003).

*We always felt that they (doctors and nurses) were always smiling and encouraging us to be strong; they always treated us with respect and this really made a big difference.... If they believed we were going to be okay, then we needed to believe it ourselves (Evangelista m.fl., 2003, s. 254).*

Patienter beskrev att de behövde känna medlidande från sjuksköterskorna. Utöver medlidande upplevde patienter att sjuksköterskornas positiva attityd och sinnet för humor i omvårdnaden hade betydelse i det seriösa som en hjärttransplantation innebär. Att sjuksköterskorna kunde skratta tillsammans med patienterna beskrevs som en betydande del i situationen (Yorke & Cameron-Traub, 2008). En del kände att sjuksköterskorna behandlade dem bättre än deras egna mödrar och uppskattade all hjälp de fick av sjuksköterskorna



(Groppo Stolf & Sadala, 2006; Sadala & Groppo Stolf, 2008). Patienterna uppskattade känslan av normalitet som sjuksköterskorna lyckades ge dem och deras familjer (Haug & Salyer, 2007).

*They arranged for me to go and visit with my dogs outside. They wheeled that VAD out and let my dogs come visit me and I got to hug them. The nurses had done something a little extra*  
(Haug & Salyer, 2007, s. 324).

### *Behovet av stöd under hela processen*

I den sista underkategorin behovet av stöd under hela processen framkom det hur hjärttransplanterade patienter måste få gedigen eftervård och uppföljning resten av deras liv. Patienterna uppfattade detta som jobbigt och svårt, att upprepade gånger per år komma till sjukhuset och uppdatera medicin och göra undersökningar (Peyrovi, Raiesdana & Mehrdad, 2014). Trots att den pre- och postoperativa omvårdnaden kan kräva mycket av patienten och att de är beroende av den omvårdnaden kände patienterna att de fått stöd under hela processen. De kände att de hade tacksamhet och tillgivenhet för hälso- och sjukvården (Groppo Stolf & Sadala, 2006; Ivarsson m.fl., 2012a). Flertalet patienter beskrev hur de kände sig tacksamma för den vänlighet och stöd de fått från sjuksköterskorna i samband med hjärttransplantation (Evangelista m.fl., 2003).

## Diskussion

### Metoddiskussion

Metoden som valdes för denna studie var en litteraturstudie baserad på vetenskapliga artiklar som redogjorde för studier med kvalitativ design. Segesten (2012) menar att kvalitativa studier syftar till att skapa en förståelse för en person och dennes livsvärld och med hjälp av denna metod kan en fördjupad förståelse för patienters upplevelser, erfarenheter, förväntningar eller behov identifieras (a.a). Då fokus i denna studie var att belysa den pre- och postoperativa omvårdnaden i samband med hjärttransplantation ur patientens perspektiv ansågs denna metod relevant. En empirisk studie övervägdes att göras då det hade kunnat generera en större helhetsbild av ämnet. Då tiden inte ansågs räcka till och av geografiska skäl valdes en kvalitativ litteraturstudie att genomföras. Fördelarna med en kvalitativ litteraturstudie menar Axelsson (2012) är att sammanställa redan befintlig forskning och kunskap inom ett problemområde.

Litteratursökningarna gjordes i databasen Cinahl och i sökmotorn PubMed då dessa innehåller artiklar inom omvårdad. Sökningar i fler än nämnda databaser och sökmotorer hade förmodligen genererat i fler vetenskapliga artiklar, men med hänsyn till tiden och att denna studie var inriktad på omvårdnad gjorde att Cinahl och PubMed ansågs tillräckliga för materialinsamling. Breda sökningar gjordes till en början för att få en helhet av vad som fanns tillgängligt inom området för att sedan avgränsa sökningarna till studiens problemområde. De utvalda sökorden upplevdes som tillräckliga och relevanta i förhållandet till syftet och en bredare sökning kunde inte ha gjorts. Alla tänkbara kombinationer av sökorden i databassökningarna har genomförts, då nya sökningar gjordes när nya sökord uppkom under processens gång. I sökningen användes endast de booleska sökoperatorena AND och OR för att avgränsa sökningarna. Sökoperaton NOT användes inte i sökningarna då det inte ansågs vara relevant för att få fram litteratur i denna studie. Däremot kunde NOT ha använts för att redan från början utesluta icke relevant litteratur inom ämnet och sparat tid i databassökningarna.

Inklusionskriterier valdes för att avgränsa sökningen av artiklar. Studierna skulle vara genomförda med en kvalitativ design, då det var patienters perspektiv på omvårdnad som undersöktes i denna studie. I litteraturstudien användes endast artiklar som var publicerade på engelska då det anses vara det vetenskapliga språket. Årtalen som artiklarna skulle vara publicerade mellan var 2000 till 2014 för att hitta aktuell användbar forskning. Artiklarna skulle även genomgått peer reviewed-granskning för att säkerställa att artiklarna granskats innan publicering. Studier gjorda på enbart barn exkluderades då de till stor del inte vårdas av allmänsjuksköterskan. Krav på genus och geografisk härkomst exkluderades inte för att få ett så brett kunskapsunderlag i ämnet och påverkade inte resultatet. Dessa inklusionskriterier användes och sågs inte som någon nackdel.

Artiklarna i litteraturstudien kommer från USA, Brasilien, Skottland, Sverige, Iran och Australien. Detta kan vara en fördel då den globala spridningen gör att resultatet blir bredare. Nackdelar som kan ses i detta är den kulturella skillnaden och markanta skillnader inom länders hälso- och sjukvård vilket kan göra att resultatet inte är fullt tillämbart inom den svenska hälso- och sjukvården. Geografisk härkomst ses som oberoende i denna studies resultat då det inte var stora skillnader i patienternas perspektiv på den pre- och postoperativa omvårdnaden i samband med hjärttransplantation.

Fyra av artiklarna i litteraturstudien var skrivna av samma författare. Detta kan vara en fördel då författarna kan tolkas besitta kunskap inom ämnesområdet. Nackdelen kan vara att författarna inte utvecklar forskningen vidare då problemområden inte undersöks fullt ut. Dessa artiklar valdes trots det att användas i denna studie då författarna haft olika infallsvinklar kring studierna och det resulterade i ny forskning. I tre av studierna var några av deltagarna under 18 år. I varje artikel kunde ålder urskiljas och därför användes inte något av det material som inhämtats från de patienterna. En studie innehöll intervjuer från både patienter och anhöriga, men då patienternas del i resultatet lätt kunde urskiljas valdes denna studie att användas. En av studierna innehöll både kvalitativ och kvantitativ ansats, men detta utgjorde inget problem då det kvalitativa resultatet kunde urskiljas från det kvantitativa och det var enbart det som användes i denna litteraturstudie. I en studie deltog enbart kvinnor och detta ansågs inte påverka resultatet. I två av studierna är intervjuer gjorda på patienter som väntar och har genomgått hjärt- eller lungtransplantation. Detta kan ha påverkat resultatet, men då det speglar patientens perspektiv anses det inte ha påverkat resultatet negativt. Tidsspannet mellan artiklarna var 2000 till 2014 vilket gjorde studierna användbara och relevanta till denna litteraturstudie.

De utvalda artiklarna valdes att granskas enligt Olsson och Sörensen (2011) exempel på bedömningsmall för studier med kvalitativ metod (se Bilaga 2). Granskningsprotokollet ansågs relevant för studien då det var lättförståeligt och lätt att arbeta med vilket minskade risken för misstolkning när granskningen av artiklarnas validitet och kvalitet kontrollerades. Axelsson (2012) beskriver hur bedömning av relevans och trovärdighet hos studierna underlättas av analyserade artiklar (a.a). Frågor i granskningsprotokollet exkluderas och modifierades då triangulering ansågs icke relevant till denna studie och en modifiering gjordes då det är ett exempel från granskningsprotokollet till en början.

Granskningsprotokollet valdes då den i sitt originalutförande redan var poängbaserad. Denna poängbaserad gjorde att de granskade artiklarna kunde graderas utefter en procentsats som i sin tur klassificerade vilken kvalitet artiklarna fick. Till denna studie valdes att inkludera artiklar med både hög (Grad I: 80 %) och medel (Grad II: 70 %) kvalitet då Olsson och Sörensen (2011) menar att en procentsats under 60 % (Grad III) bedöms som en låg kvalitet och bör inte inkluderas i studiens resultat. Frågor i granskningsprotokollet hade kunnat värderats och ändrats i poängbaseringen och detta innebär att vissa frågor hade kunnat anses vara mer/mindre värda än andra. Detta i sin tur hade kunnat påverka granskningen av de

utvalda artiklarnas trovärdighet. Dock ansågs inte detta vara nödvändigt för att få fram en tillförlitlig granskning av artiklarna då protokollet i sitt originalutförande ansågs ha en bra poängbaserings för de olika frågorna.

Analysmetoden som valdes att utföras i denna litteraturstudie var en manifest innehållsanalys med latent inslag enligt Graneheim och Lundmans (2004) tolkning av Krippendorff's innehållsanalys för kvalitativa studier. Analysen valdes att användas i denna litteraturstudie då de synliga och uppenbara komponenterna analyserades med en viss del av tolkning för att kunna uppnå ett tillförlitligt resultat. Artiklarnas resultat tolkades ordagrant och med underliggande meningar. Artiklarnas resultat tolkades ordagrant och med underliggande meningar. Då de utvalda artiklarna studier redan är analyserat material kan det innebära att denna studies resultat påverkas till viss del då det analyserade materialet analyserades igen. Analysmodellens första steg, att sortera ut meningsenheter, gjordes separat för att skapa en individuell bild av artiklarnas innehåll. De utvalda meningsenheterna jämfördes och diskuterades för att säkerställa att allt resultat som var relevant till denna litteraturstudie inkluderades. Det upplevdes som oproblemiskt att sortera ut de 45 meningsenheterna ur artiklarnas resultat. Analysmodellens andra och tredje steg, kondensering och kodning gjordes gemensamt och upplevdes som hanterbart. Den största problematiken upplevdes vara i analysmodellens sista steg, underkategorisering och kategorisering. Denna del var en pågående process under arbetets gång då meningsenheterna och dess koder upplevdes som svåra att relatera till kategorier till en början.

## Resultatdiskussion

Denna litteraturstudie avsåg att belysa den pre- och postoperativa omvårdnaden i samband med hjärttransplantation från ett patientperspektiv. I resultatet framkom det att patienten hade förväntningar på sjuksköterskorna som var delaktiga i den pre- och postoperativa omvårdnaden. Kunskap och kompetens värderades högt av patienterna och upplevdes som en trygghet i omvårdnaden. Detta ses även i en studie av Nordgren och Fridlund (2001) som beskriver att patienter kände sig trygga med den omvårdnad de fick av sjuksköterskorna och den kunskap de hade. Tilliten mellan sjuksköterskorna och patienterna blev stark då patienterna kände att sjuksköterskorna hade kompetens (a.a). I samband med sjukdom och lidande menar Travelbee (1971) att patienter är i behov av vad sjuksköterskan kan erbjuda dem (a.a). Sjuksköterskorna visade sin kompetens genom att utbilda och förklara för patienterna innan transplantationen om vad som kan hända och kommer att ske efter en

hjärttransplantation. Ivarsson, Ekmeahag och Sjöberg (2012b) beskriver i sin studie hur patienterna utbildades kring eventuell avstötning och biverkningar. Patienter upplevde dock att sjuksköterskor kunde sakna viss kompetens i samband med omvårdnaden, men att de alltid visade patienterna respekt. Detta styrker Nordgren och Fridlund (2001) genom att beskriva hur patienter var delaktiga i de beslut gällande deras omvårdnad. De kände att deras åsikter blev respekterade och självbestämmandet gav dem en frihets känsla. Travelbee (1971) styrker detta i sin teori som beskriver hur sjuksköterkan måste se varje patient som en enskild individ och kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005) anger hur sjuksköterskan bör ha en förmåga att möjliggöra en optimal delaktighet i den vård och behandling som ges.

Det framkom vidare i resultatet att informationen värdesattes av patienterna i kommunikationen med sjuksköterskorna. Kontakten ansågs viktig då den pågick under hela processen. Patienter upplevde inte alltid att de fick fullständig och tillräcklig information i samband med hjärttransplantationen. Detta kan även ses i en studie av Ivarsson, Ekmeahag och Sjöberg (2011) där patienter fick söka mer information på egen hand via internet, böcker, tidningar och tvprogram och att de uppfattade det som svårt att ta till sig denna information på ett kritiskt sätt. Dock kände flertalet av patienterna att de fick tillräcklig och anpassad information av sjuksköterskorna vilket Ivarsson m.fl. (2011) även styrker då patienterna tillhandahölls både muntlig och skriftlig information som anpassades till varje enskild patient. I Travelbees (1971) omvårdnadsteori läggs vikten på att interaktionen med en människa ger sjuksköterskan möjlighet att lära känna och möta varje sjuk människas individuella behov. Enligt Bergbom (2013) är en av sjuksköterskans kärnkompetenser att ha god kunskap om och åstadkomma en personcentrerad vård. Detta innebär att sjuksköterskan bör respektera och bekräfta personens upplevelser och tolkning av ohälsa och sjukdom. Utifrån denna tolkning ska sjuksköterskan kunna främja hälsa utifrån vad hälsa betyder för varje enskild människa. Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2014) ansvarar sjuksköterskan för att patienter får korrekt, tillräcklig och lämplig information. Vidare anger kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005) att sjuksköterskan bör ha en förmåga att kommunicera med patienter på ett respektfullt, lyhört och empatiskt sätt. Detta för att informationens innehåll ska förstås av patienten. Enligt Travelbee (1971) måste sjuksköterskan kunna kommunicera med patienten och använda den information som framkommer i dialogen för att planera omvårdnaden. Det skapade en trygghet för patienterna att de visste att de kunde nå sjuksköterskorna dygnet runt vilket Ivarsson m.fl. (2011) kan

styrka i sin studie där de beskriver hur patienter kunde kontakta sjuksköterskorna när som helst på dygnet och att det var av vikt och att det gav en trygghet.

Resultatet visar slutligen på att tacksamhet, förtroende och medmänsklighet uppfattades som en stor del av patienternas pre- och postoperativa omvårdnad i samband med hjärttransplantation. Sjuksköterskorna fanns där som stöd för patienterna under hela processen och hur de uppfattades som medmänniskor hade stor betydelse i situationen. Detta styrks av Conway m.fl. (2013) som beskriver att adekvat stöd var väsentligt i erfarenheten kring en hjärttransplantation. Det har dock visat sig i en annan studie av Ivarsson m.fl. (2011) att patienter uppfattade att de inte fick tillräckligt med stöd före hjärttransplantation (a.a). I kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005) anges det att sjuksköterskan ska ge patienten stöd och vägledning. Stöd kan hjälpa patienter under hela processen, vilket kan sammankopplas med Travelbees (1971) teori där hopp beskrivs hjälpa människan hantera svåra och stressfulla situationer och hjälpa människan att leva och handskas med en livslång sjukdom (a.a). Patienter uttryckte tacksamhet och förtroende för sjuksköterskorna och omvårdnaden. Conway m.fl. (2013) visar i sin studie att flertalet patienter kände tacksamhet för hela erfarenheten. Sådana känslor gjorde att patienter anförtrodde sig helt till de som ansvarade för omvårdnaden enligt Nordgren och Fridlund (2001). Avslutningsvis menar Travelbee (1971) att omvårdnaden är en mellanmänsklig process där sjuksköterskan hjälper en patient att hantera sjukdom och lidande (a.a), i denna studie förankras detta till hjärttransplantation. Enligt ICN:s etiska kod ska sjuksköterskan (2014) uppvisa professionella värden såsom respektfullhet, lyhördhet, medkänsla, trovärdighet och integritet (a.a). Omvårdnadens mellanmänskliga aspekter enligt Travelbee (1971) framgår tydligt i denna studies resultat och kan ses som en viktig del av den pre-och postoperativa omvårdande i samband med hjärttransplantation.

## Slutsatser

Då allt fler idag lever med ett transplanterat hjärta eller är i behov av en hjärttransplantation kan detta leda till att sjuksköterskan i sitt arbete kommer möta dessa patienter i allt större utsträckning. Det behövs därför fördjupad kunskap om den pre- och postoperativa omvårdnaden ur ett patientperspektiv för att sjuksköterskan ska kunna utföra så god omvårdnad som möjligt för den enskilda patienten som är hjärttransplanterad eller är i behov av en hjärttransplantation. Sjuksköterskeprofessionens krav på att kunna ge en säker,

personcentrerad och evidensbaserad vård kan utvecklas ytterligare med hjälp av denna litteraturstudies sammanställning av befintlig kunskap. Genom en ökad kunskap kan sjuksköterskan tillgodose den enskilda patientens behov av omvårdnad både fysiskt och psykiskt. Genom föreliggande studies sammanställning av redan befintlig forskning inom området möjliggör det för sjuksköterskan att utföra och ha förståelse för den pre- och postoperativa omvårdnad som varje patient kan behöva i samband med hjärtransplantation.

Resultatet i föreliggande studie anses vara överförbart i svensk hälso- och sjukvård då upplevelser och känslor kring omvårdnaden i samband med hjärtransplantation tolkades att inte skilja sig åt mellan de länder som studierna var gjorda i. Däremot krävs vidare forskning inom ämnet, framförallt i Sverige. Sådan forskning kan underlätta att göra sjuksköterskan mer medveten om hur de kan kommunicera, informera, stödja och använda mellanmänniska aspekter i den pre- och postoperativa omvårdnaden för varje enskild patient.

## Självständighet

Sanna Erngård och Emma Svensson har båda varit delaktiga och ansvariga för informationssökning av artiklar och litteratur, skrivandeprocessen samt referenshantering i denna litteraturstudie. Informationssökningen har gjorts både gemensamt men också enskilt där Emma Svensson hade ansvar för sökningar kring den preoperativa omvårdnaden och Sanna Erngård om den postoperativa omvårdnaden. Sanna Erngård har haft huvudansvaret för utformning av tabeller och bilagor i arbetet. Kvalitetsgranskning och analysförfarandet gjordes enskilt i analysmodellens första steg. Följande steg i analysmodellen: kondensering, kodning och kategorisering gjordes tillsammans för att utesluta missförstånd och feltolkningar. Emma Svensson har haft huvudansvaret för att leta fram litteratur som användes i bakgrundsavsnittet och metodavsnittet. Alla delar av litteraturstudien har under arbetets gång skrivits gemensamt av Sanna Erngård och Emma Svensson med ett gott samarbete.

## Referenser

- Anand-Kumar, V., Kung, M., Painter, L., & Broadbent, E. (2014). Impact of organ transplantation in heart, lung and liver recipients: Assessment of positive life changes. *Psychology & Health, 29* (6), 687-697.
- Axelsson, Å. (2012). Litteraturstudie. I. M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s.203-220). Lund: Studentlitteratur.
- Bergbom, I. (2013). Vårdande, kompetens personcentrerad vård och organisationer. I. J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (s.111-134). Stockholm: Liber.
- Carr, E.C.J., Thomas, V.N., & Wilson-Barnet, J. (2005). Patient experiences of anxiety, depression and acute pain after surgery: a longitudinal perspective. *International Journal of Nursing Studies, 42*, 521-530.
- Conway, A., Schadewaldt, S., Clark, R., Ski, C., Thompson, D., & Doering, L. (2013). The psychological experiences of adult heart transplant recipients: A systematic review and meta-summary of qualitative findings. *Heart & Lung, 42*, 449-455.
- Evangelista, L.S., Doering, L., & Dracup, K. (2003). Meaning and life purpose: The perspectives of post-transplant women. *Heart & Lung, 32* (4), 250-257.
- Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nursing Education Today, 24*, 105-112.
- Groppo Stolf, N.A., & Sadala, M.L.A. (2006). Experiencing heart transplantation: the patients' perspective. *Braz J Cardivasc Surg, 21* (3), 314-323.
- Haugh, K.H., & Salyer, J. (2007). Needs of patients and families during the wait for a donor heart. *Heart & Lung, 36* (5), 319-329.
- Hjärt-lungfonden. (2014). *Hjärttransplantation*. Hämtad från: <http://www.hjart-lungfonden.se/Forskning/Milstolpar-inom-forskningen/Hjarttransplantation/> (2014-10-22).
- International Council of Nursing. (2014). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* (Rev.utg.). Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.
- Ivarsson, B., Ekmeahag, B., & Sjöberg, T. (2011). Recently accepted for the waiting list for heart or lung transplantation – patients experiences of information and support. *Clinic Transplant, 25*, 664-671.



- Ivarsson, B., Ekmehag, B., & Sjöberg, T. (2012a). Heart or lung transplanted patients' retrospective views on information and support while waiting for transplantation. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 1620-1628.
- Ivarsson, B., Ekmehag, B., & Sjöberg, T. (2012b). Patients' experiences of information and support during the first six months after heart or lung transplantation. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 12 (4), 400-406.
- Kaba, E., Thompson, D.R., & Burnard, P. (2000). Coping after heart transplantation: a descriptive study of heart transplant recipients' methods of coping. *Journal of Advanced Nursing*, 32 (4), 930-936.
- Kaba, E., Thompson, D.R., Burnard, P., Edwards, D., & Theodosopoulou, E. (2005). Somebody else's heart inside me: a descriptive study of psychological problems after a heart transplantation. *Issues in Mental Health Nursing*, 26, 611-625.
- Leinonen, T., & Leino-Kilpi, H. (1998). Research in peri-operative nursing care. *Journal of Clinical Nursing*, 8, 123-138.
- Lindwall, L. (2012). *Omvårdnad vid kirurgiska sjukdomar*. Lund: Författarna och Studentlitteratur.
- Lindwall, L., & von Post, I. (2008). *Perioperativ vård – att förena teori och praxis*. Lund: Författarna och Studentlitteratur.
- Nordgren, S., & Fridlund, B. (2001). Patients' perceptions of self-determination as expressed in the context of care. *Journal of Advanced Nursing*, 35 (1), 117-125.
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen - Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Författarna och Liber.
- Peyrovi, H., Raiesdana, N., & Mehrdad, N. (2014). Living with a heart transplant: a phenomenological study. *Progress in Transplantation*, 24, (3), 234-241.
- Sadala, M.L.A., & Groppo Stolf, N.A. (2008). Heart transplantation experiences: a phenomenological approach. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 217-225.
- Segesten, K. (2012). Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 47-56). Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* (Artikelnr 2005-105-1). Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2008). *Hjärt- och lungtransplantationer som rikssjukvård - Underlag till Rikssjukvårdsnämndens möte den 19 november 2008*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2014). *Antal transplanterade organ 2000-2013*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2014). *Hjärttransplantationer som rikssjukvård: Utvärdering 2011 – 2013*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing* (2uppl.). Philadelphia: F. A. Davis.

World Health Organization. (2014). *Human organ transplantation*. Hämtad från: <http://www.who.int/transplantation/organ/en/> (2014-11-26).

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad – En bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Yorke, J., & Cameron-Traube, E. (2008). Patients' perceived care needs whilst waiting for a heart or lung transplant. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 78-87.

Östlundh, L. (2012) Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.57-79). Lund: Studentlitteratur.

## Bilaga 1 Databassökningar

Sökningar i Cinahl

Sökordskombinationer	Antal träffar	Sökdatum	Lästa abstrakt	Lästa artiklar	Antal valda artiklar
(MM "Heart Transplantation")	1913	2014-10-14	0	0	
(MM "Postoperative Care")	5035	2014-10-14	0	0	
(MM "Preoperative Care")	4749	2014-10-22	0	0	
(MM "Life Experiences")	6462	2014-10-14	0	0	
(MM "Heart Transplantation") AND (MM "Postoperative Care")	36	2014-10-14	0	0	
(MM "Heart Transplantation") AND (MM "Postoperative Care") Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	1	2014-10-14	0	0	
(MM "Heart Transplantation") AND (MM "Preoperative Care")	21	2014-10-22	0	0	
(MM "Heart Transplantation") AND (MM "Preoperative Care") Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	2	2014-10-22	1	0	
(MM "Heart Transplantation") AND (MM "Life Experiences")	8	2014-10-14	0	0	
(MM "Heart Transplantation") AND (MM "Life Experiences") Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	2	2014-10-14	0	0	
(MH "Heart Transplantation+")	2932	2014-10-14	0	0	
(MH "Postoperative Care+")	13265	2014-10-14	0	0	
(MH "Preoperative Care+")	14740	2014-10-22	0	0	
(MH "Life Experiences+")	19287	2014-10-14	0	0	
(MH "Heart Transplantation+") AND (MH "Postoperative Care+")	121	2014-10-14	0	0	
(MH "Heart Transplantation+") AND (MH "Postoperative Care+") Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	7	2014-10-14	0	0	

<b>Sökordskombinationer</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Sökdatum</b>	<b>Lästa abstrakt</b>	<b>Lästa artiklar</b>	<b>Antal valda artiklar</b>
(MH "Heart Transplantation+") AND (MH "Preoperative Care+")	70	2014-10-22	0	0	
(MH "Heart Transplantation+") AND (MH "Preoperative Care+") Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	6	2014-10-22	0	0	
(MH "Heart Transplantation+") AND (MH "Life Experiences+")	21	2014-10-14	1	0	
(MH "Heart Transplantation+") AND (MH "Life Experiences+") Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	8	2014-10-14	0	0	
(MH "Heart Transplantation/NU")	54	2014-10-14	0	0	
(MH "Heart Transplantation/NU") Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	0	2014-10-14	0	0	
Heart transplantation	3373	2014-10-14	0	0	
Postoperative care	13539	2014-10-14	0	0	
Preoperative care	11422	2014-10-22	0	0	
Life experience	2432	2014-10-14	0	0	
Nursing	534002	2014-10-14	0	0	
Heart transplantation AND Postoperative care	137	2014-10-14	0	0	
Heart transplantation AND Postoperative care Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	7	2014-10-14	0	0	
Heart transplantation AND Preoperative care	70	2014-10-22	0	0	
Heart transplantation AND Preoperative care Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	5	2014-10-22	0	0	
Heart transplantation AND Life experience	8	2014-10-14	0	0	

<b>Sökordskombinationer</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Sökdatum</b>	<b>Lästa abstrakt</b>	<b>Lästa artiklar</b>	<b>Antal valda artiklar</b>
Heart transplantation AND Life experience Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	3	2014-10-14	0	0	
Heart transplantation AND Nursing	341	2014-10-14	0	0	
Heart transplantation AND Nursing Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	11	2014-10-14	0	0	
Heart transplant patients	225	2014-10-14	0	0	
Experience*	194171	2014-10-14	0	0	
Heart transplant patients AND Experience*	8	2014-10-14	0	0	
Heart transplant patients AND Experience* Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	6	2014-10-14	2	0	
Heart transplant recipients	92	2014-10-14	0	0	
Heart transplant recipients AND Experience*	36	2014-10-14	0	0	
Heart transplant recipients AND Experience* Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	11	2014-10-14	2	2	2
Heart transplantation OR Cardiac transplantation OR Thoracic transplantation	3661	2014-10-15	0	0	
Care* OR Nursing	1189067	2014-10-15	0	0	
Heart transplantation OR Cardiac transplantation OR Thoracic transplantation AND Care* OR Nursing	957	2014-10-15	0	0	
Heart transplantation OR Cardiac transplantation OR Thoracic transplantation AND Care* OR Nursing Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	100	2014-10-15	2	0	

<b>Sökordskombinationer</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Sökdatum</b>	<b>Lästa abstrakt</b>	<b>Lästa artiklar</b>	<b>Antal valda artiklar</b>
Heart transplant patients AND Post transplant period Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	0	2014-10-15	0	0	
Heart transplantation AND Experience* Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	67	2014-10-15	1	0	
Heart transplantation AND Postoperative period OR Post transplant period Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	13	2014-10-15	0	0	
Heart transplant patients AND Pre transplant period Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	0	2014-10-23	0	0	
Heart transplantation AND Preoperative period OR Pre transplant period Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	3	2014-10-23	0	0	
Heart transplantation OR Cardiac transplantation OR Thoracic transplantation AND Experience* Limiters - Published Date: 20000101–20151231; English Language; Peer Reviewed; Research Article; Age Groups: All Adult	75	2014-10-23	5	2	2
Summa:	327		15	4	4

#### Sökningar i PubMed

<b>Sökordskombinationer</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Sökdatum</b>	<b>Lästa abstrakt</b>	<b>Lästa Artiklar</b>	<b>Antal valda artiklar</b>
"Heart Transplantation"[Mesh]	30112	2014-10-14	0	0	
"Postoperative Care"[Mesh]	51945	2014-10-14	0	0	
"Preoperative Care"[Mesh]	58471	2014-10-22	0	0	
("Heart Transplantation"[Mesh]) AND	533	2014-10-14	0	0	

<b>Sökordskombinationer</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Sökdatum</b>	<b>Lästa abstrakt</b>	<b>Lästa Artiklar</b>	<b>Antal valda artiklar</b>
"Postoperative Care"[Mesh]					
("Heart Transplantation"[Mesh]) AND "Postoperative Care"[Mesh] Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	74	2014-10-14	4	0	
"Heart Transplantation"[Mesh] AND "Preoperative Care"[Mesh]	451	2014-10-22	0	0	
"Heart Transplantation"[Mesh] AND "Preoperative Care"[Mesh] Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	93	2014-10-22	0	0	
"Nursing"[Mesh]	222913	2014-10-14	0	0	
("Heart Transplantation"[Mesh]) AND "Nursing"[Mesh]	133	2014-10-14	0	0	
"Heart Transplantation"[Mesh]) AND "Nursing"[Mesh] Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	21	2014-10-14	4	3	3
"Heart Transplantation/nursing"[Mesh]	132	2014-10-14	2	0	
"Heart Transplantation/nursing"[Mesh] Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	18	2014-10-14	2	0	
Heart transplantation	56929	2014-10-14	0	0	
Postoperative care	118217	2014-10-14	0	0	
Preoperative care	19376	2014-10-22	0	0	
(Heart transplantation) AND Postoperative care	1755	2014-10-14	0	0	
(Heart transplantation) AND Postoperative care Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	457	2014-10-14	0	0	
"Heart transplantation" AND "Postoperative care" Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	86	2014-10-14	2	0	
(Heart transplantation) AND Preoperative care	872	2014-10-22	0	0	

Sökordskombinationer	Antal träffar	Sökdatum	Lästa abstrakt	Lästa Artiklar	Antal valda artiklar
(Heart transplantation) AND Preoperative care Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	240	2014-10-22	3	0	
Experience	453747	2014-10-14	0	0	
((Heart transplantation) AND Postoperative care) AND Experience	280	2014-10-14	0	0	
((Heart transplantation) AND Postoperative care) AND Experience Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	71	2014-10-14	0	0	
("Heart transplantation") AND "Postoperative care") AND Experience* Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	18	2014-10-14	0	0	
((Heart transplantation) AND Preoperative care) AND Experience Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	45	2014-10-22	0	0	
(Heart transplant patients) AND Pre transplant period Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	160	2014-10-23	0	0	
("Heart Transplantation/nursing")[Mesh] AND Experience* Filters: Journal Article; Publication date from 2000/01/01 to 2015/12/31; English; Adult: 19+ years	4	2014-10-23	0	0	
Summa:	830		17	3	3

#### Manuell sökning

Sökord/vart	Titel	Sökdatum	Antal valda artiklar
Sadala MLA (www.google.se)	<i>Experiencing heart transplantation: the patients' perspective.</i> Sadala, MLA. & Groppo Stolf, NA. (2008).	2014-10-15	1
"Patients' perceived care needs whilst waiting for a heart or lung transplant" (PubMed) från referenslista: Ivarsson, B., Ekmeahag, B., & Sjöberg, T. (2012).	<i>Patients' perceived care needs whilst waiting for a heart or lung transplant.</i> Yorke, J., & Cameron-Traub, E. (2008).	2014-10-23	1



## Bilaga 2 Granskningsprotokoll

## Bilaga 3 Artikelöversikt

Författare/år/land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitet
Evangelista, L.S., Doering, L., & Dracup, K. 2003, USA.	Meaning and life purpose: The perspectives of post-transplant women	Undersöka uppfattningar och betydelse som upplevts i samband med slutskedet av hjärtvikt och transplantationskirurgi hos kvinnliga mottagare.	Enkäter och semi-strukturerade intervjuer. 33 deltagare. Analyserades med innehållsanalys.	Deltagarna rapporterade höga nivåer av ångest, depression och förlitlighet. Kvinnor uttryckte känslor av rädsla och brist på kontroll i samband med deras hjärtsjukdomar och transplantation.	Hög
Gropo Stolf, N., & Sadala, M. 2006, Brasilien.	Experiencing heart transplantation: the patient's perspective	Förstå upplevelsen av hjärtrtransplantation.	Intervjuer. 26 deltagare. Analyserades med hjälp av fenomenologiska förfaranden.	Patienterna återupplevde transplantationen och jämförde hjärtsviktssymtom med den förbättring som uppnåddes efter transplantation. Några kände sig friska medan andra rapporterade ihållande avvisande och komplikationer samt uppkomsten av andra sjukdomar	Hög
Haug, K. H., & Salyer, J. 2007, USA.	Needs of patients and families during the wait for a donor heart	Undersöka patienters och familjemedlemmars uppfattningar om insatserna som har använts under deras väntan på ett donations-hjärta, den upplevda effektiviteten av dessa interventioner, och vilka insatser som inte använts som kan vara till hjälp.	Fokusgrupps-intervjuer. 11 deltagare. Analyserades med innehållsanalys.	Huvudtemat som beskrevs var uppfattningar av väntetiden. Underteman representerade hjälpinsatser som tillhandahölls av vårdteam och andra: dela information; vara känsliga för familjen; upprätthålla respekt och värdighet; gör "Det lilla extra;" och underlätta coping.	Hög
Ivarsson, B., Ekmechag, B., & Sjöberg, T. 2012, Sverige.	Heart or lung transplanted patients' retrospective views on information and support while waiting for transplantation	Beskriva patienters retrospektiva upplevelser av den information och det stöd de fått under tiden de var på väntelistan för hjärt-eller lungtransplantation.	Intervjuer. 16 deltagare. Analyserades med kvalitativ innehållsanalys föreslagen av Burnard (1996).	Tre kategorier som beskrev patienters upplevelser av information och stöd identifierades: "Att uppnå förtroende och förtroende genom information och stöd ", " Upplever en brist på ingång och förståelse "och" Kämpar med ett livshotande sjukdom och en osäker framtid ".	Hög

<b>Författare/år/land</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Kaba, E., Thompson, D. R., & Burnard, P. 2000, Skottland.	Coping after heart transplantation: a descriptive study of heart transplant recipient's methods of coping	Undersöka copingstrategier för hjärtrtransplanterade patienter.	Ostrukturerade djupintervjuer. 42 deltagare. Processen med en gemensam kodning och analys av data med hjälp av den ständigt jämförande metoden baserades på tekniker beskrivet av Glaser (1978).	Analys av data visade åtta copingstrategier: acceptans/optimism, förnekelse/undvikande, sätta upp mål, att jämföra sig med andra, söka egenskaper, söker socialt stöd, med tro och förändrade prioriteringar och uppfattningar.	Hög
Kaba, E., Thompson, D.R., Burnard, P., Edwards, D., & Theodosopoulou, E. 2005, Skottland.	Somebody else's heart inside me: a descriptive study of psychological problems after a heart transplantation	Undersöka psykologiska problem upplevda av hjärtrtransplanterade patienter.	Ostrukturerade djupintervjuer. 42 deltagare. Ständigt jämförande analys användes för att tolka data.	Analys av data avslöjade oro kring donatorns hjärta och hur mottagandet av någon annans hjärta kunde påverka mottagarens personlighet; skuldkänslor för donatorns död och känslor av tacksamhet mot donatorns familj; och oro för mottagarens egna hjärta.	Medel
Peyrovi, H., Raiesdana, N., & Mehrdad, N. 2014, Iran.	Living with a heart transplant: a phenomenological study	Förstå och få djupare insikt i den levda erfarenheten av iranska hjärtrtransplanterade patienter	Intervjuer. 11 deltagare. Data analyserades enligt Diekelmanns tillvägagångssätt för hermeneutisk analys.	Sex huvudteman framkom 29 underteman, som skildrade betydelsen av att leva med ett transplanterat hjärta. Dessa teman var att ha ett nytt liv, att leva med nya bekymmer, som lever med vaksamhet, paradoxala känslor, lager andras beteenden och framträdande roll Gud i livet.	Hög
Sadala, M.L.A., & Groppo Stolf, N.A. 2008, Brasilien.	Heart transplantation experience's: a phenomenological approach	Förstå hjärtrtransplanterades upplevelser.	Intervjuer. 26 deltagare. Idiografisk analys och nomotetisk analys av data enligt beskrivning av Sadala och Adorno (2002).	Tre kategorier framkom: den tid de levde med hjärtat mottagare; givare, familj och vårdgivare och funderingar kring upplevelsen. Att leva efter hjärtrtransplantation innebär att leva i en komplex situation: mottagare konfronteras med livslång immunosuppressiv behandling med många biverkningar.	Hög

Författare/år/ land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitet
Yorke, J., & Cameron-Traub, E. 2008, Australien.	Patients´ perceived care needs whilst waiting for a heart or lung transplant	Undersöka uppfattningar om omsorg och förväntningar på omvårdnaden hos patienter på väntelistan för ett hjärta och/ eller lungtransplantation.	Semi-strukturerade intervjuer. 22 deltagare. Data analyserades med hjälp av Green och Thorogoods (2004) teknik för tematisk analys.	Kvalitativ analys av data visade fem stora teman relaterade till omvårdnaden som behövs av hjärt- och lungtransplanterade kandidater. Teman har identifierats som att ge information, underhåll av regelbunden kontakt, förtrogenhet, positivt tänkande och medkännande.	Hög

## Bilaga 4 Analysförfarandet

<b>Meningsenhet</b>	<b>Översatt till svenska</b>	<b>Kondensering</b>	<b>Kodning</b>	<b>Underkategori</b>	<b>Kategori</b>
For one participant having faith in the nurses' clinical knowledge and skills were integral to their perception of caring.	För en deltagare var tron på sjuksköterskors kliniska kunskaper och färdigheter integrerad med deras uppfattning av omsorg.	Trygghet att sjuksköterskans kliniska kunskaper och färdigheter var en integrerad del av deras uppfattning om omvårdnad.	Kunskap och kompetens hos sjuksköterskan.	Sjuksköterskans kunskap och kompetens.	Sjuksköterskans betydelse i samband med pre- och postoperativ omvårdnad
Regular contact with the nurses was an important factor in enhancing the participants' perception of being known with and to the nurses.	Regelbunden kontakt med sjuksköterskorna var en viktig faktor för att öka deltagarnas uppfattning av att vara känd med och för sjuksköterskorna.	Regelbunden kontakt för att vara känd med och för sjuksköterskorna.	Regelbunden kontakt.	Kontakt med sjuksköterskan.	Kommunikation – en viktig del omvårdnaden
Doctors and nurses are a part of this experience. Apart from the dependence, patients have feelings of gratitude and affection for them.	Läkare och sjuksköterskor är en del av denna erfarenhet. Bortsett från beroendet, har patienterna känslor av tacksamhet och tillgivenhet för dem.	Känslor av tacksamhet och tillgivenhet för sjuksköterskor.	Känsla av tacksamhet och tillgivenhet.	Behovet av stöd under hela processen.	Tacksamhet, förtroende och medmänsklighet