

SJUKSKÖTERSORS ERFARENHETER OCH ATTITYDER MOT PATIENTER MED SUBSTANSBEROENDE

HUR PÅVERKAS OMVÅRDNADEN?

MATHILDA ASK
SOPHIE LENNARTSSON

SJUKSKÖTERSORS ERFARENHETER OCH ATTITYDER MOT PATIENTER MED SUBSTANSBEROENDE HUR PÅVERKAS OMVÅRDNADEN?

MATHILDA ASK
SOPHIE LENNARTSSON

Ask, M & Lennartsson, S. Sjuksköterskors erfarenheter och attityder mot patienter med substansberoende. Hur påverkas omvårdnaden? *Examensarbete i omvårdnad 15 högskolepoäng*. Malmö universitet: Fakulteten för hälsa och samhälle, Institutionen för vårdvetenskap, 2023.

Bakgrund: Patienter med opioid- eller narkotikaberoende är en utsatt grupp inom vården. Patienterna upplever ofta att de blir misstrodda och inte får den hjälp dem behöver. Det har visat sig att sjuksköterskor upplever en brist på kunskap, har en negativ attityd gentemot denna patientgrupp samt låter tidigare erfarenheter påverka omvårdnaden. Sjuksköterskor behöver inneha en medvetenhet om sina egna attityder och erfarenheter för att undvika att detta hindrar den personcentrerade omvårdnaden. **Syfte:** Att undersöka hur sjuksköterskors erfarenheter och attityder gentemot personer med ett opioid- eller narkotikaberoende påverkar omvårdnaden av denna patientgrupp inom somatisk vård. **Metod:** Kvalitativ litteraturstudie där Cinahl, Psycinfo samt Pubmed användes som databaser för litteratursökningar. Granskning av artiklarna utgick ifrån SBU:s mall för kvalitetsgranskning. Analysen av artiklarna genomfördes såsom beskrivet av Popenoe. **Resultat:** I resultatet beskrivs de olika aspekter som påverkar omvårdnaden av opioid- eller narkotikaberoende patienter. Resultatet är uppdelat i två huvudkategorier: *Fel fokus i omvårdnaden, Sjuksköterskor vill ge personcentrerad omvårdnad* samt fem underkategorier: *Sjuksköterskornas känslor påverkar omvårdnaden, Patienter blir misstrodda, Osäkerhet och bristande kunskap, Patienterna förtjänar god omvårdnad, Erfarenhet bidrar till god omvårdnad*. **Slutsats:** Sjuksköterskor upplever patienterna med opioid- eller narkotikaberoende som krävande och komplexa. Patienterna väcker känslor som irritation, misstänksamhet och ilska men även sympati samt medkänsla. Detta bottnar i en okunskap samt brist på erfarenhet hos sjuksköterskorna. Trots detta upplever sjuksköterskorna ett ansvar mot patienterna och vill tillhandahålla god omvårdnad.

Nyckelord: Attityder, erfarenheter, omvårdnad, opioid, patienter, sjuksköterska, substansberoende

NURSES' EXPERIENCES AND ATTITUDES TOWARDS PATIENTS WITH SUBSTANCE USE DISORDER

HOW DOES THIS AFFECT THE NURSING CARE?

MATHILDA ASK
SOPHIE LENNARTSSON

Ask, M & Lennartsson, S. Nurses' experiences and attitudes towards patients with substance use disorder. How does this affect the nursing care? *Degree project in nursing 15 credit points*. Malmö University: Faculty of Health and Society, Department of Care Science, 2023.

Background: Patients with opioid- or drug addiction is a vulnerable group in healthcare. The patients often experience distrust and that they don't get the help they need. It is known that nurses experience a lack of knowledge, has a negative attitude towards these patients and allows past experiences to affect the nursing care. Nurses needs to possess an awareness regarding their attitudes and experiences to avoid this effecting the person-centered care. **Aim:** To investigate how nurses' experiences and attitudes towards people with an opioid- or drug addiction affect the nursing of this patient group within somatic care. **Method:** Qualitative literature review where Cinahl, Psycinfo and Pubmed were used as databases for the search of literature. Review of the articles was based on SBU's quality review template. Analysis of the articles were done accordingly to Popenoe. **Result:** The results describe different aspects that affect the nursing care of opioid- or drug addictive patients. The result is divided into two categories: *Wrong focus in nursing*, *The nurses want to provide person-centered care* and five sub-categories: *The nurses emotions affect the nursing care*, *Patients are distrusted*, *Uncertainty and lack of knowledge*, *Patients deserve good care*, *Experience contribute to good care*. **Conclusion:** Nurses experience patients with opioid- or drug addiction as demanding and complex. The patients evoke feelings such as irritation, suspicion and anger but also sympathy and compassion. This is due to the nurse's lack of knowledge and experience. Despite this, the nurses feel a responsibility towards the patients and want to provide good care.

Keywords: Attitudes, experiences, nurse, nursing care, opioid, patients, substance use disorder

Innehållsförteckning

INLEDNING	4
BAKGRUND.....	4
Opioider och beroende.....	4
Toleransutveckling och hyperalgesi	5
Sjuksköterskors attityder.....	5
Kompetens och erfarenhet	5
Personcentrerad omvårdnad.....	6
PROBLEMFORMULERING.....	8
Syfte.....	8
METOD	8
Inklusions- och exklusionskriterier.....	8
Litteratursökning.....	9
Urval	9
Analys	10
RESULTAT	11
Fel fokus i omvårdnaden.....	11
Sjuksköterskornas känslor påverkar omvårdnaden	12
Patienterna blir misstrodda	13
Osäkerhet och bristande kunskap	13
Sjuksköterskorna vill ge personcentrerad omvårdnad	14
Patienterna förtjänar god omvårdnad	15
Erfarenhet bidrar till god omvårdnad	15
DISKUSSION.....	15
Metoddiskussion	16
Resultatdiskussion	17
SLUTSATS.....	20
FORTSATT KUNSKAPSUTVECKLING OCH FÖRBÄTTRINGSARBETE ...	20
REFERENSER	22
Bilaga 1: Sökschema, CINAHL.....	25
Bilaga 2: Sökschema, PSYCINFO	27
Bilaga 3: Sökschema, PUBMED	29
Bilaga 4: Artikelmatris.....	31

INLEDNING

Denna litteraturstudie kommer att undersöka hur sjuksköterskors erfarenheter och attityder gentemot personer med ett opioid- eller narkotikaberoende påverkar omvårdnaden av denna patientgrupp inom somatisk vård. Patienter skall mötas med ett holistisk och personcentrerat synsätt inom vården. Omvårdnaden av patienten är sjuksköterskans ansvar och kompetensområde. Under utbildningens praktikperioder har det framkommit olika utmaningar när det kommer till omvårdnaden av olika patientgrupper. Den patientgrupp som stått ut mest är de med ett opioid- eller narkotikaberoende. Många gånger har patienter med ett beroende även en smärtproblematik där behandling ibland kan försvåras då det finns en risk att de utvecklat tolerans mot bland annat opioider. Det finns även en risk att de utvecklat hyperalgesi vilket ökar risken för underbehandling av smärta samt att patienterna blir misstrodda. Den grundutbildade sjuksköterskan kan komma i kontakt med dessa patienter inom alla områden kopplat till vården och det är då relevant att veta hur sjuksköterskan på bästa sätt kan ge dem adekvat och personcentrerad omvårdnad.

BAKGRUND

Opioider och beroende

Stommen i klinisk smärtbehandling utgörs av opioider (Heilig 2019). Opioider delas in i två grupper, opiater som består av naturliga ämnen utvunna ur opiumvallmon (ex. morfin, heroin) och opioider som är hel- eller halvsyntetiska opioider (ex. metadon, tramadol, oxikodon). Gemensamt för opiater och opioider är att de är beroendeframkallande och med ökande doser finns en risk att framkalla andningsdepression och förtidig död. Det finns även en risk att vid långvarig användning av opioider utveckla tolerans. Detta ökar således även risken för överdos (Socialstyrelsen 2017). Vad tolerans innebär förklaras närmre under rubriken Toleransutveckling och hyperalgesi. För klassificering av beroende har American Psychiatric Associations tagit fram en manual, Diagnostic and Statistical Manual for Mental disorders, även förkortat DSM (Läkemedelsverket 2020). Enligt den senaste versionen, DSM-5, behöver en person under en sammanhängande tolv månadersperiod uppfylla tre av sammanlagt sju kriterier. De sju kriterierna är:

1. behov av allt större dos för att uppnå ruseffekt
2. abstinensbesvär när bruket upphör
3. intag av större mängd eller intag under längre tid än vad som avsågs
4. varaktig önskan, eller misslyckade försök, att minska intaget
5. betydande del av livet ägnas åt att skaffa, konsumera och hämta sig från bruket av alkohol eller narkotika
6. viktiga sociala, yrkesmässiga eller fritidsmässiga aktiviteter försummas
7. fortsatt användning trots kroppsliga eller psykiska skador (a.a.).

Opioidberoende är associerat med ökade dödsfall, ökad risk för förtidig död och ökade kostnader för samhället och är således en folkhälsofråga (Mahmoud m.fl. 2021). Enligt Socialstyrelsen (2020) omkom ca 900 personer per år mellan åren 2012–2018 till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Ungefär hälften av dödsfallen räknades som olycksfallsförgiftningar där opioider såsom metadon,

buprenorfin och heroin var den vanligaste orsaken. Av de personer vars dödsfall klassificerade som läkemedels- eller narkotikaförgiftningar framgick det att en stor andel hade haft kontakt med den slutna eller specialiserade hälso- och sjukvården (a.a.).

Toleransutveckling och hyperalgesi

Heilig (2019) beskriver att upprepad administration av opioider leder till toleransutveckling vilket innebär att läkemedlets ruseffekt och smärtstillande förmåga minskar. För att läkemedlet ska kunna ge samma effekt som tidigare behöver dosen av opioider öka. Toleransutveckling påverkar även de toxiska bieffekterna såsom andningsdepression. Detta innebär att patienterna tolererar högre doser av opioider utan att utveckla toxiska symtom (a.a.).

Enligt Akbari (2011) samt Krokmyrdal och Andenæs (2015) har flera studier visat på att regelbunden användning av opioider kan orsaka hyperalgesi. Hyperalgesi innebär en stegring av smärtsinnet och att känsligheten mot smärta förhöjs. Patienter som behandlats med opioider har beskrivit det som en smärtintolerans, då smärtan snarare förvärrats i stället för att reducerats (Akbari 2011; Krokmyrdal & Andenæs 2015). Akbari (2011) skriver att detta leder till svårigheter när det kommer till smärtbehandling då det sker ett skifte från akut smärta till kronisk smärta. Dosökning av opioider ger dessutom en motsatt effekt och ökar smärtupplevelsen hos dessa patienter (Akbari 2011).

Sjuksköterskors attityder

Enligt Krokmyrdal och Andenæs (2015) har sjuksköterskor ofta en negativ erfarenhet av att behandla dessa patienter, sjuksköterskorna upplevde det som obekvämt och svårt. Mahmoud m.fl. (2021) delar in sjuksköterskornas attityder i två grupper; personliga attityder och professionella attityder. Personliga attityder innefattar sjuksköterskornas sociala och moraliska åsikter angående personer med beroende. Dessa sjuksköterskor upplevde patienterna som farliga vilket medförde att sjuksköterskorna föredrog att hålla ett avstånd till patienterna. Sjuksköterskorna tyckte även att patienterna själva bar ansvaret för sitt beroende. Det framkom även att de personliga attityderna kunde vara kopplade till sjuksköterskornas privatliv, till exempel att de hade en familjemedlem med ett beroende. Professionella attityder innefattar sjuksköterskornas syn på sitt ansvar gällande att påtala och agera på beroendeproblematiken inom kontexten av sitt arbete. Detta inkluderar sjuksköterskornas egen säkerhet på sin roll som sjuksköterska och terapeutiskt engagemang. Sjuksköterskorna med professionella attityder hade mer erfarenhet av att behandla patienter med ett beroende (a.a.).

Kompetens och erfarenhet

Willman och Andersson (2021) skriver att den professionella kompetensen innefattar en helhetsbild på patientens situation tillsammans med kunskap om komplexa problem och behov. Att utföra omvårdnadsuppgifter med skicklighet och skapa en förtroendefull relation till patienten ingår i den professionella kompetensen. Sjuksköterskan behöver ha djup kunskap om omvårdnad som innefattar den patientnära vården, samtidigt som det krävs kunskap om medicinsk vetenskap för att ge patienten rätt vård (a.a.).

I Krokmyrdal och Andenæs (2015) studie ansåg sjuksköterskorna att deras kunskap kom från en kombination av arbetserfarenhet och deras kollegor. Erfarenhet är enligt Willman och Andersson (2021) något som utvecklas med

tiden och att den nyutbildade sjuksköterskan är en nybörjare och med tiden lär sig att kombinera teoretisk kunskap samt praktisk erfarenhet med reflektion. Enligt Benner (1993) saknar nybörjare erfarenhet och är således novis inom området. En novis kan både vara en nyutbildad sjuksköterska men även en sjuksköterska som börjar arbeta på en ny avdelning. Detta beror på att de då saknar erfarenhet av de situationer som kan uppstå och det underlättar därför att ha regler och riktlinjer som kan vägleda de. Från novis klättrar sedan sjuksköterskan till andra stadiet som är avancerad nybörjare. De har ännu inte möjligheten att registrera allt som händer i en situation då den är ny och främmande, samtidigt som de försöker förhålla sig till de reglerna de fått lära med sig. De avancerade nybörjarna behöver fortfarande stöd i det kliniska arbetet, särskilt när det kommer till att prioritera patienternas behov samt andra arbetsuppgifter. När sjuksköterskan arbetat under liknande omständigheter i två till tre år har tredje stadiet kompetent uppnåtts. Sjuksköterskan är nu mera organiserad och kan behärska situationer samt oväntade händelser men saknar ännu den skickligas anpassningsförmåga och snabbhet. Fjärde stadiet kallas skicklig och sjuksköterskan kan nu se situationer som en helhet tack vare sina sinnesintryck. Erfarenheten ger nu en förmåga att upptäcka när det förväntade uteblir, förbättrar sjuksköterskans beslutsförmåga samt ser vilka prioriteringar som behövs göras. Det slutgiltiga stadiet kallas expert. Nu behöver inte sjuksköterskan förlita sig på regler eller riktlinjer utan kan nu med all sin erfarenhet intuitivt uppfatta situationer och upptäcka det aktuella problemet (a.a.).

Bristen på kompetens hos sjuksköterskor är en bidragande faktor till negativa attityder gällande behandling av bland annat opioidberoende patienter (Krokmyrdal & Andenæs 2015). Enligt Nusbaum och Farkash (2022) är sjuksköterskors kunskaper om opioider generellt och i behandlingssyfte bristfällig. I studien framkommer det att 37 % av sjuksköterskorna inte visste att personer som lider av depression har en ökad risk för opioidberoende och hälften kunde inte relatera till vetenskapen om att personer över sextiofem år är en riskgrupp för opioidöverdos. Närmare 80 % kunde identifiera abstinenssymtom samt förstå sociala konsekvenser av ett beroende. Däremot var det likväl 62 % som inte kunde tyda tecken eller symtom på överdos samt närmare hälften som felaktigt länkade fenomenet av toleransutveckling till beroende. I frågeformuleringen kring behandling visste merparten av sjuksköterskorna att opioider är effektiva inom smärtbehandling, att behandling med opioider från början bör sättas in på lägsta möjliga dos och att nedtrappning av dosen är nödvändig. Nästan 40 % av sjuksköterskorna svarade felaktigt att närvaro av smärta hos patienten skyddade dem mot att bli beroende. Majoriteten (85 %) uppgav att de inte hade tillräckligt med utbildning för att hantera ett beroende (a.a.). Enligt Krokmyrdal och Andenæs (2015) bidrar bristen på kompetens till att sjuksköterskorna misstror patienternas smärtskattning. Det finns samtidigt en generell oro från sjuksköterskornas sida att de ska bidra till, eller förvärra, ett beroende hos patienter i samband med behandling (a.a.).

Personcentrerad omvårdnad

Enligt Svensk Sjuksköterskeförening (2010) har Florence Nightingale beskrivit hälsa som något som sker inuti människan och att vården har som uppgift att skapa hälsofrämjande förutsättningar. Att synliggöra vad hälsa innebär för patienten är vad personcentrerad omvårdnad handlar om, och det är i samarbetet mellan patienten och övrig vårdpersonal som det kan uppnås (a.a.). Sjuksköterskan behöver se hela personen framför sig, inte endast en patient med

en sjukdom eller åkomma. Personcentrerad omvårdnad innebär att patienten ska få möjlighet att själv påverka och vara delaktig i sin vård samt att deras formulering av behov även ska vara av betydelse (Oxelmark m.fl. 2018; Svensk Sjuksköterskeförening 2010). Hur sjuksköterskan hanterar detta avgör om vården blir personcentrerad, diagnoscentrerad eller sjukdomsorienterad (Svensk Sjuksköterskeförening 2010).

Omvårdnad är sjuksköterskans professionella kompetens och ansvar (Willman & Andersson 2021). De beskriver omvårdnad som både ett förhållningssätt och de handlingar som bidrar till att stödja en person till så gott liv som möjligt vid ohälsa och sjukdom. För en god omvårdnad behöver sjuksköterskan kunna se problem, visa empati, lyssna, vilja stödja samt ha förmågan att ge stöd (a.a.). Enligt Oxelmark m.fl. (2018) får sjuksköterskor värdefull information från patienterna som anses vara resurser samt experter på sitt medicinska tillstånd. De sjuksköterskor som tar sig tid att lära känna sina patienter och deras önskemål, får en djupare förståelse om hur de kan utföra ett bättre arbete (a.a.). Willman och Andersson (2021) beskriver att när en person behöver vård och blir patient hamnar denne i ett beroendeförhållande till bland annat sjuksköterskorna. Detta förklaras med att sjuksköterskorna innehar ”makt” i form utav kunskap samt befogenheter som patienterna inte har. Detta kan därmed försätta patienterna i en utsatt situation. För att undvika detta behöver sjuksköterskan balansera maktförhållandet så att patienterna känner trygghet, upplever respekt och har inflytande över sin vård (a.a.). Även ifall sjuksköterskor inte delar samma åsikt som patienterna är det viktigt att de respekterar deras val och ser på relationen som ett samarbete (Oxelmark m.fl. 2018). Detta kan vara ett sätt att balansera makten mellan sjuksköterskorna och patienterna då det är väsentligt för patienternas vård och tillfrisknande att de blir inkluderade och delaktiga (Oxelmark m.fl. 2018; Svensk Sjuksköterskeförening 2010). När patienterna får bidra med sina tankar i diskussionen får de en större förståelse över sin situation och patienterna blir mer villiga att delta i omvårdnaden (Oxelmark m.fl. 2018; Willman & Andersson 2021). De tillfällen där patienten inte vill eller förmår ta ansvar på grund av sin sjukdom eller behandling, behöver de ändå uppleva respekt och trygghet från vården (Willman & Andersson 2021). En god omvårdnad innebär därmed att patienten har rätt till en god och säker vård, helt utifrån deras behov och aktuella situation.

Det finns studier som visar på en ovillighet och brist på motivation från sjuksköterskornas sida att behandla opioid- eller narkotikaberoende patienter (Krokmyrdal & Andenæs 2015; Nusbaum & Farkash 2022). Maktförhållandet som beskrivs av Willman och Andersson (2021) kan påverka denna patientgrupp då patienter med ett beroende kan ses som en utsatt grupp på grund utav fördomar och negativa attityder. Omvårdnaden sker i mötet mellan en sjuksköterska och en patient och det är inte sällan etiska frågeställningar kan uppstå (Willman & Andersson 2021). Sjuksköterskan behöver kunna förstå patientens inre upplevelser av sjukdom samt se vad patientens problem är utifrån med objektiva ögon för att kunna ge stöd (a.a.). Misslyckas sjuksköterskan med detta finns det en risk för att den personcentrerade omvårdnaden av opioid- eller narkotikaberoende patienter påverkas eller uteblir.

PROBLEMFÖRMULERING

Opioid- eller narkotikaberoende är ett stort problem i samhället och därmed en stor utmaning för hälso- och sjukvården. Den grundutbildade sjuksköterskan kan möta patienter med ett beroende i olika sammanhang inom vården och det är därför relevant att ha kunskap och förståelse om sjuksköterskans attityder samt hur erfarenheten påverkar omvårdnaden av denna patientgrupp. Personer med opioid- eller narkotikaberoende upplever ofta att de blir misstrodda när de söker vård och att de inte får den hjälp de behöver. Eftersom sjuksköterskans ansvarsområde är omvårdnad kan det antas att denna påverkas när sjuksköterskan till exempel väljer att hålla ett avstånd till patienterna med opioid- eller narkotikaberoende. Det väcks då ett intresse att undersöka om, och hur, sjuksköterskorna låter sina attityder samt tidigare erfarenheter påverka omvårdnaden av dessa patienter. En djupare kunskap samt medvetenhet och självinsikt kan hjälpa sjuksköterskan att ge personcentrerad och adekvat omvårdnad till dessa patienter. Detta kommer således att undersökas i denna studie.

Syfte

Syftet med litteraturstudien är att undersöka hur sjuksköterskors erfarenheter och attityder gentemot personer med ett opioid- eller narkotikaberoende påverkar omvårdnaden av denna patientgrupp inom somatisk vård.

METOD

Denna studie utformades som en kvalitativ litteraturstudie med utgångspunkt i Willman m.fl. metodbok (2016). Valet av kvalitativ studiedesign utgick ifrån studiens syfte att bland annat undersöka sjuksköterskors erfarenheter och attityder. Enligt Willman m.fl. (2016) används i många fall kvalitativa forskningsmetoder för att bland annat undersöka och inhämta kunskap om mänskliga upplevelser.

Inklusions- och exklusionskriterier

För att svara på litteraturstudiens syfte användes kvalitativa artiklar som skulle uppfylla inklusionskriterierna:

- Grundutbildade sjuksköterskor som jobbade inom somatisk vård och kommit i kontakt med:
- Patienter över 18 år med ett opioid- eller narkotikaberoende
- Artiklarna skulle vara peer reviewed, vilket innebar att de granskats av vetenskapligt skolade specialister på området (Willman m.fl. 2016)
- Artiklarna skulle vara skrivna på engelska och publicerade från år 2000 och framåt

Exklusionskriterierna för litteraturstudien blev således:

- Artiklar där det tydligt framgick att sjuksköterskorna var specialistutbildade och/eller:
- Jobbade inom psykiatri eller specialiserade avdelningar
- Patienter under 18 år med ett opioid- eller narkotikaberoende
- Patienter med alkoholberoende

- Bruk av opioider eller andra narkotikaklassade läkemedel vid specifika diagnoser eller situationer som till exempel cancer, HIV, post-operativ eller palliativ vård
- Kvantitativa artiklar

Litteratursökning

Studien byggdes på en kvalitativ frågeställning och sökorden strukturerades därför efter POR; population, område/fenomen, resultat (Willman m.fl. 2016). De databaser som användes för att generera relevanta artiklar var CINAHL, PsycInfo samt PubMed. CINAHL samt PubMed bedömdes vara av relevans då dessa databaser fokuserar på omvårdnad och medicin medan PsycInfo fokuserar på den psykologiska aspekten samt beteendevetenskap.

För att generera så många relevanta artiklar som möjligt, delades sökningarna upp i fem olika block. Block 1 som representerade population i POR omfattade "nurse" och "nurses" eftersom det var sjuksköterskornas perspektiv som efterfrågades i litteraturstudien. Block 2 som representerade område/fenomen i POR omfattade "opioids", "illicit drugs" och "drugs". Ytterligare ett block, block 3, lades till som ett komplement till block 2 för att utöka sökningarnas resultat med sökorden "addiction", "dependence", "substance use disorder" och "opioid use disorder". Block 4 som representerade resultat i POR omfattade "attitudes", "perceptions" och "experience". Även här lades ytterligare ett block till som komplement, block 5, med sökorden "nursing" och "care". För förtydligande av de olika sökblocken, se tabell 1. Inom de olika blocken kombinerades sökorden med den booleska söktermen OR. Därefter kombinerades blocken med den booleska söktermen AND för att smalna av sökningarna och generera artiklar där population, område/fenomen samt resultat innefattades. Slutligen avgränsades sökningarna till att endast visa artiklar som var peer reviewed, skrivna på engelska samt publicerade från år 2000 och framåt. Resultatet av sökningarna blev 399 artiklar i CINAHL, 119 artiklar i PubMed och 384 artiklar i PsycInfo, totalt 902 artiklar. Se fullständigt resultat av sökningarna i bilaga 1, 2 och 3.

Tabell 1. Strukturering av sökord enligt POR-modellen (Willman m.fl. 2016)

Population	Område/fenomen	Resultat
1. Nurse OR nurses	2. Opioids OR illicit drugs OR drugs	4. Attitudes OR perceptions OR experiences
	3. Addiction OR dependence OR substance use disorder OR opioid use disorder	5. Nursing OR care

Urval

Urvalsprocessen påbörjades när sökningarna i de olika databaserna ansågs genererat tillräckligt antal sökresultat. Samtliga av de 902 artiklarnas titlar lästes. Av 902 utslöts 822 baserat på inklusions- och exklusionskriterierna. 80 artiklar bedömdes vara av relevans och abstrakten lästes. 63 av artiklarna blev exkluderade baserat på inklusions- och exklusionskriterierna vilket ledde till att 17 artiklar lästes i fulltext. 14 artiklar valdes ut till kvalitetsgranskning som gjordes

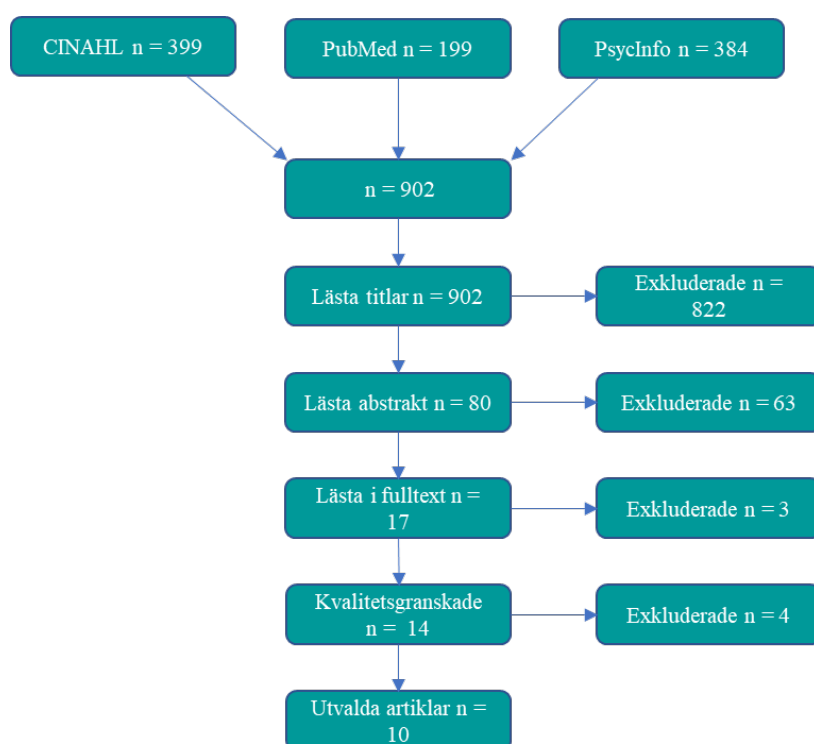
med hjälp av SBU:s mall för granskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik (SBU 2014). Av dessa 14 valdes slutligen 10 artiklar ut till att ingå i litteraturstudiens resultat (se figur 1).

Det ska även nämnas att flertalet artiklar hittades på alla tre databaser och har därför påverkat resultatet av de artiklar där abstraktet, och i fulltext har lästs i PsycInfo samt PubMed då första sökningen utfördes i CINAHL.

Analys

Analysen av de valda artiklarna utgick ifrån Popenoe m.fl. (2021). Popenoe m.fl. (2021) beskriver tillvägagångsätt för analys av kvalitativa eller kvantitativa studier. Då denna studie är av kvalitativ design har den analys som rekommenderats för just kvalitativa studier använts.

Popenoe m.fl. (2021) beskriver att innan analysen kan ske behöver författarna bli varse den egna förförståelsen. Det är av vikt att inte låta eventuell förförståelse påverka analysen av valda artiklar (a.a.). Efter en första analys blev det dock tydligt att eventuell förförståelse ändå hade påverkat analysen. För att undvika detta genomfördes en andra analys där det fanns en medvetenhet gällande förförståelsen och den kunde därmed förbises. Första steget i analysen var att skapa en överblick av artiklarna med hjälp av en artikelmatris (se bilaga 4). I denna beskrevs kortfattat varje artikels syfte, metod och resultat. Därefter lästes artiklarna igenom grundligt och text som bedömdes vara relevant för denna studie markerades. En tabell upprättades och de markerade citaten fördes in under rubriken "data". Nästa steg var att summera/komprimera data, där skedde även översättningen från engelska till svenska. När all data hade förts in i tabellen under rubriken "summering/komprimering" var nästa steg att koda. Detta innebar att ett ord eller en kort fras fick summera varje data för att försöka koncentrera det väsentliga. Baserat på kodningen kategoriserades all data därefter och resultatet delades upp i relevanta kategorier och underkategorier.



Figur 1. Flödesschema

RESULTAT

Resultatet baserades på tio kvalitativa primärstudier. Sju av studierna hade sitt ursprung i USA, två i England och en i Kanada. Antalet deltagare i studierna varierade mellan 5 och 691. Sex av studierna specificerade deltagarnas kön, totalt 728 kvinnor, 51 män och en deltagare som definierade sig som annan. Två av studierna innehöll även ett patientperspektiv utöver sjuksköterskornas perspektiv. Analysen av de tio studierna utmynnade i två kategorier och fem underkategorier. Se förekomsten av kategorierna i respektive studie i tabell nr 2.

Tabell 2. Förekomst av kategorier i respektive studie

Studier →	1. Byma & Wheeler (2021)	2. Dowdle m.fl. (2022)	3. Horner m.fl. (2019)	4. Kratovil m.fl. (2023)	5. Monks m.fl. (2012)	6. Morgan (2014)	7. Morley m.fl. (2015)	8. Neville & Roan (2014)	9. Pauly m.fl. (2015)	10. Punches m.fl. (2021)
Kategorier ↓										
Fel fokus i omvårdnaden	X		X	X					X	X
Sjuksköterskorna låter sina känslor påverka omvårdnaden	X	X	X	X	X	X	X	X		X
Patienterna blir misstrodda	X		X		X	X	X	X		X
Osäkerhet och bristande kunskap	X		X	X	X	X	X	X		X
Sjuksköterskorna vill ge personcentrerad omvårdnad			X			X		X	X	
Patienterna förtjänar god omvårdnad			X	X	X	X	X	X	X	X
Erfarenhet bidrar till god omvårdnad			X	X	X	X	X		X	

Fel fokus i omvårdnaden

Sjuksköterskorna upplevde olika svårigheter med att vårda patienter med opioid- eller narkotikaberoende. De nämnde bland annat utmaningarna med att behandla beroendepatienter med kronisk smärta (Byma & Wheeler 2021). Smärta upplevdes som något abstrakt och komplicerat att behandla när orsaken var oklar (a.a.). En annan faktor som påverkade omvårdnaden av patienterna var meningsskiljaktigheten mellan sjuksköterskorna och läkarna (Horner m.fl. 2015). Det fanns de sjuksköterskor som ansåg att beroende var ett avsiktligt val och inte en kronisk sjukdom (Kratovil m.fl. 2023). Flertalet sjuksköterskor var av uppfattningen att beroendet var individens problem och ansvar (Pauly m.fl. 2015). De påpekade att det fanns begränsningar för vad vården kunde göra om

patienterna inte själva tog ett ansvar (a.a.). Andra sjuksköterskor uttryckte oro och reflekterade över om vården bidrog till, eller underhöll, patienternas beroende genom kontinuerlig tillförsel av opioider (Kratovil m.fl. 2023; PUNCHES m.fl. 2021).

Sjuksköterskornas känslor påverkar omvårdnaden

Sjuksköterskorna beskrev i flera av studierna olika känslor som de upplevde under vårdandet av patienter med opioid- eller narkotikaberoende. De uppgav känslor som frustration (Dowdell m.fl. 2022; Horner m.fl. 2019; Kratovil m.fl. 2023; Neville & Roan 2014), ilska och irritation (Dowdell m.fl. 2022; Horner m.fl. 2019) samt maktlöshet (Dowdell m.fl. 2022; Horner m.fl. 2019; Morley m.fl. 2015). I en studie framkom det att några kände ångest och rädsla inför att vårda patienterna (Monks m.fl. 2012). Detta förklarades med att de upplevde patienternas beteende som oförutsägbart och som ett potentiellt hot mot säkerheten (Monks m.fl. 2012; Neville & Roan 2014). Situationer som bidrog till känslan av frustration bland sjuksköterskorna kunde vara upplevelsen av ständigt återkommande patienter (Dowdell m.fl. 2022; Neville & Roan 2014) samt kombinationen av hög arbetsbelastning och att patienterna ansågs vara icke följsamma (Morley m.fl. 2015). De ansågs vara icke följsamma när de inte ville medverka i olika aspekter gällande omvårdnaden samt inte ville söka hjälp för sitt beroende (a.a.). I två av studierna uttrycktes frustration eftersom sjuksköterskorna ansåg att vårdandet av patienterna var ett slöseri med tid, resurser och energi. De ansåg att patienterna var oförsänkda och tog tid från andra patienter (Dowdell m.fl. 2022; Kratovil m.fl. 2023; Neville & Roan 2014). Frustration uppstod när sjuksköterskorna upplevde att läkarna fokuserade på att bota patienternas beroende istället för att behandla smärtan som de befann sig i (Morley m.fl. 2015). De uttryckte även oro över att patienternas smärta negligerades när läkarna inte förskrev tillräckligt starka smärtstillande läkemedel (Horner m.fl. 2019). Sjuksköterskorna uppgav att vårdandet av opioid- eller narkotikaberoende patienter var emotionellt påfrestande vilket ledde till att de kände sig dränerade samt överbelastade (Dowdell m.fl. 2022). Sjuksköterskorna upplevde att patienterna med beroende var krävande (Neville & Roan 2014; PUNCHES m.fl. 2021) och att det var svårt att tillgodose deras behov (Morgan 2014). Några sjuksköterskor upplevde patienterna som tjatiga vilket kunde leda till att de gav patienterna de läkemedel som de efterfrågade för att undvika tjat samt eventuella svåra situationer som kunde uppstå (PUNCHES m.fl. 2021). Den emotionella påfrestningen i kombination med negativa känslor ledde till en brist på medkänsla och empati vilket några av sjuksköterskorna uttryckte oro över (Dowdell m.fl. 2022; PUNCHES m.fl. 2021). För att försöka undvika eller minska den emotionella påfrestningen valde flera av sjuksköterskorna att bemöta patienterna med försiktighet (Byma & Wheeler 2021) eller att distansera sig och minimera antalet interaktioner (Monks m.fl. 2012). Den begränsade kontakten ledde till minskad lyhördhet för patienternas behov (a.a.). Sjuksköterskorna upplevde även att de påverkades av andra sjuksköterskors syn på patienterna och deras smärtbehandling (Byma & Wheeler 2021) samt att de var mer positivt inställda mot patienter som ansågs göra det rätta och sökte hjälp för sitt beroende (Morley m.fl. 2015).

Andra exempel på upplevda känslor hos sjuksköterskorna var bland annat sorgsenhet och uppgivenhet (Horner m.fl. 2019), sympati i stället för empati (Neville & Roan 2014), medkänsla för patienterna (Morgan 2014) och

misstänksamhet (Byma & Wheeler 2021; Horner m.fl. 2019; Monks m.fl. 2012; Morley m.fl. 2015; Neville & Roan 2014; PUNCHES m.fl. 2021).

Patienterna blir misstrodda

Omvårdnaden av beroendepatienter påverkades av bristen på tillit (Byma & Wheeler 2021; Horner m.fl. 2019; Monks m.fl. 2012; Morgan 2014; Morley m.fl. 2015; Neville & Roan 2014; PUNCHES m.fl. 2021). Bristen på tillit blev framför allt påtaglig när patienterna upplevde smärta. Flera sjuksköterskor var misstänksamma när en patient med tidigare eller aktivt beroende efterfrågade smärtstillande läkemedel (Byma & Wheeler 2021; Horner m.fl. 2019; Monks m.fl. 2012; Morgan 2014; Morley m.fl. 2015; Neville & Roan 2014; PUNCHES m.fl. 2021). Misstänksamhet kunde även uppstå när patienterna efterfrågade specifika läkemedel, verkade opåverkade trots att de uppgav hög smärta, att de var vana vid höga doser av opioider eller endast fokuserade på sin smärta (Morgan 2014). Detta ledde till att sjuksköterskorna tvivlade på patienternas trovärdighet (Neville & Roan 2014). De förklarade att det var svårt att tro på patienter som efterfrågade opioider eftersom de var osäkra på om det verkligen var på grund av smärta eller om det berodde på att patienterna var beroende (Horner m.fl. 2019). Denna osäkerhet ledde till att sjuksköterskorna valde att ignorera begäran om mer smärtstillande, patienternas smärta ignorerades eller valdes att inte benämnas som smärta utan som opioidberoende (Morgan 2014; PUNCHES m.fl. 2021). En sjuksköterska berättade om önskan att tro på patienterna men tidigare erfarenheter gjorde att de ansågs vara manipulativa och gick således inte att lita på (Horner m.fl. 2019). Även sjuksköterskor i andra studier beskrev patienterna som manipulativa (Morley m.fl. 2015; Neville & Roan 2014). Flera av sjuksköterskorna använde ordet drogsökande när de talade om beroendepatienter (Horner m.fl. 2019; Monks m.fl. 2012; Morley m.fl. 2015; Neville & Roan 2014; PUNCHES m.fl. 2021). De uppfattades som drogsökande när de visade aggressivt, defensivt eller manipulativt beteende, när de efterfrågade mer eller högre doser av smärtstillande samt när patienternas egen smärtskattning inte stämde överens med sjuksköterskornas bedömning (Neville & Roan 2014; PUNCHES m.fl. 2021). Detta gjorde att sjuksköterskorna upplevde ett behov av att vara på sin vakt för att inte bli manipulerade samt ständigt övervaka patienterna (Neville & Roan 2014). Några av sjuksköterskorna upplevde att deras syn på smärtbehandling förändrades efter de vårdat patienter med opioid- eller narkotikaberoende. Denna förändring ledde till att de upplevde misstänksamhet mot samtliga patienter som efterfrågade starkare smärtstillande läkemedel (a.a.).

Osäkerhet och bristande kunskap

Enligt sjuksköterskorna fanns det en osäkerhet och brist på kunskap när det gällde att hantera beroenderelaterade situationer hos patienterna (Monks m.fl. 2012; Neville & Roan 2014). Detta blev framför allt tydligt när en patient hade abstinens. De upplevde sig ha mer kunskap och självsäkerhet att hantera fysiska komplikationer såsom sepsis eller djup ventrombos som var vanliga komplikationer hos beroendepatienter (Monks m.fl. 2012). Smärtan hos beroendepatienter jämfördes med patienter som hade sår då detta uppfattades som lättare att relatera till samt behandla eftersom de kunde se källan till smärtan (Byma & Wheeler 2021). En del sjuksköterskor uppgav att det de lärde sig under utbildningen om smärtskattning och smärtbehandling inte gick att applicera i verkligheten. Sjuksköterskorna upplevde att de inte hade fått kunskap om stigmatisering samt hur de skulle hantera beroendepatienter med smärta (a.a.). En sjuksköterska reflekterade över att stigmatiseringen av dessa patienter kunde bero

på bristen av kunskapen om hur fysiska abstinensbesvär yttrade sig (Horner m.fl. 2019). Flertalet sjuksköterskor menade att brist på kunskap även ledde till dömande åsikter (Monks m.fl. 2012). Patienter med beroende och smärta upplevdes som svåra att hantera, aggressiva samt att de bidrog till svåra situationer (Morley m.fl. 2015). Sjuksköterskorna tvivlade även på sig själva gällande smärtbehandling och bedömning när patienten inte svarade som förväntat (Horner m.fl. 2019). I en studie diskuterade tre sjuksköterskor konsekvenserna av toleransutveckling och hur det försvårade smärtbehandlingen av patientgruppen (Morley m.fl. 2015). Sjuksköterskorna uppgav att de ville lindra patienternas smärta. Trots detta fanns även en oro och en rädsla över att bidra till, eller förvärra, ett beroende (Horner m.fl. 2019; Kratovil m.fl. 2023; Neville & Roan 2014; PUNCHES m.fl. 2021). En sjuksköterska beskrev det som en inre konflikt (Horner m.fl. 2019). Denna oro och rädsla ledde ibland till undanhållande av opioider eller att patienterna undermedicerades (PUNCHES m.fl. 2021). Det fanns även en osäkerhet hos sjuksköterskorna, inte enbart gällande när och hur de skulle smärtbehandla patienterna, utan även gällande balansgången mellan adekvat smärtlindring och överdosering (Byma & Wheeler 2021; Horner m.fl. 2019; Morgan 2014; PUNCHES m.fl. 2021). Denna osäkerhet var framför allt märkbar vid utveckling av tolerans hos opioidberoende patienter (Horner m.fl. 2019; Morgan 2014). Sjuksköterskorna beskrev det som svårt att smärtbehandla dessa patienter då läkemedlen inte lindrade deras smärta, oavsett hur hög dos de fick (PUNCHES m.fl. 2021). En sjuksköterska berättade om en patient med en lång historia av beroende och hur förvånad hon blev över mängden smärtstillande som krävdes för att lindra patientens smärta (Morgan 2014). Det fanns även en osäkerhet kring påverkade patienter då de uppvisade, vad sjuksköterskorna beskrev som, onormalt beteende vilket gjorde det svårt för dem att urskilja smärtan (Morley m.fl. 2015; PUNCHES m.fl. 2021). Samtidigt bidrog tidigare erfarenheter till förutfattade meningar om personer med beroende, att de sågs som drogmissbrukare på grund av det och således bidrog även det till attityderna kring att hantera smärtan i samband med ett beroende (Kratovil m.fl. 2023; Morgan 2014). De yngre sjuksköterskorna med mindre erfarenhet uppgavs vara mer dömande mot patienter med ett beroende (Kratovil m.fl. 2023). Patienterna visade ovilja till annan behandling än med läkemedel trots upprepade försök från sjuksköterskornas sida. Detta kunde bero på att patienterna hade sänkt tolerans för smärta och blev således upprörda när de nekades läkemedel (Morgan 2014).

Sjuksköterskorna vill ge personcentrerad omvårdnad

Sjuksköterskorna menade att personalen ibland gjorde situationen mer komplicerad än vad den behövde vara, patienterna sökte för hjälp och sjuksköterskorna behövde se deras behov just där och då (Morgan 2014; Neville & Roan 2014). Det fanns även en generell uppfattning om att ingen ville vara i ett beroende men att patienterna blivit det av olika anledningar och att det var upp till sjuksköterskorna att se bortom det (Horner m.fl. 2019; Pauly m.fl. 2015). En sjuksköterska ansåg att det inte var väsentligt om smärtan patienterna upplevde var en konsekvens av opioid- eller narkotikaberoende, de var fortfarande människor som förtjänade att få sin smärta behandlad (Horner m.fl. 2019). Detta bidrog till att patienterna ansågs värda deras tid och resurser (Pauly m.fl. 2015) samt att sjuksköterskorna försökte ha en icke dömande inställning för att öka medkänslan (Horner m.fl. 2019).

Patienterna förtjänar god omvårdnad

Sjuksköterskorna uttryckte ett intresse för mer kunskap och utbildning för att på så sätt minska dömande åsikter (Horner m.fl. 2019; Monks m.fl. 2012; Morgan 2014). Detta kunde bidra till en bättre vård samt en förståelse för patienternas beteende och livsval (Kratovil m.fl. 2023). De önskade även mer samarbete tillsammans med andra professioner såsom specialister inom rehabilitering (Horner m.fl. 2019). I en studie reflekterade en sjuksköterska över debatten huruvida beroende var ett val eller en sjukdom och var av uppfattningen att sjuksköterskorna inte skulle engagera sig i denna debatt. Fokus skulle i stället ligga på patienten de hade framför sig som behövde hjälp och att sjuksköterskorna var där för att hjälpa (a.a.). Trots att sjuksköterskorna upplevde en oro för sin säkerhet ansåg de sig ha ett ansvar för patienterna och deras smärta eftersom patienterna litade på dem och lade sina liv i deras händer (Morgan 2014; Neville & Roan 2014). Det framkom även att sjuksköterskorna behövde vara flexibla och lyhörda inför patienternas behov (Morley m.fl. 2015). Detta gällde framför allt när det kom till smärta då sjuksköterskorna arbetade nära patienterna och hade möjligheten att föra deras talan under smärtbehandlingen (Punches m.fl. 2021). Sjuksköterskorna uppgav att ett hinder till adekvat smärtlindring kunde vara bland annat låg bemanning och brist på resurser till att ge alternativ smärtbehandling såsom akupunktur och massage (Morgan 2014). En sjuksköterska reflekterade över den ojämna maktbalansen mellan sjuksköterskor och patienter när dessa ansågs vara drogsökande och därmed blev nekade smärtstillande läkemedel (Pauly m.fl. 2015). Sjuksköterskan påpekade orättvisan i detta och menade att patienterna förtjänade god omvårdnad, beroende eller ej (a.a.). Sjuksköterskorna var av uppfattningen att alla patienter är olika och förtjänar personcentrerad omvårdnad (Morley m.fl. 2015).

Erfarenhet bidrar till god omvårdnad

De sjuksköterskor som hade familjemedlemmar med ett beroende, kunde se på patientgruppen med mer medkänsla och empati vilket bidrog till en bättre vård och mindre stigmatisering (Horner m.fl. 2019; Kratovil m.fl. 2023). De kunde se bortom beroendet samt deras sociala livssituation (Pauly m.fl. 2015) och därmed se att patienten framför sig var i behov av vård och värd deras tid (Kratovil m.fl. 2023; Monks m.fl. 2012). Personliga erfarenheter gav för vissa sjuksköterskor en positiv inverkan på attityderna kring beroende då sjuksköterskorna såg patienterna ur ett annat perspektiv än endast personer med ett drogmissbruk (Monks m.fl. 2012). Arbetserfarenheten och antal år som sjuksköterskorna hade arbetat påverkade också deras attityder gentemot patientgruppen (Kratovil m.fl. 2023; Morgan 2014; Morley m.fl. 2015). De sjuksköterskor som hade arbetat inom yrket ett antal år hade lättare att sätta sig in i patienternas situation, visa medkänsla och empati (Morgan 2014). Dessa sjuksköterskor kände sig även tryggare i att ge högre doser av opioider och hantera dessa patienter (Morgan 2014; Morley m.fl. 2015). Det framkom att när sjuksköterskorna inte såg på patienterna som beroendepatienter utan som individer underlättades relationen mellan sjuksköterskorna och patienterna (Horner m.fl. 2019).

DISKUSSION

Litteraturstudiens diskussionsdel är uppdelad i en metod- och en resultatdiskussion.

Metoddiskussion

Utformningen på studien var av kvalitativ design då den syftade till att undersöka hur sjuksköterskors erfarenheter och attityder påverkar omvårdnaden. Enligt Henricson och Billhult (2017) används kvalitativ design för att undersöka hur ett fenomen tolkas samt erfars med syftet att skapa mer kunskap om fenomenet.

Då litteraturstudiens syfte var att undersöka grundutbildade sjuksköterskors erfarenheter och attityder uteslöts artiklar som beskrev detta hos specialistutbildade sjuksköterskor. Specialistutbildade sjuksköterskor innehar ofta mer erfarenhet samt kunskap och det går därför inte att utesluta att detta påverkade resultatet när de exkluderades. Ett av exklusionskriterierna var patienter med alkoholberoende. Till skillnad från opioider eller andra narkotikaklassade läkemedel, används alkohol inte som behandlingsmetod inom sjukvården och ett intresse fanns att utforska de olika utmaningarna som uppstod med att behandla opioid- eller narkotikaberoende patienter. Detta eftersom opioider eller andra narkotikaklassade läkemedel utgör stommen i den kliniska smärtbehandlingen. Valet att exkludera patienter med ett alkoholberoende kan ses som en svaghet då detta kan ha påverkat resultatet. Även patienter med specifika diagnoser eller situationer exkluderades eftersom det är sannolikt att omständigheterna påverkar sjuksköterskornas attityder till att bli mer förlåtande gällande administreringen av opioider eller andra narkotikaklassade läkemedel, till exempel vid en cancerdiagnos eller palliativ vård. Sjuksköterskeyrket domineras av kvinnor men det bedömdes vara irrelevant vilket kön som sjuksköterskorna identifierade sig som när urvalet av artiklarna gjordes. I fyra av de valda artiklarna framgick det inte tydligt vilket kön sjuksköterskorna identifierade sig som. I de andra sex artiklarna identifierade majoriteten av sjuksköterskorna sig som kvinnor. En av studierna visade hur de kvinnliga sjuksköterskorna upplevde en större rädsla över att arbeta med patientgruppen jämfört med de manliga. Det hade varit av intresse att utforska eventuella skillnader i deras känslor och erfarenheter. Det kan därför ses som en svaghet att inte alla artiklar hade specificerat deltagarnas kön. Ett av inklusionskriterierna var att artiklarna skulle vara peer reviewed. Peer reviewed innebär att artiklarna är vetenskapligt bedömda och stärker därmed trovärdigheten (Henricson 2017). Artiklarna skulle vara skrivna på engelska då det är vanligt att de skrivs på detta språk för att vara så tillgängliga som möjligt. Det uppstod vissa svårigheter när datan skulle översättas till svenska då det kunde vara svårt att ordagrant översätta somliga ord. Det går inte att utesluta att viss information eller betydelse gick förlorad under översättningen. Inklusionskriterierna innehöll bland annat att artiklarnas publiceringsår skulle vara från år 2000 och framåt. Detta för att generera ett tillräckligt stort antal artiklar. Tidsspannet på 23 år kan uppfattas som en svaghet då det kan ha skett mycket inom forskningen på dessa år. De valda artiklarna är dock publicerade mellan åren 2012–2023. Litteraturstudiens frågeställning utformades efter POR-modellen enligt Willman m.fl. (2016). Detta underlättade strukturen när sökorden skulle väljas inför litteratursökningen. De sökorden som användes under litteratursökningen bedömdes vara relevanta och generera tillräckligt antal resultat. Det bör tilläggas att sökordet ”substance use disorder” även innefattar alkoholberoende som var ett exklusionskriterie i denna studie, vilket ledde till att ett antal studier exkluderades på grund utav detta. En av de valda studierna innefattade dock alkoholberoende, men på grund utav studiens upplägg var det tydligt vilka attityder och erfarenheter som berörde detta och det kunde därmed uteslutas från analysen. Sökorden som representerade

omvårdnadsaspekten i frågeställningen delades avsiktligt upp till ”nursing” och ”care”. Detta för att öka sökningarnas resultat då det upptäcktes i de första sökningarna att inte alla författare valde att skriva ”nursing care” som ett sammansatt ord för omvårdnad. I inledningen av litteratursökningarna var “patient” och patients” inkluderade som sökord. Dessa valdes senare bort eftersom det resulterade i en stor mängd artiklar som var utifrån patienternas perspektiv. Sökorden “nurse” och “nurses” resulterade i en del artiklar som handlade om sjuksköterskor med ett beroende, vilket inte var relevant för denna studien. Det hade dock varit intressant att undersöka om sjuksköterskorna med ett beroende upplever någon skillnad i bemötandet så som beroendepatienter gör samt om omvårdnaden påverkas när sjuksköterskorna blir patienter. Databaserna som valdes hade fokus på omvårdnad, medicin samt psykiska aspekter och var därför relevanta för studiens syfte. Sökningarna i de olika databaserna genererade en stor andel artiklar med kvantitativ studiedesign. Detta kan ha påverkat litteraturstudiens resultat eftersom det var ett stort antal artiklar som exkluderades enbart på grund utav detta.

Artikeln av Kratovil m.fl. (2023) var av mixad metod, vilket innebär att den var av både kvalitativ och kvantitativ design. Analysen av denna artikel skedde enbart på dess kvalitativa del då artikeln var uppdelad på sådant sätt att det framgick tydligt vad som tillhörde det kvalitativa resultatet. Två av de valda artiklarna (Monks m.fl. 2012; Pauly m.fl. 2015) presenterade även ett patientperspektiv. Under analysen valdes det att bortse från detta perspektiv då denna studie enbart eftersökte sjuksköterskornas perspektiv. Antalet deltagare i artiklarna varierade mellan 5 och 53 samt 691 i den artikeln med mixad metod. Efter genomläsning och kvalitetsgranskning stod det dock klart att artiklarna hade liknande resultat och variationen i antal deltagare ansågs inte påverka litteraturstudiens resultat. Det uppstod utmaningar under analysen och kategoriseringen av datan och det går inte att utesluta att bristen på erfarenhet påverkat analysen och därmed resultatet. Under en första analys framkom det att eventuell förförståelse hade påverkat datan som ansågs vara relevant. När detta upptäcktes inleddes en andra analys där det fokuserades på att inte låta förståelsen påverka datan. Detta kan anses som en svaghet men även som en styrka då detta uppdagades och korrigerades. Majoriteten av de valda artiklarna hade sitt ursprung i USA. Detta kan förklaras med att USA upplever vad som beskrivs som en opioidepedemi, där konsekvenserna av medicinsk användning av opioider har resulterat i ökade antal fall av beroende samt dödsfall relaterat till överdosering. Det går därför inte att med säkerhet fastställa om attityderna är generella världen över. Därmed går det inte heller att utesluta om fler studier från bland annat Europa hade hittats så hade även resultatet i denna studie påverkats.

Resultatdiskussion

I samtliga av de tio artiklarna framgick det att sjuksköterskorna upplevde omvårdnaden av opioid- eller narkotikaberoende patienter som utmanande och komplext. Sjuksköterskornas upplevelse av patientgruppen kunde leda till att de valde att distansera sig och minimera kontakten med patienterna (Byma & Wheeler 2021; Monks m.fl. 2012), vilket gjorde att lyhördheten för deras behov minskade (Monks m.fl. 2012). Willman och Andersson (2021) beskrev omvårdnaden som ett förhållningssätt där det krävdes att sjuksköterskan bland annat kunde visa empati, lyssna samt inneha viljan att stödja patienterna. När sjuksköterskorna väljer att distansera sig och minimera kontakten med patienterna påverkas omvårdnaden och relationen mellan sjuksköterska och patient blir

negativt laddad. Det är, bland annat, genom kommunikation som sjuksköterskorna kan få en djupare förståelse och öka chanserna till att ge adekvat och personcentrerad omvårdnad (Oxelmark m.fl. 2018). Detta blev framför allt tydligt hos de sjuksköterskor som tog sig tid att prata med patienterna och visade ett intresse för att lära känna dem. Patienterna och sjuksköterskorna upplevde då relationerna som mindre negativt laddad samt i linje med ideologin om personcentrerad omvårdnad och jämlikhet (Horner m.fl. 2019; Monks m.fl. 2012).

Det framkom att sjuksköterskorna ansåg patienterna vara manipulativa (Horner m.fl. 2019; Morley m.fl. 2015; Neville & Roan 2014; Punches m.fl. 2021) och interaktionerna mellan sjuksköterskorna och patienterna färgades av misstro (Byma & Wheeler 2021; Horner m.fl. 2019; Monks m.fl. 2012; Morgan 2014; Morley m.fl. 2015; Neville & Roan 2014; Punches m.fl. 2021). Misstron upplevdes även av patienterna som kände att de inte blev tagna på allvar när de sökte vård vilket ledde till oro och rädsla inför vårdbesök (Pauly m.fl. 2015). Skapandet av en förtroendefull relation mellan patient och sjuksköterska ingår i den professionella kompetensen samt är en förutsättning för att kunna ge personcentrerad omvårdnad (Willman & Andersson 2021). Om förtroende saknas finns det en risk för att patienterna undviker att söka vård eller väljer att skriva ut sig själva innan de är färdigbehandlade (Monks m.fl. 2012; Pauly m.fl. 2015).

Patienterna kände även att informationen de uppgav till sjuksköterskorna förminskades eller inte togs på allvar (Monks m.fl. 2012). Eftersom patienter anses vara experter på sina medicinska tillstånd (Oxelmark m.fl. 2018) kan viktig information gå förlorad och en följd av detta kan bli att patientsäkerheten hotas. Patienterna behöver känna delaktighet i sin vård (Oxelmark m.fl. 2018; Svensk Sjuksköterskeförening 2010) eftersom det bland annat föreligger en risk för en ojämn maktbalans mellan sjuksköterskorna och patienterna. Som tidigare nämnts, reflekterade en sjuksköterska över den ojämna maktbalansen och hur detta påverkade patienterna (Pauly m.fl. 2015). Willman och Andersson (2021) menar att den ojämna maktbalansen behöver jämnas ut för att patienterna ska känna sig trygga och respekterade. Detta kan uppnås när sjuksköterskorna respekterar patienterna och ser på relationen som ett samarbete (Oxelmark m.fl. 2018).

Tidigare erfarenheter och attityder påverkar hur sjuksköterskorna ser på och bemöter dessa patienter (Krokmyrdal och Andenæs 2015). Enligt Mahmoud m.fl. 2021 påverkades de personliga attityderna av moraliska åsikter och deras tidigare erfarenheter bidrog till en negativ syn på patientgruppen. Det fanns de sjuksköterskor som var av uppfattningen att beroende är ett eget val (Kratovil m.fl. 2023) och det ledde till en brist på empati för patientgruppen samt att de inte ansågs värda vårdens resurser (Dowdell m.fl. 2022; Kratovil m.fl. 2023; Neville & Roan 2014). Trots detta framkom det i litteraturstudiens resultat att merparten av sjuksköterskorna med personliga erfarenheter hade positiva attityder som medkänsla och empati inför dessa patienter. Några sjuksköterskor kunde tack vare sina erfarenheter se patienterna ur ett annat perspektiv än endast personer med ett drogmissbruk (Monks m.fl. 2012). Dessa sjuksköterskor hade arbetat en längre tid inom vården. En förklaring till detta kan vara att med mer erfarenhet kommer ideologin om personcentrad omvårdnad automatiskt hos sjuksköterskan. Benner (1993) beskriver den erfarna sjuksköterskan som expert då bedömningar och beslut sker med en viss intuitiv förmåga. Detta kan även kopplas till de professionella attityderna som framkommit i litteraturstudiens resultat. De sjuksköterskorna med längre erfarenhet hade lättare att sätta sina personliga

åsikter åt sidan och fokusera på patientens behov. Dessa sjuksköterskor var av åsikten att det inte var upp till dem att döma (Horner m.fl. 2019; Pauly m.fl. 2015) samt att de kände ett större etiskt ansvar att vårda alla patienter oavsett bakgrund (Horner m.fl. 2019; Morley m.fl. 2015; Pauly m.fl. 2015). Sjuksköterskans ansvarsområde är omvårdnad och de behöver ha ett holistiskt synsätt i mötet med patienten (Willman & Andersson 2021). När sjuksköterskan har fel fokus blir patientens behov negligerad och det finns, som tidigare påpekats, en risk att viktig information går förlorad. Som sjuksköterska är det därför av betydelse att vara medveten om sina egna förutfattade meningar i alla möten med olika patienter. Sjuksköterskor var av uppfattningen att alla patienter förtjänar personcentrerad omvårdnad (Morley m.fl. 2015) samt att de hade möjligheten att föra patienternas talan (Punches m.fl. 2021). För att personcentrerad omvårdnad ska uppnås behöver sjuksköterskan och patienten ingå ett partnerskap för att tillsammans främja hälsa (Oxelmark m.fl. 2018; Socialstyrelsen 2010; Willman & Andersson 2021). För den grundutbildade sjuksköterskan utan tidigare erfarenheter kan det vara en svår balansgång att förhålla sig efter regler och riktlinjer, att inte döma och samtidigt vara lyhörd och öppen inför patienternas behov. Denna praktiska erfarenhet utvecklas med tiden och Benner (1993) beskriver det som att sjuksköterskan går från novis till expert.

Heilig (2019) beskriver sambandet mellan upprepad administration av opioider och toleransutveckling. Resultatet i denna studie visar att flertalet sjuksköterskor beskriver tillstånd som skulle kunna kopplas till toleransutveckling utan att de benämner det med det ordet. De beskrev patienterna som drogsökande när de bland annat efterfrågade opioider eller andra narkotikaklassade läkemedel (Neville & Roan 2014; Punches m.fl. 2021). Sjuksköterskorna upplevde även att läkemedlen de administrerade inte gav tillräcklig effekt (Horner m.fl. 2019; Morgan 2014; Punches m.fl. 2021) samt att patienterna blev uppröra när de nekades ytterligare doser (Morgan 2014). Patienternas efterfrågan samt beteende kan vara ett resultat av toleransutveckling då Heilig (2019) beskriver hur toleransutveckling leder till att läkemedels smärtstillande förmåga minskar. Det kan vara en förklaring till varför patienterna efterfrågade mer frekventa och högre doser av smärtstillande läkemedel samt deras känslomässiga gensvar vid nekande av detta. Av alla deltagarna i studierna var det endast tre sjuksköterskor som diskuterade utmaningarna med toleransutveckling (Morley m.fl. 2015). Det framkom inte i de andra studierna om detta berodde på att toleransutveckling inte diskuterats eller om det handlade om okunskap. Då flertalet sjuksköterskor upplevde att de inte hade tillräcklig kompetens eller kunskap om patientgruppen kan en rimlig förklaring till detta vara okunskap, vilket styrks av Nusbaum och Farkash (2022) studie. Sjuksköterskorna upplevde även osäkerhet vid vårdandet av beroendepatienter. De beskrev osäkerhet gällande smärtbehandlingen av opioid- eller narkotikaberoende patienter, huruvida de under- eller övermedicinerade patienterna eller om medicineringen bidrog till patienternas beroende (Byma & Wheeler 2021; Horner m.fl. 2019; Morgan 2014; Punches m.fl. 2021). Osäkerheten som sjuksköterskorna upplevde kan även den härledas till okunskap. Enligt Benner (1993) utvecklar sjuksköterskorna sin kunskap och kompetens under flera år. Det kan även ta flera år innan sjuksköterskorna ser helheten samt fokuserar på det aktuella behovet. Detta bekräftas i studien där nyutbildade sjuksköterskor uppgav att de bland annat saknade självförtroendet och kompetensen att vårda beroendepatienter (Byma & Wheeler 2021). De sjuksköterskor som arbetat flera år uppgav att de hade bättre självförtroende att hantera dessa patienter samt kände sig tryggare med att ge högre doser av opioider

(Morgan 2014; Morley m.fl. 2015). Akbari (2011) samt Krokmyrdal och Andenæs (2015) beskriver även att upprepad administration av opioider kan leda till hyperalgesi. I samtliga studier var det endast en sjuksköterska som nämnde utmaningarna med detta tillstånd. Denna sjuksköterska var utbildad smärtspecialist (Morley m.fl. 2015). Då det endast är en specialistutbildad sjuksköterska som nämner hyperalgesi kan det antas att kunskapen om detta är bristfällig hos grundutbildade sjuksköterskor.

SLUTSATS

Denna litteraturstudie visar att sjuksköterskors erfarenheter och attityder påverkar omvårdnaden av opioid- eller narkotikaberoende patienter. Det framgår att det finns en kunskapsbrist från vårdens sida. Sjuksköterskorna önskar mer utbildning och träning samt samarbete med specialistvård inom beroende och smärtbehandling. Patientgruppen väcker olika känslor hos sjuksköterskorna, vilket leder till att de distanserar sig från patienterna. När sjuksköterskorna distanserar sig från patienterna uteblir den personcentrerade omvårdnaden och samtidigt riskeras patientsäkerheten. Sjuksköterskor bör vara lyhörda inför patienternas behov och önskemål samt respektera deras vilja. Det är även av vikt att ta tillvara på patienternas erfarenheter och lyssna på kunskapen de tillför. Patienter med beroende uppfattar sjuksköterskornas misstänksamhet och dömande åsikter mer än andra patienter. Detta leder till att patienter med beroende undviker att söka hjälp och vården blir därmed inte tillgänglig för alla i samhället. Sjuksköterskan och patienten behöver arbeta som ett team för att tillsammans bidra till hälsa. Trots upptäckten av flera negativa åsikter och attityder hos sjuksköterskorna finns det de som kan se bortom beroendet. De strävar även efter att ge en god personcentrerad omvårdnad till dessa patienter. Det var både personliga och professionella erfarenheter som bidrog till uppfattningen att alla patienter, oavsett bakgrund, var värda deras tid och omvårdnad. För en jämställd vård behöver sjuksköterskorna vara medvetna om sina egna åsikter, attityder och erfarenheter i mötet med patienterna.

FORTSATT KUNSKAPSUTVECKLING OCH FÖRBÄTTRINGSARBETE

Ambitionen med detta arbete var att öka kunskapen och förståelsen kring patienter med beroende. Det blev tydligt under arbetets gång att sjuksköterskor ofta har negativa attityder, samt erfarenheter av denna patientgrupp. Det blev även tydligt att flertalet sjuksköterskor låter detta påverka omvårdnaden. För att kunna upprätthålla en god och personcentrerad omvårdnad behöver det talas mer om stigmatisering, framför allt under grundutbildningen. Detta för att sjuksköterskorna ska vara bättre förberedda på vad de kan komma att möta i sitt kommande yrke. För att den grundutbildade sjuksköterskan ska känna sig trygg i rollen som ledare över omvårdnaden behövs även här mer utbildning och träning kring ämnet samt handledning. Det är tydligt att det finns brister i kunskapen på grundnivå gällande toleransutveckling samt hyperalgesi. Dessa patienter återfinns inte bara inom specialistvården utan förekommer även inom somatisk- och primärvården. Det behöver därför ske en omfördelning av kunskapen från

specialistutbildning till grundutbildning. De grundutbildade sjuksköterskorna behöver mer kunskap och kompetens om denna patientgruppen för att kunna tillhandahålla adekvat och jämlik vård.

Under litteratursökningarna blev det tydligt att det finns forskning som visar att sjuksköterskor, och andra professioner inom sjukvården, har en viss attityd mot beroendepatienter. Däremot upplevs det vara en brist på forskning gällande hur detta påverkar omvårdnaden. Det är därför av intresse att vidare undersöka detta för att säkerställa och förbättra patientsäkerheten samt ett personcentrerat förhållningssätt.

REFERENSER

Akbari E, (2011) The role of cyclo-oxygenase inhibitors in attenuating opioid-induced tolerance, hyperalgesia, and dependence. *Medical Hypotheses* 78 (2012) 102–106.

Benner P, (1993) *Från novis till expert - mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. Lund, Studentlitteratur.

Byma E, Wheeler H, (2021) The Experience of New Graduate Registered Nurses as Managers of Pain. *Pain Management Nursing* 22 (2021) 429–435

Dowdell E, Alderman S E, Foushee N, Holland E, Reedy E, (2022) Expressions of Compassion Fatigue by Emergency Department Nurses Caring for Patients With Opioid and Substance Use Disorder. *Journal of Emergency Nursing, Volume 48, Issue 6*, 688–697

Gudmundsson P, (2012) *Skrivanvisningar för studenter vid fakulteten för Hälsa och samhälle*. >student.mau.se< PDF (2023-03-05)

Heilig M, (2019) *Beroendetillstånd – Mekanismer, diagnostik och behandling*. (Upplaga 3:1) Lund, Studentlitteratur.

Henricson M, (2017) *Diskussion. I: Henricson M, (Red.) Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad*. (Upplaga 2:6) Lund, Studentlitteratur.

Henricson M, Billhult A, (2017) *Kvalitativ metod. I: Henricson M, (Red.) Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad*. (Upplaga 2:6) Lund, Studentlitteratur.

Horner G, Daddona J, Burke D J, Cullinane J, Skeer M, Wurcel A G, (2019) “You’re kind of at war with yourself as a nurse”: Perspectives of inpatient nurses on treating people who present with a comorbid opioid use disorder. *PLoS ONE* 14 (10): e0224335

Kratovil A, Schuler M, Vottero B, Aryal G, (2023) Nurses’ Self-Assessed Knowledge, Attitudes, and Educational Needs Regarding Patients with Substance Use Disorder. *The American Journal of Nursing, Volume 123, No 4*, 26–33

Krokmyrdal K, Andenæs R, (2015) Nurses’ competence in pain management in patients with opioid addiction: A cross sectional survey study. *Nurse Education Today* 35 (2015) 789–794.

Läkemedelsverket, (2020) *Förskrivning av opioider i Sverige – Användning över tid*. ><https://www.lakemedelsverket.se>< PDF (2023-05-30)

Mahmoud K, Finnell D, Sereika S, Lindsay D, Schmitt K, Cipkala-Gaffin J, Puskar K, Mitchell Ann, (2021) Personal and professional attitudes associated with nurses’ motivation to work with patients with opioid use and opioid use-related problems. *Substance Abuse, Volume 42, Issue 4*, 780–787

- Monks R, Topping A, Newell R, (2012) The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the view of nurses and patients: a grounded theory study. *Journal of Advanced Nursing* 69, (4), 935–946
- Morgan B, (2014) Nursing Attitudes Toward Patients with Substance Use Disorders in Pain. *Pain Management Nursing, Volume 15, No 1*, (2014) 165–175
- Morley G, Briggs E, Chumbley G, (2015) Nurses' Experiences of Patients with Substance Use Disorder in Pain: A Phenomenological Study. *Pain Management Nursing, Volume 16, No 5*, (2015) 701–711
- Neville K, Roan N, (2014) Challenges in Nursing Practice. Nurses' Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence. *The Journal of Nursing Administration, Volume 44, No 6*. 339–346
- Nusbaum L, Farkash M, (2022) Attitudes, perceptions, self-efficacy and knowledge levels of Israeli nurses in relation to opioid misuse: A cross-sectional survey. *Journal of Nursing Scholarship* 54, (2022) 242–249
- Oxelmark L, Ulin K, Chaboyer W, Bucknall T, Ringdal M, (2018) Registered Nurses' experiences of patient participation in hospital care: supporting and hindering factors patient participation in care. *Scandinavian Journal of Caring Science* 32, (2018) 612–621
- Pauly B, McCall J, Browne A, Parker J, Mollison A, (2015) Toward Cultural Safety. Nurse and Patient Perceptions of Illicit substance Use in a Hospitalized Setting. *Advances in Nursing Science, Volume 38, No 2*, 121–135
- Popenoe R, Langius-Eklöf A, Stenwall E, Jervaeus A, (2021) *A practical guide to data analysis in general literature reviews*. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41, 175–186.
- Punches B, Berger K, Freiermuth C, Soliman S, Walker Q, Lyons M, (2021) Emergency Nurses Perceptions of Pain and Opioids in the Emergency Department. *Pain Management Nursing* 22, (2021) 586–591
- SBU, (2014) *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok. 2 uppl.* Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).
- Socialstyrelsen, (2017) *Vård och omsorg till personer med en riskfylld konsumtion eller beroende av olika substanser 2017*
><https://www.socialstyrelsen.se>< HTML (2023-03-16)
- Socialstyrelsen, (2020) *Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar* ><https://www.socialstyrelsen.se>< HTML (2023-03-16)
- Svensk Sjuksköterskeförening, (2010) *Personcentrerad vård*
><https://swenurse.se>< PDF (2023-03-16)

Willman A, Bahtsevani C, Nilsson R, Sandström B, (2016) *Evidensbaserad omvårdnad*. Lund, Studentlitteratur.

Willman A, Andersson Å, (2021) *Sjuksköterska - ett jobb för livet*. (Upplaga 1:1) Lund, Studentlitteratur.

Bilaga 1: Sökschema, CINAHL

DATABAS: CINAHL			
SYFTE: Att undersöka hur sjuksköterskors erfarenheter och attityder gentemot personer med ett opioid- eller narkotikaberoende påverkar omvårdnaden av denna patientgrupp inom somatisk vård			
POR	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
P	1.	Nurse	574,724
		Nurses	574,724
		Antal träffar block 1	574,724
O	2.	Opioids	52,247
		Illicit drugs	8,483
		Drugs	1,054,784
		Antal träffar block 2	1,074,191
O	3.	Addiction	49,088
		Dependence	36,301
		Substance use disorder	50,743
		Opioid use disorder	5,176
		Antal träffar block 3	116,822
R	4.	Attitudes	401,205
		Perceptions	190,067
		Experiences	449,823
		Antal träffar block 4	865,866
R	5.	Nursing	765,738
		Care	1,641,556
		Antal träffar block 5	2,084,955

5.	Sökningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultatet	Datum
	Block 1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5	568						
	(Block 1 AND 2 AND 3) AND 4 AND 5 + begränsningar	399	42	42	12	10	8	2023-04-17

Begränsningar:	Peer-reviewed, engelska, publicerade från år 2000 och framåt
----------------	--

Bilaga 2: Sökschema, PSYCINFO

DATABAS: PSYCINFO			
SYFTE: Att undersöka hur sjuksköterskors erfarenheter och attityder gentemot personer med ett opioid- eller narkotikaberoende påverkar omvårdnaden av denna patientgrupp inom somatisk vård			
POR	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
P	1.	Nurse	82,493
		Nurses	82,493
		Antal träffar block 1	82,493
O	2.	Opioids	11,917
		Illicit drugs	11,706
		Drugs	488,730
		Antal träffar block 2	491,255
O	3.	Addiction	151,930
		Dependence	78,876
		Substance use disorder	85,486
		Opioid use disorder	11,567
		Antal träffar block 3	236,867
R	4.	Attitudes	637,956
		Perceptions	628,101
		Experiences	699,501
		Antal träffar block 4	1,635,308
R	5.	Nursing	172,939
		Care	630,539
		Antal träffar block 5	700,474

5.	Sökningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultatet	Datum
	Block 1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5	505						
	(Block 1 AND 2 AND 3) AND 4 AND 5 + begränsningar	384	23	23	3	2	1	2023-04-18

Begränsningar:	Peer-reviewed, engelska, publicerade från år 2000 och framåt
----------------	--

Bilaga 3: Sökschema, PUBMED

DATABAS: PUBMED			
SYFTE: Att undersöka hur sjuksköterskors erfarenheter och attityder gentemot personer med ett opioid- eller narkotikaberoende påverkar omvårdnaden av denna patientgrupp inom somatisk vård			
POR	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
P	1.	Nurse	71,433
		Nurses	71,433
		Antal träffar block 1	71,433
O	2.	Opioids	59,304
		Illicit drugs	6,268
		Drugs	502,336
		Antal träffar block 2	548,869
O	3.	Addiction	58,995
		Dependence	1,014,407
		Substance use disorder	82,964
		Opioid use disorder	12,755
		Antal träffar block 3	1,111,470
R	4.	Attitudes	209,290
		Perceptions	232,115
		Experiences	346,419
		Antal träffar block 4	699,245
R	5.	Nursing	180,720
		Care	1,099,633
		Antal träffar block 5	1,189,952

5.	Sökningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultatet	Datum
	Block 1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5	140						
	(Block 1 AND 2 AND 3) AND 4 AND 5 + begränsningar	119	15	15	2	2	1	2023-04-18

Begränsningar:	Peer-reviewed, engelska, publicerade från år 2000 och framåt
----------------	--

Bilaga 4: Artikelmatris

AUTHOR YEAR COUNTRY	TITLE	AIM	PARTICIPANTS	METHOD/ ANALYSIS	FINDINGS	QUALITY
Byma E, Wheeler H Published: 2021 USA	The experience of new graduate registered nurses as managers of pain	”To examine the lived experiences of new registered nurses, who have been in the role less than a year, as they transition into their registered nurse role as a manager of pain utilizing what they have learned about pain and pain management in the undergraduate program and/or continuing professional development”	8 nurses, all female, between the ages 22-26.	Qualitative phenomenological study using semi-structured interviews. Interview transcripts were analyzed using Granheim and Lundman’s (2004) content analysis guidelines.	Participants described: <ul style="list-style-type: none"> a general sense of mistrust regarding patients’ motives about their pain management being more cautious toward patients with a history of chronic pain and drug abuse 3 themes: ”navigating relationships”, ”the practice of pain management” and ”disconnect between school and real life” 7 sub-themes: ”the RN/patient relationship”, ”the RN/healthcare provider relationship”, ”the RN/RN relationship”, ”what a nurse can do”, ”what pain is”, ”beyond the numeric rating scale” and ”questioning myself”	Middle-high
Dowdell E, Alderman S, Foushee N, Holland E, Reedy E Published: 2022 USA	Expressions of compassion fatigue by emergency department nurses caring for patients with opioid and substance use disorders	”To gain insight and understanding about the perceptions and feelings of emergency nurses caring for patients with OUD and/or substance use disorder (SUD)”	53 nurses	24 focus groups Qualitative study using thematic analysis	Participants described: <ul style="list-style-type: none"> negative feelings of frustration related to anger, annoyance, being upset, and disappointment in the patients with OUD and/or SUD growing levels of negative emotions were adding to a lack of feeling compassion 1 theme: ”compassion fatigue” 3 subthemes: ”nurse frustration with addicted patients”, ”emotional responses” and ”job satisfaction”	Middle-high

<p>Horner G, Burke D, Cullinane J, Daddona J, Skeer M, Wurcel A</p> <p>Published: 2019</p> <p>USA</p>	<p>"You're kind of at war with yourself as a nurse": Perspectives of inpatient nurses on treating people who present with a comorbid opioid use disorder</p>	<p>"To assess the attitudes, perceptions, and training needs of nurses in the inpatient setting when caring for patients who have opioid use disorder"</p>	<p>22 nurses (16 female, 6 male) between the ages 18-64</p>	<p>One-on-one in-depth interviews using a semi-structured interview guide.</p> <p>Interviews were recorded, transcribed and analyzed using a grounded theory approach.</p>	<p>Participants described:</p> <ul style="list-style-type: none"> • the negative impact stigma has on healthcare delivery • perceiving the patients to be annoying or obnoxious • an internal conflict over medicating pain, worrying that giving pain medicine would contribute to patients' addiction <p>6 themes: "stigma", "assessing & treating pain", "feelings of burn out", "communications between providers", "safety & security" and "opportunities for change"</p>	<p>High</p>
<p>Kratovil A, Schuler M, Vottero B, Aryal G</p> <p>Published: 2023</p> <p>USA</p>	<p>Nurses' self-assessed knowledge, attitudes, and educational needs regarding patients with substance use disorder</p>	<p>"To explore nurses' self-assessed knowledge of and attitudes toward caring for patients with SUD (whether formally diagnosed or not) in hospital settings across the United States. A secondary aim was to determine nurses' educational preferences and needs in this area"</p>	<p>691 nurses between ages 20-73, 94% of the participants were female</p>	<p>Observational cross-sectional mixed-methods design</p> <p>Questionnaire that included open-ended questions.</p> <p>Qualitative data analysis: using a six-step approach to thematic analysis</p>	<p>Participants described:</p> <ul style="list-style-type: none"> • needs for more education and training, as well as for more resources • personal experiences contributed significantly to their perceptions about caring for patients with SUD • seeing SUD as an intentional choice and not as a chronic illness • being judgemental of patients with SUD <p>4 main themes: "unmet needs", "personal experiences inform care", "personal beliefs inform perceptions" and "judgemental attitudes"</p>	<p>Middle-high</p>

<p>Monks R, Newell R, Topping A</p> <p>Published: 2012</p> <p>England</p>	<p>The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study</p>	<p>”To explore how registered nurses manage and deliver care to patients admitted to medical wards and medical assessment units with complications of drug use and to elicit the experiences and views of those receiving that care”</p>	<p>29 registered nurses (24 female, 5 male) between the ages 21-5.</p> <p>12 medical ward patients admitted for physical complications of problem drug use</p>	<p>Grounded theory approach was used to collect and analyse semi-structured interviews. Data were subjected to constant comparative analysis</p> <p>Constant comparison, theoretical sampling, open, axial, and selective coding of the data</p>	<p>Nurses described:</p> <ul style="list-style-type: none"> • negative opinions about this patient group • feeling competent dealing with the physical aspects of problematic drug use but feeling less confident dealing with drug-related patient needs specifically related to drug use • seeing the patients as untrustworthy and engaged in ”blagging” • that interactions with patients were emotionally charged and steeped in mutual feelings of distrust <p>1 theme: ”dissonant care management/delivery” 2 sub-theme: ”lack of knowledge to care” and ”distrust and detachment”</p>	<p>High</p>
<p>Morgan B</p> <p>Published: 2014</p> <p>USA</p>	<p>Nursing attitudes toward patients with substance use disorders in pain</p>	<p>”To identify and explore nurses’ attitudes toward hospitalized patients with SUD who are in pain and to generate theory that will contribute to a greater understanding of the problem”</p>	<p>14 nurses (12 female, 2 male) between the ages 31-61, who worked with this population</p>	<p>Grounded theory methodology was used to conduct individual interviews, using a semistructured interview guide.</p> <p>Open coding or line-by-line analysis</p>	<p>Nurses described:</p> <ul style="list-style-type: none"> • patients with SUD having high tolerance towards pain medications • feeling that experience helped them care for patients with SUD • labeling the patients as ”drug-seeking” <p>2 themes: ”labeling/ not labeling pain behavior” and ”encountering barriers” 2 sub-themes: ”nurse’s attitudes about pain and addiction” and ”patient’s pain behavior”</p>	<p>Middle-high</p>

<p>Morley G, Briggs E, Chumbley G</p> <p>Published: 2015</p> <p>England</p>	<p>Nurses' experience of patients with substance-use disorder in pain: A phenomenological study</p>	<p>"To gain a deeper understanding of the experiences of nurses, and the barriers between them and patients with SUD experiencing pain"</p>	<p>5 nurses (ages 20-49)</p>	<p>Descriptive phenomenological approach</p> <p>Semi-structured interviews</p> <p>Giorgio's Five-Stage Approach to Data Analysis</p>	<p>Participants described:</p> <ul style="list-style-type: none"> feelings of frustration due to patient non-compliance perceiving patients with SUD in pain to be difficult, manipulative, aggressive, noncompliant and generally challenging <p>5 themes: "patient characteristics", "patient management", "pressures and targets affecting pain management", "psychosocial factors" and "education and support needs"</p> <p>Sub-themes: "patients with SUD in pain are difficult", "patients with SUD are noncompliant", "patients with SUD are not all the same", "experience aids better management", "suspicions of drug-seeking behavior" and "clinical issues (tolerance and hyperalgesia"</p>	<p>High</p>
<p>Neville K, Roan N</p> <p>Published: June 2014</p> <p>USA</p>	<p>Challenges in nursing practice – Nurses' perceptions in caring for hospitalized medical-surgical patients with substance abuse/dependence</p>	<p>"To investigate registered nurses perceptions of caring for hospitalized medical-surgical patients with the comorbid conditions of substance abuse/dependence"</p>	<p>24 nurses (23 female, 1 male) between the ages 20-55</p>	<p>Qualitative inductive approach, questionnaires.</p> <p>Constant comparative analysis via coding of categories</p>	<p>Participants described:</p> <ul style="list-style-type: none"> patients are deserving of optimal care and treatment having negative perceptions and opinioned difficulties in providing care to patients the patients as manipulative, needy and drug seeking <p>5 themes: "ethical duty of care", "negative perceptions of caring for patients with substance abuse/dependence", "need for education", "sympathetic concern for working with patients with substance abuse/dependence" and "issues with pain management"</p>	<p>High</p>

<p>Pauly B, Browne Annette, McCall J, Mollison A, Parker J</p> <p>Published: 2015</p> <p>Canada</p>	<p>Toward cultural safety – nurse and patient perceptions of illicit substance use in a hospitalized setting</p>	<p>”To gain an understanding of what constitutes culturally safe care for people who use(d) illicit drugs”</p>	<p>19 nurses between the ages 27-57 (12 front-line staff nurses and 7 nurse managers and educators)</p> <p>15 patients between the ages 30-51 (8 male, 6 female, 1 transgender)</p>	<p>Qualitative exploratory research design drawing on ethnographic research methods.</p> <p>In-depth interviews.</p> <p>Interpretive description as the approach to data analysis</p>	<p>Nurses described:</p> <ul style="list-style-type: none"> • that people are making poor choices rather than being in difficult circumstances in which choices are limited • substance abuse and addiction were a product of life circumstances over which the individual has had little control <p>3 themes: ”illicit drugs use as an individual failing”, ”illicit drug use as a criminal activity” and ”illicit drug use as a disease of addiction”</p> <p>Sub-themes (nurse-related): ”an individual problem”, ”we don’t view them as criminals, but…” and ”addiction takes over”</p>	<p>High</p>
<p>Punches B, Berger K, Freiermuth C, Lyons M, Soliman S, Walker Q</p> <p>Published: 2021</p> <p>USA</p>	<p>Emergency nurse perceptions of pain and opioids in the emergency department</p>	<p>”To describe nurse perceptions of pain management during the opioid crisis and how it impacts emergency care”</p>	<p>12 nurses with at least 12 months of ED experience at the medical center</p>	<p>Qualitative exploratory approach</p> <p>One-on-one interviews with open-ended questions using a semi-structured interview guide.</p> <p>Survey data were managed in REDCap and qualitative data were managed in NVivo</p>	<p>Participants described:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Being suspicious towards the patients • Difficulty distinguishing between chronic pain and addiction behaviors in their assessments • Assessment of pain are influenced by both subjective and objective evaluations <p>2 themes: ”nurses influence ED pain management” and ”adjustments in ED pain management”</p> <p>4 domains: ”subjective versus objective assessments”, ”response to pain management requests”, ”potential barriers to ED pain management” and ”potential facilitators to ED pain management”</p>	<p>High</p>

