



MEDICINSKA FAKULTETEN

Kommunikationens betydelse för patienters upplevelse vid en radiologisk undersökning

Författare: Eldina Pervan & Ylva Brogren

Handledare: Erika Phexell

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Våren 2022

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal
och sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

The importance of communication for patients' experience in a radiological examination

Författare: Eldina Pervan & Ylva Brogren

Handledare: Erika Phexell

Kandidatuppsats, Literature review

Våren 2022

Abstrakt

Bakgrund: Röntgensjuksköterskan arbetar i en högteknologisk miljö där många patienter upplever oro. Det kan i många fall bero på bristande kommunikation. En väl fungerande kommunikation kan leda till reducerad oro hos patienten vilket ger goda förutsättningar för att få en optimal undersökning. Därför är det viktigt att belysa betydelsen av kommunikation i mötet med patienten. **Syfte:** Syftet var att belysa vikten av kommunikation för att minska oron hos patienter vid radiologiska undersökningar. **Metod:** En litteraturöversikt genomfördes där nio artiklar inkluderades i resultatet. Artiklarna söktes i databaserna PubMed och Cinahl. **Resultat:** Patientupplevelsen kunde kopplas till fyra huvudkategorier: Kommunikationsverktyg, Miljö, Icke-verbal kommunikation och Kommunikationens inverkan. **Slutsats:** Vi kan dra slutsatsen att kommunikation och interaktion röntgensjuksköterska och patient emellan är avgörande för patientens upplevelse.

Nyckelord

(kommunikation, patient, upplevelse, radiologisk undersökning, oro)

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal
och sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Introduktion	1
Problemområde	2
Bakgrund	2
Perspektiv och utgångspunkter	2
Teori	2
Patienters och oro i samband med radiologiska undersökningar	3
Kommunikation	4
Faktorer som kan påverka kommunikationen	5
Röntgensjuksköterskans profession	6
Syfte	7
Metod	7
Urval	7
Datainsamling	8
Data analys	9
Forskningsetiska avvägningar	10
Resultat	10
Kommunikationsverktyg	10
Miljö	11
Icke-verbal kommunikation	12
Kommunikationens inverkan	13
Diskussion	14
Diskussion av vald metod	14
Diskussion av framtaget resultat	15
Slutsats och kliniska implikationer	17
Författarnas arbetsfördelning	17
Referenser:	18
Bilaga 1. Litteratursökning	23
Bilaga 2. SBU:s granskningsmall.	26
Bilaga 3. Fribergs granskningsmall. Kvalitetsbedömning av kvantitativ artikel	28
Bilaga 4 . Kvalitetsgranskning av valda artiklar	29

Introduktion

Problemområde

Varje år utförs ca 420 000 undersökningar vid bild- och funktionsverksamheten på Skånes universitetssjukhus (Bild och funktion - Skånes universitetssjukhus Sus, 2018). En optimal radiologisk undersökning kräver att patienten ska vara stilla och behålla samma läge under en bestämd tid för att minimera rörelseartefakter i bilden som kan försvåra diagnostiken. Det i sin tur ställer krav på röntgensjuksköterskan under det korta mötet med patienten. Oro kan ha en negativ inverkan på undersökningens kvalitet. Röntgensjuksköterskan behöver därför kunna använda sig av professionell kommunikation som ett verktyg för att få patienten att känna sig trygg och försöka minska oron vid undersökningen. Det bidrar då till att få en optimal bildkvalitet och därmed en säkrare diagnostik (Martinez lorca et al., 2017). För många patienter förknippas en radiologisk undersökning med oro, rädsla och ångest. Det kan i många fall bero på bristande kommunikation. En väl fungerande kommunikation kan leda till reducerad oro hos patienten vilket ger goda förutsättningar för att få en optimal undersökning. Därför är det viktigt att belysa betydelsen av kommunikation i mötet med patienten (Lang, 2012).

Bakgrund

Perspektiv och utgångspunkter

Denna litteraturstudie utgår från ett patientperspektiv med fokus på patienters upplevelser och behov av kommunikation för att minska deras oro.

Teori

Ida Orlando (1961) definierar tre grundläggande element i omvårdnadssituationen.

- Patientens beteende och uttalande

- sjuksköterskans reaktion
- sjuksköterskans handlingar till patientens bästa.

Omvårdnadsprocessen definieras genom interaktionen i dessa tre element och att det finns ett behov av bearbetning av denna interaktion för en ökad medvetenhet och reflektion över kommunikationen med patienten (Orlando, 1961). Emotionella reaktioner kan anses relevanta, irrelevanta, riktiga, felaktiga, passande eller opassande vilket kan medföra att de är till nytta för patienten. Relevanta, riktiga och passande reaktioner bidrar till en bättre kommunikation och irrelevanta, felaktiga och opassande reaktioner kan leda till skada.

Handlingar och reaktioner bör därför uppmärksammas och tillämpas på ett lämpligt sätt, samt att röntgensjuksköterskan för en reflekterande dialog med patienten (Orlando, 1961).

Röntgensjuksköterskan upplever relationen utifrån hur hon känner och handlar, så som även patienten gör och det är viktigt att vara klar över sina känslor. Reaktioner, tankar och känslor kan ske verbalt eller icke-verbalt och det är viktigt att kunna tolka det som kommuniceras, så att patientens reaktion uppfattas, förstås och bemöts korrekt. Patienten förmedlar en reaktion till röntgensjuksköterskan som i sin tur tar emot och tolkar signalerna för att få en förståelse och kunna anpassa kommunikationen därefter. När röntgensjuksköterskan uppfattat ett behov kan också ett beslut fattas om vilka åtgärder som är aktuella och adekvata (Orlando, 1961).

Patients och oro i samband med radiologiska undersökningar

Oro kan definieras som känslan av lätt upprördhet, rädsla och olust. Motsatsen till oro beskrivs vara lugn och ro (Nationalencyklopedin, u.å.).

I en studie undersöktes cancerpatienter som skulle göra en PET/CT-undersökning, där framkom det att patienterna upplevde en känsla av oro (Abreu et al., 2017). I studien jämfördes dessutom nivån av oro både före och efter undersökningen. En markant skillnad kunde då ses på nivån av oro, där den var mycket högre innan undersökningen. Resultatet uppvisar att oron kan kopplas till själva undersökningen (Abreu et al., 2017). Även andra modaliteter som magnetisk resonanstomografi (MR), datortomografi (DT) och mammografi kan uppfattas skrämmande och orsaka oro bland patienterna (Törnqvist et al., 2006; Heyer et al., 2014; Steinmann et al., 2011). Vid en MR-undersökning beskrivs anledningarna till att patienter upplever oro vara obehag av att ligga på en hård säng, känslan av klaustrofobi, det höga ljudet, den okända miljön och att inte kunna röra sig under en längre tid (Törnqvist et al., 2006). Vid DT-undersökningar uppkommer liknande orsaker som bidrar till patientens oro.

Utöver de anledningarna som nämns så uppkommer också oro över strålningsexponering och administrering av intravenös kontrast (Heyer et al., 2014). I studien skriven av Heyer et al. (2014) framkommer det att patienter som tidigare inte har genomfört en CT-undersökning, upplever en högre nivå av oro än de patienter som genomfört upprepade undersökningar. En betydande skillnad kan också ses i nivån av oron mellan patienter som känner sig välinformerade och patienter som uppger sig vara dåligt informerade. Nivån av oro var lägre hos patienter som var välinformerade (Heyer et al., 2014).

Kommunikation

Ordet kommunikation härstammar från det latinska *communicare* och innebörden av begreppet är att göra någon delaktig, att bli en del av sammanhanget (Eide & Eide, 2009). Kommunikation är beroende av att det finns ett ömsesidigt påverkans- och utbytesförhållande med budskap i form av olika tecken och signaler. Dessa tecken kan vara verbala eller icke verbala men oavsett så måste de tolkas. Ett möte kan alltså upplevas olika beroende på hur signalerna som kommuniceras tolkas. Vid god kommunikation kan det fungera som ett hjälpmedel för att få förståelse för patienten som person (Eide & Eide, 2009).

Röntgensjuksköterskan behöver uppfatta patientens värderingar och åsikter i förhållande till sina egna och hantera situationen med engagemang och ett sympatiskt förhållningssätt. Det möjliggör ett partnerskap mellan patient och röntgensjuksköterska där patienten blir delaktig i beslutsfattandet (McCormack & McCance, 2006). Det ges bättre möjligheter att anpassa hjälp och stöd när förståelse för vem personen är finns. På en arbetsplats kommunicerar röntgensjuksköterskan som yrkesutövande vårdpersonal och inte som privatperson. Det finns en skillnad på professionell kommunikation och kommunikation i det dagliga livet (Eide & Eide, 2009).

Professionell kommunikation hör till yrket och då finns förväntningar på yrkeskompetens. När röntgensjuksköterskan kommunicerar med patienter i sin yrkesroll sker kommunikationen med individer som är i behov av vård. Varje patient är unik och har därför unika behov. Det finns inget enkelt eller på förhand bestämt tillvägagångssätt för hur kommunikationen förmedlas på bästa sätt (Eide & Eide, 2009). Kommunikativt handlande är inriktat på rationella argument och förståelse, vilket ställer krav på samspel mellan patient och vårdpersonal för att uppnå gemensam och ömsesidig förståelse (Habermas, 1984). Det finns aspekter för en god kommunikation; Lyssna, observera och tolka verbala och ickeverbala

signaler, goda och likvärdiga relationer, förmedla information klart och begripligt, möta behov och önsknings, stimulera resurser och möjligheter, strukturera samtal eller samspel, skapa alternativa perspektiv och öppna för nya handlingsval, vara öppen för svåra känslor och existentiella frågor, samarbeta för att komma fram till bra beslut och lösningar (Eide & Eide, 2009). God kommunikation bygger på att det finns en professionell empati med förmåga till inlevelse vilket ger möjlighet till att uppfatta vad patienten upplever och känner samt att kunna bekräfta att känslan har uppfattats och respekteras. Empati är nödvändigt för en god kommunikation och för att oro och andra känslor som patienten förmedlar ska uppfattas. Inte sällan kommuniceras dessa känslor vagt och indirekt av patienten (Eide & Eide, 2009).

Faktorer som kan påverka kommunikationen

Kommunikation kan ske på två sätt, både verbalt och icke verbalt (Nilsson & Waldemarson, 2016). Verbala budskap bygger på ord och rymmer en tydligare eller mer uttalad mening och är oftare av en rationell och kognitiv art. Icke verbala budskap är istället emotionella, relationsinriktade och mer implicita. Icke verbal kommunikation uttrycks inte med ord utan med hjälp av t.ex. tonfall, gester, beröring, minspel och klädsel och kan förstärka eller gå emot det som sägs verbalt (Larsson et al., 2008). I mötet mellan två människor är det första som sker att blickarna möts, vilket är en form av icke verbal kommunikation. Det är alltså inte verbal kommunikation i form av att de växlar ord med varandra. Den icke verbala kommunikationen förmedlar sinnestillståndet hos sändaren som exempelvis vrede, glädje, ångslan, oro eller nyfikenhet (Larsson et al., 2008).

De flesta patienter vet skälet till varför de är i behov av sjukvård. Trots detta måste situationen förstås och ses som en ny erfarenhet för patienten. För patienten kan situationen upplevas som skrämmande då miljön är främmande och obekant (Karlsson et al., 2012) medan yrkesutövaren är välbekant med omgivningen på sin arbetsplats (Almerud et al., 2007). Samspelet mellan patient och röntgensjuksköterska kan påverkas av den omkringliggande miljön, där undersökningsrummet kan ha en påverkande faktor (Nilsson & Waldemarson, 2016). Kommunikationen påverkas av miljön då både rum och tomrum förmedlar budskap. Den innehåller förväntningar, avsikter och förmedlar stämning och känslor (Nilsson & Waldemarson, 2016).

Humor är ett viktigt kommunikationsverktyg och kan ses som en resurs då patientens välbefinnande kan främjas vid korrekt användning. Humor ska tas på allvar och anpassas till situationen. I en professionell relation lämpar det sig inte att använda all form av humor. Vitsar, ironi och skämt passar inte i alla situationer (Eide & Eide, 2009). Det finns inga fastställda regler för när humor ska eller inte ska tillämpas. Patienter är olika och reagerar olika, därför måste situationen och patienten bedömas av sjuksköterskan. Humor anses därför inte lämpligt att använda sig av innan en kontakt till patienten byggts upp. Patienter kan använda humorn som ett redskap, en bemästrande strategi, vilket kan bidra till att minska spänningar där den psykiska stressen är stor (Eide & Eide, 2009). Humorn kan bidra till att lätta upp stämningen, hitta öppningar och skapa en bättre kontakt. Det kan i sin tur förbättra kommunikationen i förhållandet mellan sjuksköterska och patient. I omvårdnadsrelaterade sammanhang används humorn som ett verktyg för att skapa kontakt och tillit vilket kan bidra till en ökad närhet och kontakt mellan patient och sjuksköterska (Eide & Eide, 2009). Humor bör inte användas konstant, utan det är effektivare att tillämpa den då och då (Arnold et al., 2003).

Röntgensjuksköterskans profession

Det ingår i röntgensjuksköterskans ansvarsområde att utföra undersökningar och behandlingar som motsvarar professionens yrkesetiska krav. Mötet mellan röntgensjuksköterskan och patienten bildar en vårdrelation som kan vara kort eller längre och karakteriseras av ett professionellt engagemang. Personcentrerad vård baserar sig på att patienten blir sedd och förstådd samt att personens integritet och värdighet bevaras (Svensk Förening för Röntgensjuksköterskor [SFR], 2012).

Personcentrerad vård kräver att röntgensjuksköterskor har goda färdigheter i att utöva både verbal och icke-verbal kommunikation (Fossum, 2019). Kommunikationen med patienten sker i huvudsak utifrån den kunskap som finns om personen. Vad som sägs, hur det sägs samt vilket språk som används när vi kommunicerar anpassas utifrån individen. Det är av vikt att kommunikationen är yrkesprofessionell eftersom det annars kan leda till en ökad utsatthet hos patienten och ha negativ inverkan på mötet (Fossum, 2019). Personcentrerad vård är en av sex kärnkompetenser som ingår i röntgensjuksköterskans profession (SFR, 2012).

Personcentrering är ett förhållningssätt som uppnås i praktiken när terapeutiska relationer formas och utvecklas mellan vårdgivare och patient. Grunden i en personcentrerad vård är att se patienter som personer, vara uppmuntrande till självbestämmande, inkludera personen i de beslut som rör deras vård och behandling samt visa ömsesidig respekt och förståelse (McCormack et al., 2010).

Röntgensjuksköterskor arbetar i en högteknologisk miljö där omvårdnad, bild- och funktionsmedicin, strålningsfysik samt medicin ska föras samman. Tekniken utvecklas snabbt och ständigt inom bild och funktionsmedicin vilket också ställer ökade krav på röntgensjuksköterskans kunskaper. Mötet mellan röntgensjuksköterska och patient bedöms vara kort. Under detta korta möte är röntgensjuksköterskans roll inte enbart omvårdnad av patient och bidragande till bästa diagnostiska bildkvalitet, utan en mängd information ska också utbytas (SFR, 2012).

Syfte

Syftet är att belysa vikten av kommunikation för att minska oron hos patienter vid radiologiska undersökningar.

Metod

Metoden som använts i detta arbete är en systematisk litteraturstudie. En systematisk litteraturstudie är en sammanställning av forskningsresultat inom ett visst område (Kristensson, 2014). Arbetet utfördes efter Kristenssons struktur för uppsatsskrivande i tydliga steg för att eftersöka, granska och sammanställa relevant litteratur (Kristensson, 2014).

Urval

Artiklarna till litteraturstudien söktes i databaserna PubMed och Cinahl. PubMed är en medicinsk databas, den största i världen med innehåll av vetenskaplig litteratur. Cinahl är en databas med innehåll av bland annat omvårdnad, arbetsterapi, fysioterapi och medicin (Karolinska institutet, u.å.). Författarna valde de två databaserna för att få fram relevanta

artiklar för litteraturöversikten. Sökningen i Cinahl innefattade trunkering (*), en sökmetsod som inte utesluter artiklar där en annan böjning av ordet förekommer (Friberg, 2006). I PubMed användes sökning utan trunkering då det kan utesluta träffar på grund av hemsidans uppbyggnad. Dessutom användes boolesk söklogik där OR och AND placeras mellan sökorden i syfte att lättare koppla ihop sökorden och få en relevantare träff på artiklar (Friberg, 2006). Termen OR användes i syfte för att öka sensitiviteten och få en bredare sökning. Termen AND användes för att smalna av och specificera sökningen (Henricsson, 2017). Inklusionskriterierna var artiklar skrivna på engelska samt publicerade mellan 2011-2022. Både kvalitativa och kvantitativa studier har inkluderats. Artiklar som fokuserade på barn exkluderades.

Datinsamling

Litteratursökningen påbörjades med testsökningar där relevanta artiklar gav keywords på vilka sökord som var intressanta för litteraturstudien. Huvudsökningen bestod av tre sökblock i Cinahl respektive PubMed där sökorden och sökblocken hade relevans för att svara på syftet och problemområdet. För att få en bred sökning användes ett flertal sökord och synonymer, detta för att täcka in artiklar från patientens perspektiv samt att få det knutet till en röntgenundersökning. Följande sökord användes i PubMed; communication, patient experience, radiography, radiology examination. I Cinahl användes sökorden: communication*, interact*, interplay* patient perspective*, patient experience*, patient*, patients perceptions*, patient attitudes*, patients opinion*, patient participation* radiologic technologists*, radiographer* radiography examination*, diagnostic imaging* (Bilaga 1). Sökningen i Cinahl resulterade i många sökord för att inkludera mer relevanta artiklar och öka antalet träffar. Totalt lästes 21 artiklar i fulltext varav tio valdes ut för granskning. Artiklarna inkluderades eller exkluderades beroende på om de kunde besvara syftet och höll kvalitet. För sökmatis: se bilaga 1.

Kvalitetsgranskning av valda artiklar utfördes med SBU:s granskningsmall (2020) till de kvalitativa studierna och Fribergs granskningsmall (2006) för kvantitativa studier. Författarna utförde först en individuell granskning, därefter utfördes granskningen gemensamt för att fastställa kvaliteten på berörda artiklar. Artiklarna delades sedan upp i tre kategorier, hög, medel och låg kvalitet efter en gemensam sammanvägd bedömning av helheten. Följande tio

artiklar granskades; Reduction of Patient Anxiety in PET/CT Imaging by Improving Communication Between Patient and Technologist; Oncology patients' experience of a routine surveillance CT examination: Relationships and communication; An Intervention-Based Study of How MRI Is Perceived by Patients With Spinal Metastasis After Adjustments to the Examination Procedures; Talk to us! Communication is a key factor in improving the comfort of MRI research participants; Creating personal space for unspoken voices during diagnostic medical imaging examinations: a qualitative study; Patient perceptions of communication with diagnostic radiographers; The Patient Experience in Radiology: Observations From Over 3,500 Patient Feedback Reports in a Single Institution; 'The situation and the uncertainty about the coming result scared me but interaction with the radiographers helped me through': a qualitative study on patients' experiences of magnetic resonance imaging examinations; Time, space and technology in radiotherapy departments: how do these factors impact on patients' experiences of radiotherapy?; Medical student use of communication elements and association with patient satisfaction: a prospective observational pilot study. Artikeln skriven av Turner et al. (2016) utslöts på grund av låg kvalitet. Åtta av de granskade artiklarna som inkluderades i resultatet använde sig av kvalitativ metod för sin studie och en av artiklarna använde kvantitativ metod (Bilaga 4). Kvalitetsgranskningen resulterade i fyra artiklar som ansågs hålla hög kvalitet och fem artiklar som höll medel kvalitet (Bilaga 4). SBU:s och Fribergs granskningsmall bifogas i bilaga 2 och 3. De nio artiklarna inkluderade i resultatet markeras med * i referenslistan.

Data analys

Efter kvalitetsgranskningen återstod nio artiklar som sammanställdes till ett resultat med hjälp av en integrerad analys som består av tre steg (Kristensson, 2014). Artiklarna läste igenom för att identifiera om det fanns likheter eller skillnader i studiernas resultat. Därefter identifierades kategorier som kunde sammanfatta resultaten i de olika artiklarna. Det tredje och sista steget var att integrera artiklarnas resultat i löpande text under de olika identifierade kategorierna (Kristensson, 2014).

Forskningsetiska avvägningar

Forskningsetik innebär att skydda människors lika värde, integritet och självbestämmande hos alla som det angår under hela studiens gång (Henricson, 2017). Författarna har därför i detta arbete inkluderat artiklar där forskningsetiska principer följs. I Belmontrapporten har tre principer formulerats, respekt för personen, göra-gott-principen och rättvisepincipen, som används för att analysera etiska situationer inom medicin (National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, 1979). Respekt för personen innebär att människans autonomi respekteras, alltså har rätt till självbestämmande och kan avstå att delta i forskningen. Principen innefattar också att människan ska ha tillgång till tillräckligt med information för att kunna göra ett välgrundat val om de verkligen vill delta i forskningen. Göra-gott-principen tar vara på människans välbefinnande, där deltagarna inte får ta skada och fördelar ska optimeras. Den sista principen, rättvisepincipen, innehåller regler som gör att deltagarna behandlas lika och sårbara grupper inte utnyttjas (Sandman & Kjellström, 2018).

Resultat

Dataanalysen av de nio artiklarna resulterade i fyra huvudkategorier:

Kommunikationsverktyg, Miljö, Icke-verbal kommunikation och Kommunikationens inverkan.

Kommunikationsverktyg

Följande artiklar; Carlsson et al., (2013); Acuff et al., (2014); Strand et al., (2018); Raaschou et al., (2019); Dewey et al., (2021); Mankanee et al., (2021) behandlar hur olika kommunikationsverktyg kan minska patienters oro när röntgensjuksköterskan lämnar rummet. Studierna utförda av Carlsson et al., (2013); Raaschou et al., (2019); Dewey et al., (2021) visade att högtalarsystemet hade en positiv inverkan på patientens upplevda oro. Vissheten om att kontakt kunde tas med röntgensjuksköterskan via högtalarsystem under bildtagningen minskade patienternas oro. När kontakt med röntgensjuksköterskan möjliggjordes under

bildtagningen ökade även patienternas känsla av delaktighet (Raaschou et al., 2019; Dewey et al., 2021). Signalknappen som kommunikationsverktyg bidrog också till att minska oron (Acuff et al., 2014; Strand et al., 2018; Makanjee et al., 2021). I samband med PET/CT-undersökningar framkom det att signalknappen gav en trygghetskänsla och minimerade känslan av ensamhet (Acuff et al., 2014). Deltagare som inte fick någon signalknapp visade högre nivå av oro jämfört med deltagarna som fick en signal-knapp och därmed hade möjlighet till kommunikation med röntgensjuksköterskan. Studien visade på att oron reducerades hos 75% av deltagarna när signal-knappen fanns till hands och att 84% av deltagarna önskade kunna kommunicera på detta sätt även vid andra undersökningar (Acuff et al., 2014). Patienternas känsla av att vara isolerade under en MR-undersökning lindrades med hjälp av signalknappen när de visste att de kunde kontakta röntgensjuksköterskan under bildtagningen (Strand et al., 2018).

Miljö

Följande artiklar av Carlsson et al., (2013), Merchant et al., (2015); Strand et al., (2018); Raaschou et al., (2019); Pollard et al., (2019); Dewey et al., (2021); Makanjee et al., (2021) behandlar vilken betydelse miljön på röntgenavdelningen har för patienternas upplevelse. Patienterna upplever röntgenavdelningen som en miljö med högt tempo (Merchant et al., 2015). Det höga tempot kan resultera i att kommunikationen inte alltid uppfattas som optimal. Den omkringliggande miljön på röntgenavdelningen påverkar patienternas känsla av oro och stress (Merchant et al., 2015; Raaschou et al., 2019; Dewey et al., 2021). När patienterna uppfattade miljön som främmande blev interaktionen mellan patient och röntgensjuksköterska desto viktigare för att minimera känslan av otrygghet (Carlsson et al., 2013; Raaschou et al., 2019). Känslan av otrygghet minskade när röntgensjuksköterskan tog sig tiden att förklara för patienten hur undersökningen skulle gå till (Strand et al., 2018; Pollard et al., 2019). Sannolikheten för att patienten skulle kunna slutföra undersökningen var större om röntgensjuksköterskan inte försökte påskynda undersökningen (Strand et al., 2018). Det framkom även att patienterna tyckte det var svårt att ta till sig all information under den korta tid den var given. I en studie upplevde 11% av deltagarna att väntetiden påverkade deras upplevelse av röntgenundersökningen negativt då röntgensjuksköterskan inte kommunicerade att det var en försening samt hur lång väntan förväntades bli (Rosenkrantz et al., 2016). Under

väntetiden är interaktionen med sjukhuspersonalen viktig så att patienterna känner sig sedda och hörda. Deltagarna hade förståelse för eventuell väntetid så länge det kommuniceras av röntgensjuksköterskan (Raaschou et al., 2019).

När patienten gavs utrymme att bekanta sig med miljön och utrustningen var det lättare att tillgodose de individuella behoven patienten hade, vilket förbättrade patientupplevelsen (Strand et al., 2018). Den högteknologiska miljö som röntgensjuksköterskan arbetar i lämnar inte alltid utrymme för patienten i den mån som efterfrågas (Makanjee et al., 2021). Patienter verkade dock ha förståelse för det tekniska fokus som tillhör röntgensjuksköterskans profession (Merchant et al., 2015).

Icke-verbal kommunikation

Följande artiklar av Carlsson et al., (2013); Rosenkrantz et al., (2016); Pollard et al., (2019); Raaschou et al., (2019); Makanjee et al., (2021) behandlar deltagarnas upplevelse av den icke-verbala kommunikationen som äger rum mellan röntgensjuksköterskan och patienten. Redan vid första anblick kommunicerar röntgensjuksköterska med patienten genom ögonkontakt, leende och lugn vilket kan få patienten att känna sig mer bekväm och på så vis minska oron (Pollard et al., 2019; Raaschou et al., 2019; Makanjee et al., 2021). Patienterna nämnde att de kände sig förbisedda av vissa röntgensjuksköterskor och att avsaknaden av ett leende eller ögonkontakt påverkade deras upplevelse negativt (Raaschou et al., 2019). Det framkommer i en studie att 74,5% av deltagarna kommenterade på personalens beteende, vilket hade en stor inverkan på deras upplevelse (Rosenkrantz et al., 2016). Observationer från deltagarna var att röntgensjuksköterskan uppfattades som kall, stressad eller ignorant. Genom att röntgensjuksköterskan demonstrerade och förklarade positioneringen för deltagarna kunde de lättare förstå informationen (Pollard et al., 2019). Genom demonstrationen blev instruktionerna tydliga, specifika och lätta att förstå för deltagarna. Studierna tar även upp hur en lätt beröring kan göra upplevelsen mer behaglig då patienterna kände sig mer bekväma (Pollard et al., 2019; Makanjee et al., 2021).

Kommunikationens inverkan

Artiklarna skriva av Carlsson et al., (2013); Merchant et al., (2015); Rosenkrantz et al., (2016); Strand et al., (2018); Raaschou et al., (2019); Pollard et al., (2019); Mankanjee et al., (2021); Dewey et al., (2021) tar samtliga upp kommunikationens inverkan. Det beskrivs att redan vid början av mötet, när patienten välkomnas in, så är det betydelsefullt om röntgensjuksköterskan är välkomnande och presenterar sig och sin yrkesroll (Mankanjee et al., 2021; Pollard et al., 2019). Information kan minska patienters oro då den är tydlig, relevant och lättförståelig (Strand et al., 2018; Pollard et al., 2019; Mankanjee et al., 2021; Dewey et al., 2021). Det var viktigt för patienterna att veta vad de kunde förvänta sig i samband med sin undersökning. När patienterna fann informationen bristfällig orsakade detta en rädsla, då de inte visste vad de skulle förvänta sig under undersökningen (Strand et al., 2018; Pollard et al., 2019).

Patienter har ett varierande behov av information. Enstaka patienter upplevde att deras oro ökade om för mycket information gavs, medan merparten efterfrågade mer information (Carlsson et al., 2013; Dewey et al., 2021). Patienterna uttryckte en önskan om att röntgensjuksköterskan ska vara insatt i deras undersökningshistorik och att informationen skulle vara anpassad utifrån detta (Raaschou et al., 2019). Tidigare erfarenhet av undersökningen gör att informationen blir repetitiv, vilket upplevdes av deltagarna som opersonligt. Flertalet patienter beskrev att den muntliga informationen var av större vikt än den skriftliga, då den var lättare att ta till sig (Carlsson et al., 2013). Vid muntlig information gavs möjlighet för patienten att ställa frågor. God kommunikation under undersökningen visade sig ha positiv effekt på deltagarna då upplevelsen av undersökningen förbättrades. Känslan av ensamhet minskade hos deltagarna när de kände sig omhändertagna och de var mer benägna att kunna slutföra undersökningen (Pollard et al., 2019; Strand et al., 2018; Raaschou et al., 2019). Humor beskrivs av flera deltagare ha en lugnande och avledande effekt. När röntgensjuksköterskan uppmuntrade till humor uppgav deltagarna att deras oro minskade och mötet upplevdes personligare (Merchant et al., 2015; Rosenkrantz et al., 2016; Raaschou et al., 2019; Mankanjee et al., 2021).

Diskussion

Diskussion av vald metod

Litteraturstudie valdes som metod för uppsatsen där vetenskapliga artiklar samlats in på systematiskt vis för att besvara studiens syfte. Det lämpade sig att använda en systematisk litteraturstudie för den nivå författarna befann sig på. Dock har tidsramen för uppsatsen begränsat en fullskalig systematisk sökning därav finns det risk att vetenskapliga artiklar som kunde ha varit relevanta missats. En systematisk litteraturstudie beskrivs av Polit och Beck (2008) som en hörnsten i nutida och framtida forskning då den grundar sig i material som granskats och sammanställts för att kunna dra slutsatser. Många andra metoder hade kunnat användas. Bland annat hade en kvantitativ metod, exempelvis enkätstudie, kunnat redogöra för hur kommunikationen upplevts mätbart, men det hade inte gett ett bra underlag för patientens upplevelse av kommunikationen. En intervjustudie hade kunnat bidra till ett tydligare och mer enhetligt resultat då frågor hade knutits mer till kontexten, vilket hade kunnat tillföra mer information kring upplevelsen hos patienterna (Polit och Beck, 2008). Vid vidare forskning inom området hade författarna velat använda sig av en intervjustudie.

Det framkom efter flera testsökningar att det fanns en begränsad mängd forskning gällande patientens upplevelse av kommunikation vid en radiologisk undersökning. Valet att exkludera artiklar äldre än tio år påverkade möjligtvis resultatet då yrket och miljön på röntgen har utvecklats på kort tid. Artiklar från olika länder i världen har inkluderats i studien. Utbildningen för röntgensjuksköterskor skiljer sig åt globalt, i vissa länder är omvårdnaden inte en lika stor del av utbildningen och yrkesutövandet. Det är oklart vilken effekt detta fått på resultatet. Kvalitetsgranskningen har utförts av författarna som befinner sig på nybörjarnivå vilket kan ha påverkat validiteten i kvalitetsbedömningen. SBU:s och Fribergs (2006) granskningsmallar användes för att kritiskt granska och fastställa att artiklarna var av god kvalitet. En individuell granskning ägde rum först, därefter sammanställdes de individuella bedömningarna gemensamt. Detta ses som en styrka i studien då författarna fick chans att kritiskt reflektera och kontrollera att artiklarna uppfattats på ett likvärdigt sätt.

Diskussion av framtaget resultat

Resultatet visade att den icke-verbala kommunikationen har stor inverkan på patienters upplevelser. Röntgensjuksköterskan förmedlar och kommunicerar ett budskap med sin kropp, sitt tonfall, mimik och framtoning. En stor del av patienters upplevelser var kopplat till den icke-verbala kommunikationen. Den icke-verbala kommunikationen kunde ses som ett hjälpmedel för att förmedla information på ett sätt som var gynnsamt för patienten. Orlando (1961) beskriver i sin teori att människor kommunicerar både verbalt och icke-verbalt och att det är viktigt att det som kommuniceras uppfattas, förstås och bemöts korrekt (Orlando, 1961). Patienter som förmedlar oro och rädsla till röntgensjuksköterskan förmedlar en reaktion som måste uppfattas och tolkas av röntgensjuksköterskan. Detta för att bemöta patienten med ett lugn, där kroppsspråk och tonfall anpassas. Icke-verbala signalerna kan misstolkas och möjligtvis kan situationen och miljön på röntgen gör att röntgensjuksköterskan utstrålar fler känslor än de hon vill förmedla. Även om röntgensjuksköterskan vill förmedla lugn så kan omständigheterna påverka förmågan att göra detta och istället uppfattas som stressade och avvisande av patienterna (Nilsson & Waldemarson, 2016). Det är viktigt som röntgensjuksköterska att vara medveten om sitt agerande och vilka budskap som sänds ut både verbalt och icke-verbalt (Nilsson & Waldemarson, 2016).

Det kan finnas behov av att förtydliga och konkretisera om något känns oklart för patienten. Röntgensjuksköterskan behöver utforska vad patienten upplever som oklart för att få en tydligare uppfattning om det gäller känslor, uppfattningar, förväntningar eller annat. För att hjälpa patienten att bearbeta sina känslor behöver röntgensjuksköterskan ställa frågor till patienten vilket ger både röntgensjuksköterskan och patienten en klarare förståelse för situationen (Eide & Eide, 2009).

Flera studier visade på hur upplevelsen av att inte kunna kommunicera med röntgensjuksköterskan inne i undersökningsrummet ledde till en ökad oro (Carlsson et al., 2013; Acuff et al., 2014; Strand et al., 2018; Raaschou et al., 2019; Dewey et al., 2021; Makanjee et al., 2021). När kommunikation eller möjlighet till kommunikation upprätthölls under undersökningens gång minskade patienternas oro, de kände sig bättre omhändertagna och var mer benägna att kunna slutföra undersökningen. Detta framkommer även i studien av

Törnqvist et al. (2006) att när patienterna fick en direkt kontaktväg till röntgensjuksköterskan via högtalarsystemet eller en signalknapp minskade deras oro. Vid MR-undersökningen kommunicerar röntgensjuksköterskan med patienterna via ett högtalarsystem. Under undersökningens gång stämmer röntgensjuksköterskan av med patienten och berättar hur lång tid av undersökningen som kvarstår samt motiverar patienten till att fullfölja undersökningen. Patienterna blir tilldelade en signalknapp vilket ger dem möjlighet till att få snabb kontakt med röntgensjuksköterskan om nödvändigt (Törnqvist et al. 2006). Utifrån egna erfarenheter delar författarna uppfattningen om att användningen av kommunikationsverktyg har en positiv inverkan på patienters oro.

Patienterna uppfattade miljön på röntgen som omväxlande och obekant, vilket bidrog till att känsla av oro och otrygghet ökade. När röntgensjuksköterskan tog sig tiden att kommunicera och förklara för patienten vad de kunde förvänta sig under undersökningen, reducerades en del av oron och otryggheten. När tid för att bekanta sig med undersökningsrummet gavs var det lättare att tillgodose de individuella behoven patienterna hade. Orlando (1961) nämner i sin teori att omgivningen kan orsaka ångest om miljön är okänd eller om en felaktig uppfattning skapats. Patientens förutfattade mening kring undersökningen kan medföra oro och ångest. Patienter är i behov av hjälp för att bearbeta deras känslor och om röntgensjuksköterskan inte bidrar till detta kan oro och stress kring undersökningen öka. Det är viktigt att röntgensjuksköterskan är medveten om vad patientens oro grundar sig i för att möta detta behov på bästa sätt (Orlando, 1961).

I resultatet framkommer det att tiden inte alltid räcker till, varken för att ge information eller för att patienten skulle uppfatta informationen korrekt. Önskvärt hade varit om bekräftande kommunikation ägt rum där patienten getts möjlighet att bekräfta att de förstått det centrala i det röntgensjuksköterskan förmedlat (Eide & Eide, 2009).

Slutsats och kliniska implikationer

Studierna har visat att patienterna har större förståelse för både förseningar, miljön på röntgen och är benägna att fullfölja sina undersökningar i större utsträckning om röntgensjuksköterskan tog sig tid att kommunicera. Vi kan dra slutsatsen att kommunikation och interaktion röntgensjuksköterska och patient emellan är avgörande för patientens upplevelse. Med hjälp av god kommunikation kan röntgensjuksköterskan skapa en trygghet hos patienten. Detta leder till att både patientens upplevelse och undersökningens kvalitet främjas. I röntgensjuksköterskans yrkesroll är det därför viktigt att reflektera över den egna kommunikationen och inverkan den har på patienten. Genom att förbättra rutiner och riktlinjer i verksamheten genom med exempelvis utökad undersökningstid, understryks vikten av att tillämpa en god kommunikation. Den här studiens resultat uppmärksammar även den icke-verbala kommunikationens betydelse, som inte har något med tidsåtgången att göra. Det är därför av stor vikt att på arbetsplatsen medvetandegöra betydelsen av alla typer av kommunikation.

Författarnas arbetsfördelning

Författarna har under träffar gemensamt utformat arbete och arbetsfördelningen har varit likvärdig.

Referenser:

Abreu, C., Grilo, A., Lucena, F., & Carolino, E. (2017). Oncological Patient Anxiety in Imaging Studies: the PET/CT Example. *Journal of cancer education : the official journal of the American Association for Cancer Education*, 32(4), 820–826.
<https://doi.org/10.1007/s13187-016-1069-3>

*Acuff, S. N., Bradley, Y. C., Barlow, P., & Osborne, D. R. (2014). Reduction of patient anxiety in PET/CT imaging by improving communication between patient and technologist. *Journal of nuclear medicine technology*, 42(3), 211–217.
<https://doi.org/10.2967/jnmt.114.139915>

Almerud, S., Alapack, R. J., Fridlund, B., & Ekebergh, M. (2007). Of vigilance and invisibility--being a patient in technologically intense environments. *Nursing in critical care*, 12(3), 151–158. <https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2007.00216.x>

Arnold, E. & Boggs, K.U. (2003). *Interpersonal relationships: professional communication skills for nurses*. (4. ed.) St. Louis: Saunders.

Bild och funktion - Skånes universitetssjukhus Sus (2018). Hämtad 2021-11-20, från <https://vard.skane.se/skanes-universitetssjukhus-sus/om-oss/specialistomraden/bild-och-funktion>

*Carlsson, S., & Carlsson, E. (2013). 'The situation and the uncertainty about the coming result scared me but interaction with the radiographers helped me through': a qualitative study on patients' experiences of magnetic resonance imaging examinations. *Journal of clinical nursing*, 22(21-22), 3225–3234. <https://doi.org/10.1111/jocn.12416>

*Dewey, R. S., Ward, C., Junor, A., & Horobin, A. (2021). Talk to us! Communication is a key factor in improving the comfort of MRI research participants. *Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy*, 24(4), 1137–1144. <https://doi.org/10.1111/hex.13217>

Eide, H. & Eide, T. (2009). *Omvårdnadsorienterad kommunikation: relationsetik, samarbete och konfliktlösning*. (2., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (red.) (2006). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Habermas, J. (1984). *The theory of communicative action Vol. 1 Reason and the rationalization of society*. London: Heinemann.

Henricson, M. (2017). *Vetenskaplig teori och metod: från ide till examination inom omvårdnad* (2 uppl.). Studentlitteratur.

Heyer, C. M., Thüring, J., Lemburg, S. P., Kreddig, N., Hasenbring, M., Dohna, M. & Nicolas, V. (2015). Anxiety of Patients Undergoing CT Imaging—An Underestimated Problem? *Academic Radiology*, 22(1), 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.acra.2014.07.014>

Karlsson, A. C., Ekebergh, M., Mauléon, A. L., & Almerud Österberg, S. (2012). "Is that my leg?" patients' experiences of being awake during regional anesthesia and surgery. *Journal of perianesthesia nursing: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses*, 27(3), 155–164. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2012.02.005>

Karolinska institutet (u.å.) *Cinahl*. <https://kib.ki.se/databaser/cinahl>

Karolinska institutet (u.å.) *PubMed*. <https://kib.ki.se/databaser/pubmed>

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur och kultur.

Lang E. V. (2012). A Better Patient Experience Through Better Communication. *Journal of radiology nursing*, 31(4), 114–119. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2012.08.001>

Larsson, I., Palm, L., & Hasselbalch, L. R. (2008). *Patientkommunikation i praktiken-information, dialog, delaktighet*. Norstedts akademiska förlag.

*Makanjee, C. R., Bergh, A.-M., Deon Xu, Sarswat, D., & Xu, D. (2021). Creating person-al space for unspoken voices during diagnostic medical imaging examinations: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, *21(1)*, 1–12.

<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06958-4>

Martinez Lorca, A., Aguado Romo, R., Martinez Lorca, M., & Zabala Baños, M. C. (2017). Anxiety reduction and emotional self-care using the U-technique in radiology departments. *The British journal of radiology*, *90(1078)*, 20170173. <https://doi.org/10.1259/bjr.20170173>

McCormack, B., Dewing, J., Breslin, L., Coyne-Nevin, A., Kennedy, K., Manning, M., Peelo-Kilroe, L., Tobin, C., & Slater, P. (2010). Developing person-centred practice: nursing outcomes arising from changes to the care environment in residential settings for older people. *International journal of older people nursing*, *5(2)*, 93–107.

<https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2010.00216.x>

McCormack, B., & McCance, T. V. (2006). Development of a framework for person-centred nursing. *Journal of advanced nursing*, *56(5)*, 472–479.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04042.x>

*Merchant, S., O'Connor, M., & Halkett, G. (2017). Time, space and technology in radiotherapy departments: how do these factors impact on patients' experiences of radiotherapy? *European journal of cancer care*, *26(2)*, 10.1111/ecc.12354.

<https://doi.org/10.1111/ecc.12354>

National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. (1979). *The Belmont report: Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research*. U.S. Department of Health and Human Services.

<https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>

Nationalencyklopedin. (u.å.). Oro. Hämtad 2021-11-23, från

[http://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/oro-\(1\)](http://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/oro-(1))

Nilsson, B., & Waldemarson, A. (2016). *Kommunikation: Samspel mellan människor*. (4 uppl.). Studentlitteratur.

Orlando, I.J. (1961). *The dynamic nurse-patient relationship: function, process and relationship*. New York: Putnam.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (8. uppl.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/lippincott Williams & Wilkins.

*Pollard, N., Lincoln, M., Nisbet, G., & Penman, M. (2019). Patient perceptions of communication with diagnostic radiographers. *Radiography (London, England: 1995)*, 25(4), 333–338. <https://doi.org/10.1016/j.radi.2019.04.002>

*Raaschou, H., Pilegaard, M., Klausen, L., & Danielsen, A. K. (2019). Oncology patients' experience of a routine surveillance CT examination: Relationships and communication. *Radiography (London, England : 1995)*, 25(4), 308–313. <https://doi.org/10.1016/j.radi.2019.02.009>

*Rosenkrantz, A. B., & Pysarenko, K. (2016). The Patient Experience in Radiology: Observations From Over 3,500 Patient Feedback Reports in a Single Institution. *Journal of the American College of Radiology: JACR*, 13(11), 1371–1377. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2016.04.034>

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

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2020). Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik. Hämtad 2021-11-27, från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

Steinemann, S. K., Chun, M. B., Huynh, D. H., & Loui, K. (2011). Breast cancer worry among women awaiting mammography: is it unfounded? Does prior counseling help? *Hawaii medical journal*, 70(7), 149–150.

*Strand, T., Törnqvist, E., Rask, M., & Roxberg, Å. (2018). An Intervention-Based Study of How MRI Is Perceived by Patients With Spinal Metastasis After Adjustments to the Examination Procedures. *Journal of Radiology Nursing*, 37(2), 119–125.
<https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2018.02.001>.

Svensk förening för röntgensjuksköterskor, SFR. (2012). *Kompetensbeskrivning för legitimerad röntgensjuksköterska*.
https://static1.squarespace.com/static/5e273ba0d40a2118838e3a5e/t/5ef46500afc08b727c3cb9b0/1593074951572/kompetensbeskrivning_2012_02_20.pdf

Turner, J. S., Pettit, K. E., Buente, B. B., Humbert, A. J., Perkins, A. J., & Kline, J. A. (2016). Medical student use of communication elements and association with patient satisfaction: a prospective observational pilot study. *BMC medical education*, 16, 150.
<https://doi.org/10.1186/s12909-016-0671-8>

Törnqvist, E., Månsson, A., Larsson, E. M., & Hallström, I. (2006). It's like being in another world--patients' lived experience of magnetic resonance imaging. *Journal of clinical nursing*, 15(8), 954–961. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01499.x>

S1	communication* OR interact* OR interplay*	406,308						
S2	Patient perspective* OR patient experience* OR patient* OR patients perceptions* OR Patient Attitudes* OR Patients opinion* OR Patient participation*	2,376,331						
S3	Radiologic Technologists* OR Radiographer* Radiography examination* OR Diagnostic Imaging*	79,287						
S4	S1 AND S2 AND S3	1,377						
S5	S1 AND S2 AND S3 (10 years) (English	913	913	49	9	3	7	6

	Language)(Peer Reviewed)							
--	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Bilaga 2. SBU:s granskningsmall.

Bedömning av studier med kvalitativ metodik

UPPDATERAD 2020-10-06

Författare: _____ År: _____

Granskare: _____

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien.

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning?

Ja Nej Oklart

Kommentarer:

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:

Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?

Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?

Ja Nej Oklart

Kommentarer

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?

Ja Nej Oklart

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:

Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?

Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?

Validerades tolkningarna?

Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?

Ja Nej Oklart

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Stödfrågor för bedömning av brister:

Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?

Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?

Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?

Ja Nej Oklart

Kommentarer:

Bilaga 3. Fribergs granskningsmall. Kvalitetsbedömning av kvantitativ artikel

1. Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
2. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
3. Finns det någon vårdvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
4. Vad är syftet? Är det klart formulerat?
5. Hur är metoden beskriven?
6. Hur har urvalet gjorts (t.ex. antal personer, ålder, inklusions- respektive exklusionskriterier)?
7. Hur analyserades data? Vilka statistiska metoder användes? Var dessa adekvata?
8. Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop? I så fall hänger de ihop?
9. Vad visar resultatet?
10. Vilka argument förs fram?
11. Förs det några etiska resonemang?
12. Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall, t.ex. vad gäller generaliserbarhet?
13. Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, t.ex. vårdvetenskapliga antaganden?

Bilaga 4 . Kvalitetsgranskning av valda artiklar

Artikels titel, författare, publiceringsår, och land	Syfte	Deltagare	Metod/Design	Resultat	Sammanfattande bedömning av kvalitet och kommentar
<p>Reduction of Patient Anxiety in PET/CT Imaging by Improving Communication Between Patient and Technologist</p> <p>Shelley N. Acuff, Yong C. Bradley, Patrick Barlow, and Dustin R. Osborne</p> <p>2014, USA</p>	<p>Studiens syfte var att undersöka huruvida en larmknapp kunde minska patienternas oro samt fungera som en hjälpande kommunikationsväg vid PET/CT undersökning, patient och röntgensjuksköterska emellan.</p>	<p>Patienter med onkologiska indikation som skulle genomgå en PET/CT.</p>	<p>Kvantitativ metod.</p>	<p>Det framkom i studien att patienter hade delade känslor gällande signal-knappens funktion och huruvida den bidrog till att minska oro. Det var vissa patienter som upplevde en minskning av oro medans andra inte upplevde sig känna någon skillnad. Signal-knappen resulterade däremot till att patienterna kände sig mindre ensamma inne i undersökningsrummet och upplevde detta som en trygghet. I studien framkommer det att</p>	<p>Etiskt godkännande Hög kvalitet</p>

				<p>bland patienterna var det 75% som upplevde en minskad oro när signal-knappen fanns tillhands och att 84% fann det önskvärt att kunna kommunicera på detta sätt vid andra undersökningar. Studien pekar på att det finns ett samband mellan förbättrad kommunikation och en ökad upplevd trygghet hos patienterna.</p>	
<p>Oncology patients' experience of a routine surveillance CT examination: Relationships and communication</p> <p>H. Raaschou, M. Pilegaard, L. Klausen, A.K. Danielsen</p> <p>2019, Denmark</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka onkologi patienters upplevelse av att genomgå en kontroll-CT och deras behov av kontakt och kommunikationen med röntgensjuksköterskorna under undersökningen.</p>	<p>Onkologipatienter med en historia av minst tre uppföljande CT-undersökningar. Kunna kommunicera på Danska och vara kognitivt välfungerande.</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys med semi-strukturerade intervjuer.</p>	<p>I studien framkom det att deltagarna tyckte det var viktigt att röntgensjuksköterskorna skapade förutsättningar för att kunna etablera en relation patienten och röntgensjuksköterskan sinsemellan. Humor, småprat, ögonkontakt, ett</p>	<p>Etisk godkännande. Hög kvalitet.</p>

				<p>genuint visat intresse samt empati beskrev deltagarna som viktiga kompetenser hos röntgensjuksköterskorna.</p> <p>Deltagarna beskrev också vikten av att inte få upplevelsen av att vara en belastning om röntgensjuksköterskorna uppfattades som upptagen.</p> <p>Det var önskvärt att röntgensjuksköterskorna var påläst och väl insatt i deltagarnas anledning till varför de var i behov av vård då informationen som kommunicerades i samband med undersökningen tenderade att vara opersonlig och upprepan.</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>Deltagarna upplevde i allmänhet ingen nervositet för undersökningen men vissa deltagare uttryckte att de kände en känsla av ensamhet när röntgensjuksköterskan hade lämnat undersökningsrummet och belyste att kontakten och kommunikationen med röntgensjuksköterskan via en högtalare gjorde att känslan av ensamhet minskade.</p>	
<p>An Intervention-Based Study of How MRI Is Perceived by Patients With Spinal Metastasis After Adjustments to the Examination Procedures</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka upplevelsen av en MR-undersökning hos patienter med misstänkta eller kända metastaser i ryggen efter att vissa justeringar i undersöknings</p>	<p>Patienter med misstänkta eller kända metastaser i ryggen som genomgår en MR-undersökning. Över 18 år och kan kommunicera på svenska.</p>	<p>Kvalitativ</p>	<p>Resultatet visade på att alla patienter som deltog i studien kände en känsla av otrygghet, detta i olika omfattning, i samband med MR-undersökningen. Patienterna beskrev också att de kunde</p>	<p>Hög kvalitet Etiskt godkännande</p>

<p>Thomas Strand, Erna Tornqvist, Mikael Rask, Åsa Roxberg</p> <p>2018, Sweden</p>	<p>protokollet/metodiken gjordes utifrån tidigare forskning.</p>			<p>känna en känsla av trygghet och att patienternas känslor av trygghet och otryggheten påverkades mycket av röntgensjuksköterskans attityd gentemot patienten. Framför allt spelade röntgensjuksköterskans attityd en betydande roll för otryggheten som kunde upplevas i början av undersökningen.</p> <p>Beroende på hur patienterna upplevde informationsöverföringen som tog rum mellan patient och röntgensjuksköterska påverkades känslan av otrygghet och trygghet. När röntgensjuksköterskan tog sig tid att förklara för patienten</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>vad som skulle hända så kunde upplevelsen av otrygghet minimeras.</p> <p>Röntgensjuksköterskan kunde även minimera patientens upplevelse av otrygghet genom att anpassa MR-undersökningen utifrån patientens individuella behov.</p> <p>Vissa patienter beskrev en känsla av isolering och ensamhet när de befann sig i undersökningsrummet och röntgensjuksköterskan i manöverrummet utanför. Med hjälp av en larmknapp som patienterna fick i handen kunde dessa känslor lindras då det möjliggjorde att patienterna kunde få</p>	
--	--	--	--	--	--

				kontakt med röntgensjuksköterskorna under undersökningen.	
<p>Talk to us! Communication is a key factor in improving the comfort of MRI research participants</p> <p>Dr Rebecca S. Dewey MPhys, Miss Claire Ward, Ms Andrea Junor, Dr Adele Horobin</p> <p>2021, UK</p>	<p>Syftet med studien var att definiera vilka faktorer som förbättrar patientupplevelsen/komforten under en MR-undersökning</p>	<p>Deltagarna var patienter samt allmänna personer som deltagit i forskning inom MR de senaste två åren. Deltagarna var över 18 år.</p>	<p>Kvalitativ</p>	<p>Studien visade på att deltagarna tyckte kommunikationen var den viktigaste faktorn för en förbättrad upplevelse av undersökningen. De framkom att det var av stor betydelse med tillhandahållandet av information innan undersökningen, kommunikationen under scanning, ljudkvaliteten på kommunikationssystemet, att bli instruerad i hur de bäst kunde kommunicera med personalen under scanning och huruvida de upplevde att det fanns</p>	<p>Etiskt godkännande. Medel kvalitet.</p>

				<p>tidspress.</p> <p>Sammantaget ville deltagarna veta vad de kunde förvänta sig innan och under undersökningen och erfarenheterna visade på att vid effektiv kommunikation så var deltagarnas upplevelse av undersökningen positiv. Vissa deltagare uppgav brister i kommunikationen och upplevde att de skulle blivit hjälpta om mer information tillhandahållits.</p> <p>Kommunikationen ansågs vara en viktig del för komforten hos deltagarna.</p>	
Creating person-al space for unspoken voices during	Syftet med denna studie var att utforska patienternas	22 patienter deltog där rekryteringen skedde från privata	Kvalitativ	I studien framkommer det vikten av att	Etiskt godkännande. Medel kvalitet.

<p>diagnostic medical imaging examinations: a qualitative study</p> <p>Chandra Rekha Makanjee , Anne-Marie Bergh, Deon Xu and Drishti Sarswat</p> <p>2021, Australia</p>	<p>upplevelser av en diagnostisk bildundersökning och hur miljön på röntgen påverkar deras möjlighet att få rösten hörd.</p>	<p>bildgivande aktörer. Deltagarna var mellan 20 till 78 år där 11 var kvinnor och 11 män. Deltagarna hade genomgått minst en radiologisk undersökning sedan tidigare.</p>		<p>röntgensjuksköterska n visar engagemang i kommunikationen med patienten istället för att enbart förmedla information. Att visa engagemang innebär att bygga relationer, förklara vad som kommer att göras samt ta itu med patientens oro och frågor på ett omtänksamt sätt.</p>	
<p>Patient perceptions of communication with diagnostic radiographers</p> <p>N. Pollard , M. Lincoln, G. Nisbet, M. Penman</p> <p>2019, Australia</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka vad som gör ett kommunikationsmöte med en diagnostisk radiograf effektiv ur patientens perspektiv och utforska inverkan av kommunikationsförmåga på relationen mellan en diagnostisk radiograf och deras patient.</p>	<p>10 deltagare rekryterades från två privata bildgivande aktörer i Sydney. Deltagarna var tvungna att ha träffat en röntgensjuksköterska och kunna medverka i en intervju på engelska.</p>	<p>Kvalitativ</p>	<p>Resultatet visade att det är av stor betydelse att ta hand om patienternas fysiska och psykologiska behov för att patienterna ska känna sig trygga och bekväma under röntgenundersökning en. Tydlig och omfattande information till patienten om vad som kan förväntas gör att patienten</p>	<p>Etiskt godkännande. Medel kvalitet.</p>

				känner sig avslappnad under all steg i undersökningen. En effektiv kommunikation främjar alltså förtroendet mellan röntgensjuksköterska och patient.	
<p>The Patient Experience in Radiology: Observations From Over 3,500 Patient Feedback Reports in a Single Institution</p> <p>Andrew B. Rosenkrantz, MD, MPA, Kristine Pysarenko, MD</p> <p>2016, USA</p>	Att identifiera faktorer associerade med patienters upplevelser inom röntgen baserat på feedback från en enskild institution.	Över 3,500 patienter deltog via e-mail eller telefon där de lämnade kommentarer hur de upplevde sin undersökning.	Kvalitativ	Studien visade på att patienternas upplevelse av att genomgå en röntgenundersökning påverkades till störst del av personalens bemötande och kommunikation. Väntetiderna hade dessutom en stor inverkan på deras upplevelse medans radiologerna hade en mindre inverkan.	Etiskt godkännande. Medel kvalitet.
'The situation and the uncertainty about the coming result scared me but interaction with the	Syftet med studien var att beskriva patienters förväntan innan MR-undersökning	Deltagarna var 18 år eller äldre och skulle förstå och tala svenska flytande. Det skulle vara första	Kvalitativ	Studien resulterade i en djupare förståelse för patienters upplevelser innan och under sin första	Etisk godkännande. Hög kvalitet.

<p>radiographers helped me through': a qualitative study on patients' experiences of magnetic resonance imaging examinations</p> <p>Sofia Carlsson, Eva Carlsson</p> <p>2013, Sweden</p>	<p>respektive deras upplevelse under undersökningen där hela huvudet var inne i kameran och de åkte in med huvudet först.</p>	<p>gången deltagarna genomförde en MR-undersökning.</p>		<p>MR-undersökning där de åkte in med huvudet först. Det framkom hur patienterna uppfattade den skriftliga och muntliga information som erhöles. En förtroendefull dialog mellan patient och röntgensjuksköterska beskrevs som avgörande för patienternas möjlighet att hantera sin rädsla, otrygghet och känslan av att mista självkontrollen.</p>	
<p>Time, space and technology in radiotherapy departments: how do these factors impact on patients' experiences of radiotherapy?</p> <p>Merchant, S., O'Connor, M & Halkett, G.</p>	<p>Denna studie syftade till att undersöka hur den fysiska miljön och kulturen stödjer eller hämmar information, kommunikationen till patienten på en strålterapiavdelning.</p>	<p>Patienter diagnostiserade med cancer som erhållit strålterapi behandling. Deltagarna var 18 år eller äldre.</p>	<p>Kvalitativ etnografisk studiedesign med observationsstudier och intervjuer.</p>	<p>Resultatet visade att tid, rum och teknikdriven kultur hade en negativ inverkan på interaktionen mellan strålterapeut och patienten.</p>	<p>Etiskt godkännande. Medel kvalitet, framgår inte hur många observationer.</p>

2015, Australien					
------------------	--	--	--	--	--

