



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Intensivvårdssjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av IVA-
dagbok.

En systematisk litteraturstudie

Intensive care nurses' experiences of the intensive care diary.

A systematic review

Författare: Raed Merriam & Sandra Bjerkehagen

Handledare: Eva Åkerman

Magisteruppsats

Våren 2023

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Box 157, 221 00 LUND

Abstrakt

Bakgrund: IVA-dagboken anses vara en uppskattad och värdefull intervention men forskning har också visat att det finns faktorer som påverkar IVA-sjuksköterskors prioritering av IVA-dagbok. IVA-dagboken anses som terapeutisk intervention som syftar till att "att ge tiden tillbaka till patienten", "to fill the memory gap" och skapa sammanhang av tiden på IVA.

Syfte: Att belysa intensivvårdssjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av IVA-dagbok.

Metod: En systematisk litteraturstudie baserad på 10 vetenskapliga, kvalitativa artiklar som blev granskade och analyserade med meta-aggregering enligt SBU:s riktlinjer.

Resultat: *Tre tredje nivåns teman och tillhörande sju andra nivåns teman framkom i resultatet. Barriärer och svårigheter för IVA-sjuksköterskor; Skrivsvårigheter, Närhet och mellanmänniska relationer. Personcentrerad vård; Personen bakom patienten, Skydda patientens och anhörigas integritet samt Dagbokens design och innehåll. IVA-dagboken; ett verktyg som humaniserar IVA vård; Målet med dagboken; Reflektion, motivation och utveckling.*

Konklusion: IVA-sjuksköterskor ansåg dagboken som ett personcentrerat arbetssätt som minskar patientens lidande och humaniserar vården på IVA. Det finns behov för vidare forskning som kan bidra till tydligare riktlinjer kring dagbokens design och innehåll för att på bästa sätt tillgodose patientens behov av information och minska de organisatoriska barriärerna. Det finns också behov för vidare forskning kring IVA-sjuksköterskors reflektioner och känslomässiga kopplingar till IVA-dagboken. Samt behov för evidensbaserad forskning om effekten av IVA-dagboken.

Nyckelord

Intensivvårdssjuksköterskor, erfarenheter, upplevelser, IVA-dagbok, personcentrerad vård, lidande

Innehållsförteckning

Problemområde	4
Bakgrund	5
<i>Perspektiv och utgångspunkter</i>	5
<i>Intensivvård</i>	6
<i>Intensivvårdssjuksköterskan</i>	6
<i>Intensivvårdspatienten och minnen från IVA</i>	7
<i>IVA-dagbok</i>	8
Effekten av IVA-dagbok	9
Syfte	10
Metod	10
<i>Urval</i>	10
<i>Datainsamling</i>	11
<i>Analys av data</i>	13
Resultat	15
<i>Barriärer och svårigheter för IVA-sjuksköterskor</i>	15
Skrivsvårigheter	15
Närhet och mellanmänskliga relationer	16
<i>Personcentrerad vård</i>	16
Personen bakom patienten	16
Skydda patientens och anhörigas integritet	17
Dagbokens design och innehåll	18
<i>IVA-dagboken; ett verktyg som humaniserar IVA vård</i>	19
Målet med dagboken	19
Reflektion, motivation och utveckling	20
Diskussion	21
<i>Metoddiskussion</i>	21
<i>Resultatdiskussion</i>	24
Konklusion	29
Referenser	31
Bilaga 1: Databassökning	39
Bilaga 2: Artikelöversikt med sammanställning över inkluderade artiklar och deras kvalitet	41
Bilaga 3: Syntesprocessen bakom 3 nivåns teman	43

Problemområde

Patienter som vårdas inom intensivvårdsavdelning och behandlas med mekanisk ventilation och läkemedel för sedering riskerar att utveckla akut posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), ångest, depression och nedsatt hälsorelaterad livskvalitet efter utskrivning från intensivvård (Samuelson et al., 2006). Cirka 19,83%-34% av intensivvårdspatienter kan utveckla PTSD inom ett år efter utskrivning (Sun et al., 2021). Dagbok är en intervention som intensivvårdssjuksköterskor, annan vårdpersonal, anhöriga eller vänner använder för att dokumentera i form av anteckningar och/eller foto, av patientens reaktion på sjukdom, behandling och de traumatiska upplevelser som patienten upplever under tiden på intensivvårdsavdelning (Jones et al., 2010; Sun et al., 2021; Ullman et al., 2014). Att använda dagboken är kopplat till att patienter får en personcentrerad vård eller individuell vård (Akerman et al., 2010). Ambitionen med dagboken är att ge intensivvårdspatienter en möjlighet till att gå igenom deras vårdtid inom intensivvården för att kunna fylla i minnesförlusten (Akerman et al., 2010). Det finns däremot olika meningar i litteraturen om effekten av dagboken och om den påverkar incidensen av att intensivvårdspatienter utvecklar PTSD, ångest och depression. En metaanalys (Sun et al., 2021) som inkluderar flera RCT studier har visat att dagboken har en positiv effekt och kan bidra med att reducera incidensen av PTSD, ångest och depression hos intensivvårdspatienter efter utskrivning.

IVA-dagboken är en multidisciplinär intervention där läkaren, intensivvårdssjuksköterskor, psykologer och anhöriga bidrar med att effektivisera och implementera dagboken som ett terapeutiskt instrument (Sun et al., 2021). Det som skrivs eller inkluderas i dagboken varierar beroende av medicinskt tillstånd, daglig omvårdnad samt ändringar i patientens tillstånd (Akerman et al., 2010), och flera studier påpekar att det föreligger brist på struktur i vad som skrivs i dagboken och hur dagboken borde användas (Sun et al., 2021; Akerman et al., 2010). En metasyntes av Barreto et al., (2021a) undersökte både anhörigas och vårdpersonalens upplevelser och erfarenheter med IVA-dagbok och konkluderade att både anhöriga och vårdpersonal ser på IVA-dagbok som en värdefull intervention men att det från vårdarperspektiv finns utmaningar och förbättringspotential gällande riktlinjer och stöd. Genom att göra en uppdaterad systematisk litteraturstudie som enbart fokuserar på intensivvårdssjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av IVA-dagboken kan eventuellt nyare studier inkluderas och resultatet kan eventuellt identifiera nya eller bekräfta centrala teman och vidare forskningsbehov.

Bakgrund

Perspektiv och utgångspunkter

Litteraturstudiens teoretiska ram bygger på Katie Erikssons omvårdnadsteori som lyfter fram lidandet som ytterst motiverar all vård. Lidandet innebär en förnimmelse av ett döende då det erfars som att upplevelsen av enhet och helhet hotas. Lidandet framstår som en kamp mellan det onda och det goda, där bekräftelsen av lidandet är en förutsättning för att lindra lidandet. Eriksson talar om tre olika typer av lidande. Sjukdomslidande är det lidandet som är direkt följd av sjukdomen och sjukdomssituationen som till exempel smärta medan vårdlidande avser lidande som orsakas i vård- och behandlingssituationer som till exempel kränkning och den tredje är livslidande som upplevs i relation till livet - att leva och att inte leva (Eriksson, 2018; Gustin, 2012).

Det Eriksson (2018) beskriver som lidandets drama handlar om bekräftelse, själva lidandet och försoning. Att bekräfta en annan människas lidande innebär att förmedla till den andra att "jag ser" och kan ge en tröst. Att försonas med lidandet är att forma en ny enhet av det liv där någonting förlorats samt acceptans att den nya helheten också innehåller "det onda" som bäddas in i en ny meningsfull helhet (Eriksson, 2018). Intensivvårdssjuksköterskors roll att lindra lidande i ljus av dagboksskrivning är ett uttryck för en ärlig känsla av medlidande, respekt och bekräftelse av patientens värdighet. Enligt Eriksson (1987) är den människan vi möter i vården inte den människan vars liv endast förlöper som naturresurser. Det är en människa som har medvetande och självmedvetande och graden av dessa utgör grunden för personens upplevelsevärld. En människas upplevelser kan ej helt förstås eller tolkas av en annan (Eriksson, 1987).

Personcentrerat vård inom intensivvård handlar om ett förhållningssätt som ska leda IVA-sjuksköterskors arbete med en förståelse för det unika i patientens och anhörigas resurser, förutsättningar och förväntningar (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). Personcentrerad vård handlar också om att se patienten bakom sjukdomen (Ekman et al., 2011; Eriksson, 2018). Enligt Ekman et al. (2011) kan ett personcentrerat förhållningssätt etableras genom tre steg; lyssna till patientens berättelse, att som vårdpersonal upprätta ett partnerskap med patienten samt att dokumentera. Vidare menar Ekman et al. (2011) att trots att vårdpersonalen tycker att det är viktigt att jobba personcentrerat är det inte alltid att det stämmer överens med hur vårdpersonalen jobbar där mest fokus läggs på sjukdomen och på det rutinmässiga medicinska

behandlinger och undersökningar. En intressant fråga i detta sammanhang är om vårdpersonalen och intensivvårdssjuksköterskor upplever att IVA-dagboken skrivs på ett personcentrerat sätt och om personcentrering minskar lidandet? Syftet med IVA-dagboken har, utan att vara vetenskapligt belagda, formulerats utifrån olika aspekter (Aitken et al., 2013). Det kan vara ”att ge tiden tillbaka till patienten” (Bäckman & Walther, 2001), ”to fill the memory gap” (Griffiths & Jones, 2001), ”att underlätta patientens bearbetning av vårdtiden och att vårda individualiserat” (Egerod et al., 2007; Akerman et al., 2010), ”som ett verktyg för debriefing” (Bäckman & Walther, 2001), ”för att skapa en känsla av sammanhang av det som hände under vårdtiden” (Engström et al., 2009). Många av dessa aspekter ovanför visar att IVA dagboken är mångfaldig där det strävas efter att individualisera vården.

Intensivvård

Intensivvård är att förebygga och behandla svikt i ett eller flera organsystem och det innebär övervakning, diagnostik, behandling och omvårdnad av svåra eller livshotande tillstånd. Arbetet med intensivvård bedrivs av ett team med specialiserad vårdpersonal som alltid är nära patienten och vården är aktiv med ständig observation av patofysiologiska förlopp. (Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård, [SFAI], 2015). Det är intensivvårdens mål att skapa en miljö runt patienten som ger känsla av närhet och medmänsklighet (Stubberud, 2006) samt optimera förutsättningarna för patienten att återfå hälsa och kunna återgå till ett liv med en kvalitet som patienten själv kan acceptera (Lundberg & Hvarfner, 2020). Intensivvården innebär olika stressorer för patienterna, både fysiska och psykiska och kan orsakas av olika behandlingar och/eller själva miljön (Zengin et al., 2020). Enligt Zengin et al. (2020) rapporterade patienter skrämmande stressorer ofta som höga ljud, törst, separation från familj, aspiration via endotrakeltuben, oförmåga att prata och smärta. Stressorer som patienter utsätts för under tiden på IVA kan ge psykiska problem som ångest, sömnsvårigheter, mardrömmar och koncentrationssvårigheter i livet efter utskrivning (Zengin et al., 2020).

Intensivvårdssjuksköterskan

Intensivvårdssjuksköterskor ansvarar för omvårdnaden av patienter och specifika kunskaper och erfarenheter i en högteknologisk miljö är väsentliga för vårdens kvalitet och utveckling (Stubberud, 2006). Kompetensområden för intensivvårdssjuksköterskor är bland annat att medverka till att patienter återfår hälsa genom att initiera, genomföra och utvärdera rehabilitering utifrån patientens förutsättningar (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). En av

intensivvårdssjuksköterskans funktion är relationsaspekten som innebär att omhänderta patientens integritet i ljus av det självständiga, tänkande, handlande och känslomässiga hos personen bakom patienten (Stubberud, 2006). Det är också av stor vikt att intensivvårdssjuksköterskor ger information, visar respekt, skapar trygghet och gör patienten till en medlem i teamet för att öka patientens känsla av kontroll och säkerhet (Fröjd et al., 2020).

Enligt Stubberud (2006) kännetecknas intensivvårdssjuksköterskans vardag av intensitet, krav till stor grad av vaksamhet, precision och förmåga att prioritera. Enligt forskning inom intresseområde har tidsbrist och arbetsbelastning visat sig att vara faktorer som påverkar IVA sjuksköterskornas prioritering av IVA-dagboken där medicinska åtgärder och prioriteringar tar mycket fokus (Barreto et al., 2021a). En studie (Nydahl et al., 2014) kom fram till att första gången det skrivs i IVA-dagboken tar det mer tid jämfört med skrivande som följer därefter under vårdtiden. Samma studie (Nydahl et al., 2014) har visat att ju fler patienter ansvarar IVA-sjuksköterska för, desto mindre tid använder hen för skrivande i IVA-dagboken. Brist på resurser och tid samt andra faktorer såsom språk och mentala-psykiska tillstånd av patienten är barriärer som påverkar IVA-sjuksköterskans beslut om att initiera en IVA-dagbok eller inte (Beg et al., 2016). Vidare har en studie av Akerman et al. (2010) kommit fram till en konklusion att rekrytering av patienter som får en IVA-dagbok baseras inte på evidensbaserade data eller en evalueringsprocess men endast på professionell bedömning. Det vill säga att IVA-sjuksköterskan har ett stort professionellt ansvar när det gäller valet av de patienter som får ha en IVA-dagbok.

Intensivvårdspatienten och minnen från IVA

Att vara patient inom intensivvården innebär att man hamnar i en beroendeställning till sjukvårdspersonalen. De kan inte alltid skydda egen integritet och är särskilt utsatta av att få sin värdighet hotad på grund av deras allvarliga tillstånd och medvetlöshet. Kritisk sjukdom påverkar också autonomin och för att förbättra patientautonomin i en högteknologisk vårdmiljö kräver en högre medvetenhet om att patienter är aktiva i sin vård (Fröjd et al., 2020). Kritiskt sjuka patienters upplevelser av tiden på intensivvårdsavdelning (IVA) varierar från att ha inga minnen till att återkalla faktiska händelser, känslor, överklighetsupplevelser, mardrömmar och hallucinationer. Ur ett patientperspektiv kan detta vara mycket påfrestande och kan påverka rehabiliteringsprocessen och känslan av välbefinnande. Faktorer som kan påverka patientens minne från tiden på IVA kan vara en vårdtid som varar mer än 3 dygn,

medicinering bestående av sedering och analgetika, infektioner/feber och ventilatorbehandling (Ringdal et al., 2006; Samuelson et al., 2006). Patienters minnen kan vara kopplat till obehag från ångest, smärta, törst, sömnlöshet, desorientering, andnöd, oförmåga att röra sig, smärtsamma medicinska ingrepp och närvaron av en endotrakealtub (Van de Leur et al., 2004). Enligt studien av van de Leur et al. (2004) upplevde patienter som hade minnen av faktiska händelser ett större minne av obehag.

Det faktum att obehag inte alltid minns av patienten, betyder inte att patienten inte har lidit under tiden på IVA och minskning av obehag bör förbli ett fokus (van de Leur et al., 2004). Ca. 30 % av patienterna som vårdats på IVA har överklighetsupplevelser som är fragmenterade och kan göra det svårt att uttrycka händelser och upplevelser på ett begripligt sätt (Åkerman et al., 2010). Inget minne av faktiska händelser i kombination med överklighetsupplevelser kan skapa ångest och depression samt att patienter kan ha svårt att inse att de har varit kritisk sjuka vilket kan leda till orealistiska förväntningar till återhämtningstiden (Åkerman et al., 2010; Jones et al., 2001). På lång sikt har upplevelser av obehag och stressiga minnen på IVA associerats med utveckling av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), posttraumatisk stress (PTS), ångest, depression och försämrad hälsorelaterad livskvalitet (Aitken et al., 2013; Samuelson et al., 2006).

IVA-dagbok

Sjuksköterskor i Skandinavien (Danmark, Norge och Sverige) initierade användningen av IVA-dagböcker på 1990-talet och har sedan spridit sig till andra länder i Europa, Australien, Japan och USA (Nydahl et al., 2020, Åkerman, 2018). Majoriteten av IVA-avdelningarna i Sverige använder dagboken för alla patienter som behandlas med ventilator samt patienter som stannar inom intensivvården i ≥ 3 dagar (Åkerman et al., 2010). IVA-dagbok kan vara ett verktyg som kan hjälpa patienter att förstå och acceptera hur sjuka de har varit och att tid kommer att behövas för återhämtningen, både fysiskt och psykiskt. Dagbok kan användas till att fylla i minnesluckor genom att sätta överklighetsupplevelse i ett begripligt sammanhang både för patienten och i kontakten med anhöriga. Dagboken ska skrivas till patienten med vardagligt språk och innehålla aktuellt status för patienten och beskrivningar av situationer och omgivningen. Fotografier som visar patientens fysiska utseende under tiden på IVA kan bidra till att öka förståelsen (Åkerman et al., 2010; Barreto et al., 2021b; Nydahl, 2021).

En metasyntes av Barreto et al. (2021b) sammanställde 17 kvalitativa studier som handlade om patienters erfarenheter av IVA-dagbok. Det framkom i studien att patienter värdesätter beskrivningar av förbättringsmoment och deras beteende mer än beskrivningar av medicinska procedurer och information. IVA-dagboken förbättrade även patienters syn på vårdpersonalen på IVA genom att dagboken innehåller personliga anteckningar till patienten som en unik person (Barreto et al., 2021b). IVA-dagboken kan betraktas som en källa för information som patienten har rätt till enligt Patientlagen (SFS 2014:821) samt att patienten har rätt till att få adekvat information som hen kan förstå och kan ta till sig. Därmed är det viktigt att en sjuksköterska går igenom IVA-dagboken med patienten vid ett senare uppföljningssamtal för att säkerställa att patienten har förstått informationen.

Effekten av IVA-dagbok

På grund av framsteg inom intensivvård ökar antal personer som överlever intensivvård och därmed andelen av personer som lider av nytillkomna eller förvärrade fysiska, psykiska eller kognitiva besvär, så kallad Post Intensive Care Syndrom (PICS) (Jones et al., 2010; Nydahl et al., 2020; Orwelius, 2021; Vlake et al., 2020). Besvär som störd sömn, försämrat närtidsminne och koncentrationssvårigheter försämrar livskvalitet (Corrigan et al., 2007; Granja et al., 2005). Enligt forskning har en genomgång av IVA-dagboken med en erfaren sjuksköterska en signifikant påverkan på livskvaliteten (Bäckman et al., 2010). Patienters upplevelse av sig själv som akut och/eller kritisk sjuk kan vara påfrestande och därför psykiskt stressande.

Prevalensen av PTSD hos patienter som överlever intensivvård uppskattas till 25–60 % under den första månaden efter utskrivning och 17–34 % under de kommande 6–12 månaderna. (Sayde et al., 2020). Användning av IVA-dagbok kan vara ett supplement till andra psykoterapeutiska interventioner för att reducera besvären med PTSD, PTS, ångest och depression både för patienter och närstående (Nydahl et al., 2020). Ett flertal studier, inkluderat metaanalyser där flera RCT studier var en del av forskningsmaterialen har undersökt effekten av IVA-dagbok på den psykiska återhämtningsprocessen och incidensen av psykiska besvär som ofta följer i tiden efter intensivvård. Det belystes att IVA-dagbok är associerad med minskad förekomst av PTSD, PTS, ångest och depression (Barreto et al., 2019; Gazzato et al., 2022; Jones et al., 2010; Sun et al., 2021).

Syfte

Syftet med studien var att belysa intensivvårdssjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av IVA-dagbok.

Metod

Det framkom, i ljuset av problemformulering och bakgrunden, att det föreligger behov av en uppdaterad sammanställning av studier om intensivvårdssjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av IVA-dagböcker. En systematisk litteraturstudie anses att vara lämplig metod för att genomföra föreliggande examensarbete då litteraturstudier kan lägga grunden för ny forskning och inspirera till att utforska nya forskningsområden (Polit & Beck, 2010). För att svara på syftet har föreliggande litteraturstudie systematiskt sökt, granskat, sammanställt och analyserat kvalitativa studier. Studier med kvalitativ ansats ger, enligt Forsberg och Wengström (2016), en djupare förståelse av erfarenheter och upplevelser, vilket är i linje med syftet för föreliggande studie.

Urval

För att precisera söktermer och sökblock har vi använt PEO modellen. PEO modellen tydliggör undersökningsgruppen, området som studien handlar om samt resultatet som studiens syftar att belysa.

Tabell 1. Population, Exposure, Outcome

Population	Exposure	Outcome
Intensivvårdssjuksköterskor	Intensivvårdsdagbok	Intensivvårdssjuksköterskors upplevelser och erfarenheter

Enligt Statens beredning för medicinsk utvärdering SBU (2020) ska en systematisk översikt uppfylla krav på tillförlitlighet och eftersom föreliggande studie skulle kunna reproduceras kommer urvalskriterier, strategier för sökning och kvalitetsgranskning redovisas på ett systematiskt sätt. Vid valet av litteraturstudier har inklusions- och exklusionskriterier formulerats (Forsberg & Wengström 2016) och presenteras i tabell 2. Dessa kriterier skapade

en tydlig utgångspunkt av tillvägagångssättet i metoden för föreliggande studie och enligt Polit och Beck (2010) är dessa kriterier viktiga med hänsyn till den totala kvaliteten i litteraturstudien då studien ska kunna repeteras och generera liknande resultat.

Tabell 2. Inklusions- och exklusionskriterier för litteratur.

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
Kvalitativ studiedesign Studier publicerade efter år 2010 Studier på engelska. Studier som berör intensivvårdssjuksköterskors erfarenheter av IVA dagboken Original artiklar. Alla ålder inkluderat barn.	Studier utan etiska resonemang. Artiklar utan abstrakt. Review-artiklar.

Datainsamling

För att söka efter relevanta artiklar har sökord som svarade på studiens syfte utvecklats med hjälp av PEO modellen. Alla sökord översattes till engelska eftersom engelska är det officiella språket som används i internationella ämnesdatabaser. Ämnesdatabaserna Cinahl och Pubmed användas för litteratursökning. Cinahl är en databas som är omvårdnadsvetenskapligt inriktad och innehåller artiklar från alla engelskspråkiga omvårdnadstidskrifter som är godkända av databasen (Polit & Beck, 2010). Pubmed är en gratisversion av databasen Medline och innehåller referenser till tidskrifter inom bland annat medicin och omvårdnad. Pubmed innehåller fler referenser än Medline då den även innehåller artiklar som är under arbete och inte är tilldelad MeSH-termer (Polit & Beck, 2010).

MeSH-termer, också kallad ämnesord eller indextermer, är ord som databasen sätter till varje artikel som görs för att den som söker lättare ska hitta det som sökes efter (Willman et al., 2016). Användning av MeSH-termer ger en hög kvalitet på de slutliga sökningarna (SBU, 2020). Båda MeSH-termer och fritextord användes för att skapa en så heltäckande sökstrategi som möjligt (SBU, 2020). Sökblock skapades vid test-sökning genom att sökorden kombinerades med OR vilket gav ett bredare resultat inom varje sökblock, och resultatet avgränsades genom att sökblocken kombinerades med den Booleska söktermen AND i enlighet med SBU (2020).

En testsökning genomfördes och bestod av fyra sökblock i relation till varje område utifrån PEO-modellen: motsvarande synonymer för *nurses experiences and attitudes*, *intensive care nursing*, *patient diary* och *qualitative research*. Denna test-sökning gav en initial uppfattning

om hur stora sökmängder skulle vi kunna förvänta oss samt att det gav oss möjlighet till att undersöka om syftet till föreliggande litteraturstudie var tillräckligt väldefinierad eller behövde förtydligas ytterligare (SBU, 2020). Genom att använda fritextord hittades det senaste publicerade studier som ännu inte blivit indexerade (SBU, 2020). En systematisk litteratursökning, vilket redogjordes i bilaga 1. Urvalsprocessen inkluderat en manuell sökning visas i tabell 3 nedanför.

Tabell 3. Urvalsprocessen.

Datum, databas	Sökblock	Begränsning	Antal träffar/lästa titlar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar i fulltext	Antal utvalda artiklar att granska	Antal valda artiklar
2023-2-25 Pubmed	#20	Abstract available English language Published date 2010–2022	54	11	6	6	5
2023-2-24 Cinahl	#15	Abstract available English language Published date 2010–2022	81	10	5	5	4
2023-2-25 Manuell Sökning		Abstract available English language Published date 2010–2022			1	1	1
Totalt			104	21	12	12	10

I referenslistan markeras det utvalda artiklarna från Cinahl med * och artiklarna från Pubmed med ** medan artikeln som blev utvald med manuell sökning markeras med ***

Författarna utförde en gemensam relevansbedömning av titlar på 104 artiklar och kom fram till att 21 artiklar svarade på studiens syfte. Trots systematisk sökning handlade många av dessa 104 studierna om närstående eller patienters erfarenheter och upplevelser av IVA-dagbok vilket tydde på att forskning från ett sjuksköterskeperspektiv var minimal. Av totalt 21 lästa abstrakter var 10 dubletter och fanns i både databaserna Pubmed och Cinahl. För att lösa frågan kring dubletter och för att skapa en balans i sökningsresultat har författarna valt att välja 6 artiklar från Pubmed och 5 studier från Cinahl för att läsa i fulltext. I tillägg till dessa 11 artiklar utfördes en manuell sökning. Enligt Willman et al. (2016) är en manuell sökning ett sätt att hitta värdefulla artiklar inom ett specifikt intresseområde. Totalt 12 artiklar blev utvalda för läsning i fulltext och vidare granskning. Polit och Beck (2010) argumenterar att en systematisk litteraturstudie både ska beskriva och kritiskt granska evidensen i resultaten i de valda studierna samt värdera hur denna evidens står i förhållande till kunskapsläget inom

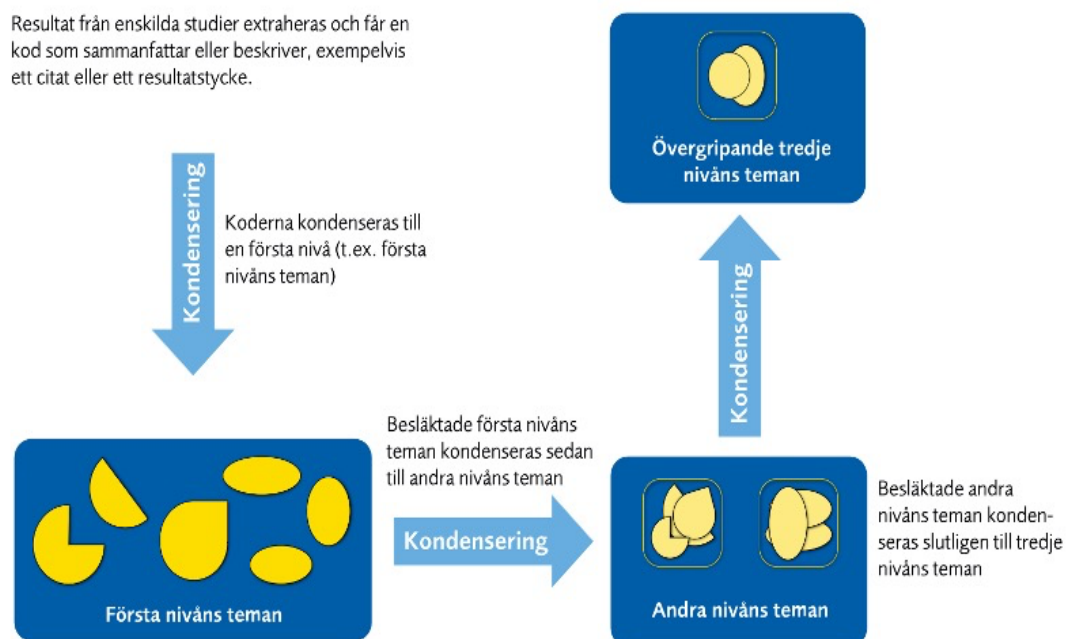
intresseområdet. Relevans- och kvalitetsgranskning av utvalda artiklar blev genomförd med hjälp av SBU:s (2020) granskningsprotokoll. Totalt 7 artiklar bedömdes ha hög kvalitet och 3 med medelhög kvalitet (se bilaga 2). För att öka tillförlitligheten genomfördes författarparet granskningen av utvalda artiklar oberoende av varandra i första steget och därefter gjordes en samordnad bedömning. Detta för att minska risken för bias och subjektivitet enligt SBU (2020). Två artiklar blev exkluderade. Den första artikeln (Akerman, 2010) blev exkluderat på grund av att studien använde mixed-metod men studien användas i bakgrunden av föreliggande studie eftersom det berikat kontexten med betydelsefull information inom forskningsområdet. Den andra artikeln (Negro et al., 2022) blev exkluderat då det var oklart vad som menades med “Caregiver” och blev tolkad som att det handlade om anhörigas perspektiv och upplevelser.

Analys av data

För att analysera resultatet användes metoden för meta-aggregering enligt SBU (2020) där syntesprocessen beskrivs i fyra steg som synliggörs nedanför (se Figur 1.0). Meta-aggregering innebär att resultatet av de inkluderade studiernas sammanvägs, kombineras och abstraheras vilket resulterar i nya perspektiv som kan presenteras i nya kategorier/underkategorier eller tema/undertema (SBU, 2020). I första steg läste författarna studieresultatet i utvalda artiklar enskilt där båda gjorde en egen sammanfattning av resultaten. Från sammanfattning bildades teman, metaforer eller kärnmeningar som sedan stödjades av ett citat eller ett gemensamt resultatstycke i flera studier. I andra steget blev ett citat, kärnämnen eller ett resultatstycke lyft ut ur sin helhet, kondenserat för att producera första nivåns teman vilket också blev gjort enskilt av författarna. Tabell 4 är ett exempel på hur vi kommit fram till första nivåns teman.

Tabell 4. Exempel på syntesprocessen.

Citat med specifikt fokus	Strukturerad citat	Kondenserat citat	Syntes av citat	Första nivåns teman
“... <i>They perceived affects and emotions as problematic, as emotional involvement was viewed as potentially distressing for the ICU workers and therefor carrying a risk of suboptimal professional performance</i> ”	De uppfattade känslor som problematiska eftersom känslomässigt engagemang ansågs vara potentiellt plågsamt för intensivvårdspersonalen och därför medförde en risk för suboptimal professionell prestation.	De upplevde känslomässigt engagemang som problematiskt på grund av risk för suboptimal professionell prestation.	Att engagera sig emotionellt kan vara ett hinder för att arbeta professionellt	Känslor som barriär mot professionalitet



Figur 1.0: Hämtat den 2/3/2023 från Staten beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2020). Utvärdering av metoder i hälso-och sjukvården och insatser i socialtjänsten. En handbok. Sida 87–88 figur 8.11.

Därefter fördes en gemensam diskussion kring första nivåns teman och besläktade teman från första nivån klustrades för att komma fram till andra nivåns teman. För att fastställa tredje nivåns teman tolkades de olika andra nivåns teman tills samband och viktiga mönster var tydliga (se bilaga 3). I tabell 5 sammanställdes de tre tredjenivåns teman och de sju andra nivåns teman.

Tabell 5. Översikt över andra och tredje nivåns teman från utvalda artiklar

Tredje nivåns teman	Andra nivåns teman
Barriärer och svårigheter för IVA-sjuksköterskor	Skrivsvårigheter
	Närhet och mellanmänskliga relationer
Personcentrerad vård	Personen bakom patienten
	Skydda patientens och anhörigas integritet
	Dagbokens design och innehåll
IVA-dagboken; ett verktyg som humaniserar IVA-vård	Målet med dagboken
	Reflektion, motivation och utveckling

Resultat

Barriärer och svårigheter för IVA-sjuksköterskor

Att skriva IVA-dagbok skapar olika utmaningar för IVA-sjuksköterskor där osäkerhet och rädsla hos IVA-sjuksköterskorna är framträdande. Författarskapet innebär en svår balansgång mellan att utveckla en nära och professionell relation till patienten utan att bli för personlig.

Skrivsvårigheter

I flera studier framkom olika aspekter av skrivsvårigheter som en central del av IVA-sjuksköterskors erfarenheter med IVA-dagböcker. Sjuksköterskor beskrev utmaningar att koncentrera sig på att skriva i dagboken på grund av organisatoriska faktorer som att hitta tid och motivation att skriva under hektiska pass (Flinterud et al., 2019; Heindl et al., 2019; Sansone et al., 2022). Det fanns också olika syn på om dagboksskrivandet var obligatoriskt eller ej och beskrev brist på riktlinjer och ansvariga personer för dagboken (Johansson et al., 2019). Introduceringen av dagböcker var ofta spontan och osystematiskt (Heindl et al., 2019; Gjengedal et al., 2010; Johansson et al., 2019). Vid implementering av IVA-dagbok saknade många sjuksköterskor förtroende för egen skrivförmåga och var osäkra på vad och hur de skulle skriva och var oroliga för att andra skulle missförstå deras anteckningar (Haakma et al., 2022; Heindl et al., 2019). Ibland upplevdes skrivandet som obetydligt och att innehållet i dagboken blev upprepande och skriven på samma sätt varje gång (Johansson et al., 2019). Vissa sjuksköterskor ansåg att personal som inte har en kontinuerlig vårdrelation med patienten försvårar också skrivandet (Sansone et al., 2022). Dagbokens öppna tillgänglighet för kollegor och anhöriga att läsa kunde upplevas som ett hinder mot att skriva och flera uttryckte en rädsla för kollegors eller anhörigas kritik av innehållet (Heindl et al., 2019; Sansone et al., 2022). Den första anteckningen i dagboken ansågs som den viktigaste, mest omfattande och tidskrävande att skriva och IVA-sjuksköterskorna betonade behovet av att starta dagboken i ett tidigt skede (Ednell et al., 2017; Johansson et al., 2019). Några IVA-sjuksköterskor jämförde sig med kollegor, kände sig pressade till att skriva lika långa anteckningar och flera var negativa till eget bidrag till dagboken (Haakma et al., 2022). Sjuksköterskor beskrev en känsla av både obehag och skrivsvårigheter när patientens tillstånd var mycket kritiskt eller vid dålig prognos (Ednell et al., 2017; Johansson et al., 2019; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022). Sjuksköterskor hade olika uppfattningar om att skriva i dagboken när patienten hade en dålig prognos. Några sjuksköterskor upplevde en känsla av

misslyckande av vården och andra menade att dagboken var ett bevis på allt som har blivit gjort för att hjälpa patienten (Ednell et al., 2017; Perier et al., 2013). Att starta dagbok ansågs vara problematiskt om patientens överlevnad var osäker och ibland blev dagboken försenad eller inte startad alls, men om dagbok hade påbörjats ansågs det som ett löfte om att fortsätta skriva trots komplikationer eller dålig prognos (Johansson et al., 2019). Vid avbrytande av livsuppehållande behandling och palliativ vård inträffade var sjuksköterskorna eniga i att dagboksskrivandet skulle fortsätta för anhörigas skull (Johansson et al., 2019)

Närhet och mellanmänniska relationer

Utveckling av mellanmänniska relationer med patienter och anhöriga ledde till att sjuksköterskor blev känslomässigt berörda, en patient blev mer än en patient vilket blev en motivation till att skriva i dagboken och kunde leda till skillnader i deras förhållningssätt till enskilda patienter (Flinterud et al., 2019). Känslomässigt engagemang upplevdes som potentiellt plågsamt för personalen och kunde vara en barriär mot att arbeta professionellt (Perier et al., 2013). Framförallt yngre IVA-sjuksköterskor beskrev att IVA-dagböcker berör en personlig och känslomässig sfär och hade ett behov för att skilja mellan emotionell anknytning och arbete (Sansone et al., 2022). Vikten av att vara nära gjorde personalen sårbar vilket kunde göra det svårt att hitta en balans för det känslomässiga avståndet till patienten och anhöriga och behovet för att skydda sig själv (Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022). IVA-sjuksköterskorna beskrev att när de blev personligen involverade och var tvungna att visa mer av sin personlighet och kreativa förmågor i skrivandet av IVA-dagbok jämfört med annan dokumentation kunde det vara utmanande och en källa till oro (Flinterud et al., 2019; Heindl et al., 2019).

Personcentrerad vård

Det kan vara svårt att lära känna personen bakom patienten utan att lyssna på patienten och anhöriga. Det är också viktigt att upprätta ett partnerskap med patienten och anhöriga för att kunna skydda deras integritet. Dagbokens design och innehåll är också en slags dokumentation som bidrar till individualisering av IVA vården.

Personen bakom patienten

IVA sjuksköterskor uppgav att meningsfulla IVA- dagböcker krävde att de såg personen bakom teknik och utrustning (Flinterud et al., 2019; Johanssons et al., 2019) samt att en nytta

med IVA-dagboken var att ge patienten en känsla att personalen kunde se hen som person och inte enbart som objekt (Perier et al., 2013). En del sjuksköterskor ansåg att IVA-dagboken är ett verktyg som underlättar att IVA sjuksköterskorna skulle kunna se personen bakom patienten (Ednell et al., 2017). Sjuksköterskor beskrev också att det var viktigt att anhöriga skrev i dagboken för det ger information som hjälper IVA sjuksköterskorna att lära känna personen bakom sjukdomen (Johanssons et al., 2019). Att ha en ”lära känna mig” tavla i salen hos patienten där det stod information om vad patienten jobbade med och vad han gillade gav sjuksköterskorna möjlighet att skriva i dagboken ”vi vet att du gillar denna typ av musik” (Haakma et al., 2022). Sjuksköterskorna betraktade dagboken som bevis på deras närvaro och att de uppmärksammade patienten och var lyhörd för patientens upplevelser (Maagaard & Laerkner, 2022). Ytterligare uppfattade IVA sjuksköterskorna att dagboken skulle kunna avspegla att de har försökt att validera patientens uppfattningar och upplevelser exempelvis genom att skriva ”kanske” som visade på att de undrade och reflekterade kring patientens upplevelser och uppfattningar (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Maagaard & Laerkner, 2022).

Skydda patientens och anhörigas integritet.

Att skydda patientens och anhörigas integritet uppgav som en viktig aspekt i skrivande av IVA-dagboken som IVA-sjuksköterskor tog hänsyn till (Ednell et al., 2017; Gjengedal et al., 2010; Haakma et al., 2022; Johanssons et al., 2019; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022). IVA-sjuksköterskor menade att det var deras ansvar att skydda patienten genom att undvika att inkludera berättelser eller bilder som skulle skapa skamkänslor eller känslor av skuld i IVA-dagboken (Johanssons et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022). Berättelser om våldsbrott mot personalen eller intima bilder som bild på tarmsond var exemplar som IVA sjuksköterskor undviktit att ta med i IVA-dagboken (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Gjengedal et al., 2010; Maagaard & Laerkner, 2022). Att tona ned och minimera allvaret med uttryck som ”lite” eller ”något” användes av IVA-sjuksköterskor för att patienten inte skulle känna skam för att hen var agiterat eller ovänlig vid till exempel delirium (Johanssons et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022). Vidare upplevde IVA-sjuksköterskor en känsla av rädsla relaterat till att det kan kännas som intrång i patientens och anhörigas känslomässiga inre världen (Ednell et al., 2017; Johanssons et al., 2019; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022).

Dagbokens design och innehåll

Diskussioner och reflektioner kring innehållet av IVA-dagboken är ett centralt tema i flera studier där vissa IVA sjuksköterskor skrev medicinska fakta medan andra fokuserade på patientens tillstånd och hur patienten har det (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019; Gjengedal et al., 2010; Haakma et al., 2022; Johanssons et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022). Gemensam uppfattning om att IVA-dagboken blev skrivit med ett balanserat och lättförståeligt språk (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019; Gjengedal et al., 2010; Haakma et al., 2022; Johanssons et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022). IVA sjuksköterskor stävade efter att skriva i IVA-dagboken med ett språk som är personlig, objektiv men inte privat (Egerod et al., 2011; Gjengedal et al., 2010; Heindl et al., 2019; Johansson et al., 2019), och därmed var det viktigt för sjuksköterskorna att välja sina ord noggrant (Ednell et al., 2017; Haakma et al., 2022; Johansson et al., 2019). Vanligtvis använda sjuksköterskor ”Vi” för att bilda teamkänsla och gemensam relation med patienten (Ednell et al., 2017; Maagaard & Laerkner, 2022). Varierande förekomst och innehåll i IVA-dagboken var beroende av vem som skriver och det framkom att erfarna IVA sjuksköterskor var mer säkra på sin kunskap gällande det som betraktades som viktigt att ta med i dagboken (Ednell et al., 2017; Johanssons et al., 2019). Vidare ansåg IVA-sjuksköterskor att deras relation till patienten stärktes när de skrev flera gånger i dagboken och det fick dem att vilja skriva personliga hälsningar till patienten (Ednell et al., 2017). En sjuksköterska uppgav att sparsamt dagbokinnehåll kan upplevas av patienten som brist på respekt (Johanssons et al., 2019)

Forskning och feedback från patienter och anhöriga visade att det är viktigt att inkludera bilder i IVA-dagboken (Gjengedal et al., 2011). IVA sjuksköterskor menade att bilder funkade som undervisningsmaterial som underlättade för patienter att förstå hur det är att vara en IVA patient (Ednell et al., 2017), samt att bilder bidrog med att ge kontext, validera patientens uppfattningar och förebygga missförstånd (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022). Samtidigt upplevde en del IVA-sjuksköterskor oro kring personliga och juridiska risker med att bli fotograferat (Egerod et al., 2011; Johansson et al., 2019). Inte alla IVA avdelningar tillät anhöriga att skriva i samma IVA-dagbok som personalen skriver i, men anhöriga kunna ha egen dagbok eller skriva brev som sedan inkluderas i dagboken som sjuksköterskor skriver i för patienten (Gjengedal et al.,

2011). Dikt och brev som var skrivet av anhöriga i IVA-dagboken uppfattades som meningsfullt av IVA sjuksköterskor (Egerod et al., 2011). I flera studier framkom att sjuksköterskor upplever brist på etiska riktlinjer för innehållet av IVA-dagboken (Ednell et al., 2017; Gjengedal et al., 2011; Haakma et al., 2022; Johansson et al., 2019).

IVA-dagboken; ett verktyg som humaniserar IVA vård.

IVA-dagboken är en lärande process som speglar IVA sjuksköterskors engagemang och närvaro i relationen till patienten och anhöriga. IVA-dagboken betraktades som ett verktyg och bro som motiverade IVA sjuksköterskor till att praktisera personlig reflektion och kritisk tänkande. Som ett verktyg bidrog IVA-dagboken till att främja anhörigas delaktighet och visade IVA sjuksköterskors medkänsla med patienten och anhöriga; något som hjälpte med att humanisera vården inom IVA.

Målet med dagboken

Ett huvudmål för IVA-sjuksköterskor var att ge tillbaka förlorad tid och möjliggöra för patienterna att se sina upplevelser från tiden på IVA i ett sammanhang vilket ansågs kunde underlätta hanteringen eller förhindra långvariga komplikationer (Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019; Gjengedal et al., 2010; Heindl et al., 2019). Genom att fylla i minnesluckor och försöka fånga patientens upplevelser önskade sjuksköterskorna att hjälpa patienten hitta mening med lidandet och ha en chans att förstå vad som hade hänt (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Gjengedal et al., 2010; Heindl et al., 2019; Perier et al., 2013). Det framkom också i studierna att sjuksköterskor önskade att bygga en bro mellan patienten och livet som pågick som vanligt utanför IVA genom att skriva om både patientens personliga intressen, till exempel fotbollsmatcher, och en mer faktabaserad beskrivning av IVA-miljön med syftet att orientera patienten mot verkligheten (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019; Gjengedal et al., 2010). Dagboken ansågs som ett verktyg för IVA-sjuksköterskor att visa sin närvaro och omsorg mot en annan person och de kände ofta ett behov av att berätta för patienten att de aldrig lämnas ensamma (Ednell et al., 2017). Dagboken blev sedd som en hybrid av terapi och vård (Egerod et al., 2011; Gjengedal et al., 2010). IVA-sjuksköterskor upplevde att medkänsla och empati för patienter och anhöriga blev tydliggjort genom dagboksskrivandet och de uttryckte vikten av att anhöriga läste dagboken för att humanisera både arbetet och sjuksköterskornas roll, samtidigt som det vittnade om deras engagemang för patienten (Haakma at al., 2022; Perier et al., 2013). De upplevde också

att dagboksskrivandet främjade personlig reflektion och kritiskt tänkande som förbättrar patientvården på bakgrund av ökad medvetenhet om patientens kroppsspråk och uttryck och att man handlar utifrån dessa (Gjengedal et al., 2010; Johansson et al., 2019; Sansone et al., 2022).

IVA-sjuksköterskorna ansåg dagboken både som ett komplement till muntlig information och ömsesidig utbyte av information som blev sedd på som fördelaktigt (Johansson et al., 2019; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022). Vårdpersonalen ansåg det som en självklarhet att involvera anhöriga i att skriva/läsa dagboken och förklarade målet med dagboken utan att de skulle känna sig skyldiga i att skriva (Johansson et al., 2019). Anhörigas anteckningar bidrog till att personalen lärde känna både patienten och anhöriga bättre samtidigt som anhöriga kunde läsa personalens anteckningar och inhämta information om både behandlingar och patientens framsteg (Ednell et al., 2017; Gjengedal et al., 2010). Genom detta ömsesidiga informationsutbyte fick IVA-sjuksköterskor ökad kunskap om anhörigas upplevelser, förståelse för deras känslor och skapade empati och en djupare relation (Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022). IVA-sjuksköterskor upplevde att dagboken både hjälpte och var viktigt för anhöriga för att bearbeta sina känslor och upplevelser och var ett verktyg för anhöriga att vara när patienten (Ednell et al., 2017; Heindl et al., 2019; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022).

Reflektion, motivation och utveckling

Sjuksköterskorna upplevde att dagboken var uppskattad och eftertraktad av patienter (Ednell et al., 2017; Gjengedal et al., 2010). IVA-dagboken var viktig vid uppföljningssamtal som upplevdes vara till nytta för både patienterna och sjuksköterskorna (Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019) och visade även att patienterna kom ihåg mindre än IVA-sjuksköterskorna hade förväntat sig (Ednell et al., 2017). Att ha kontinuitet i vården gav både motivation och en önskan att driva uppföljande verksamhet (Flinterud et al., 2019) och återkoppling från patienter bidrog till att sjuksköterskor ändrade sin praktik eller gjorde saker på ett annat sätt (Flinterud et al., 2019; Gjengedal et al., 2010).

Sjuksköterskorna uttryckte att positiv feedback, uppskattning och tacksamhet från patienter, anhöriga och post-IVA mottagningar bidrog till att uppmuntra och motivera dagboksskrivandet (Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019; Gjengedal et al., 2010; Haakma et al., 2022; Heindl et al., 2019; Johansson et al., 2019). Det bidrog till att stärka

vårdpersonalen både individuellt och kollektivt i deras arbete (Johansson et al., 2019). Både Egerod et al. (2011) och Gjengedal et al. (2010) beskriver positiv feedback som den viktigaste motivationsfaktorn men negativ feedback var också en motivationskälla till förbättring (Heindl et al., 2019). Förutom feedback var personligt intresse av dagbok och inspiration från olika konferenser viktigt för skrivandet (Egerod et al., 2011; Gjengedal et al., 2010; Haakma et al., 2022; Heindl et al., 2019). Inspiration från erfarna kollegors dagboksanteckningar kunde underlätta skrivandet genom att erfarna behärskade flera formuleringar, undvikit upprepningar samt att erfarenhet generellt minskade stressen över att inte kunna skriva (Ednell et al., 2017; Flinterud et al., 2019; Haakma et al., 2022; Johansson et al., 2019). IVA-sjuksköterskorna beskrev att samarbete underlättade dagboksskrivandet och försökte motivera kollegor i stället för att kritisera dem som hade svårt för att skriva. Vidare ansågs dagboken vara ett gemensamt ansvar och några beskrev att det var mindre viktigt vem som skrev än att det blev gjort (Ednell et al., 2017). Dagboken beskrevs också som en lågprioriterad uppgift jämfört med medicinska uppgifter (Ednell et al., 2017).

Diskussion

Metoddiskussion

En styrka i föreliggande studie är att det är en systematisk litteraturstudie, det vill säga en litteraturstudie som ger en genomgripande översikt baserat på all relevant litteratur som existerar inom ett intresseområde (Forsberg & Wengström, 2016). Alla artiklar i studien var från Europa trots att sökningen inte var geografiskt begränsad. Att alla artiklar var från Europa var möjligtvis kopplat till att IVA-dagboken började i Skandinavien och att forskning i andra delar av världen har i nuläget mest fokus på patientens och anhörigas upplevelser av dagboken. Innan en testsökning (SBU, 2020) genomfördes försökte författarna av föreliggande examensarbete att fördjupa sig inom intresseområde genom att läsa två metaanalyser (Barreto et al., 2021a; Sun et al., 2021) som gav en översikt och utgångspunkt för flera reflektioner kring formulering av syftet och sökningsstrategien. Det finns olika meningar kring forskarens fördjupning i litteraturen före datainsamling. Polit och Beck (2010) kritiserar fördjupning i litteraturen före datainsamling och menar att det kan skapa meningsskiljaktigheter bland forskare som engagerar sig i kvalitativa studier. Däremot menar SBU (2020) att för att kunna formulera en tydlig forskningsfråga krävs kunskap inom intresseområdet. Författarna av föreliggande studie menar att fördjupning i litteraturen innan

den systematiska sökningen i databaser anses som en styrka för det skapade reflektioner kring vilka teoretiska perspektiv som skulle vara av intresse för vidare forskning. Dock finns risk att detta kan påverka analysen av resultatet i de utvalda artiklarna då författarna har en förförståelse, men för att undvika denna risk har författarna försökt att hålla sig så nära texten som möjligt. Sökstrategien med PEO modellen gav struktur som underlättade relevanta begränsningar som skulle svara på föreliggande studiens syfte. Trunkering användes för att utföra en bredare sökning där samtliga ändelser av ett ord kommer med (Polit & Beck, 2010; SBU, 2020). Trunkering gjordes genom att söka med ordstammen och trunkera med en asterisk (*).

För att öka transparensen i tillvägagångssättet sattes inklusion - och exklusionskriterier för att fånga relevanta artiklar som skulle svara på studiens syfte (Polit & Beck, 2010). Engelska som ett språk blev valt för engelska är det stora forskarspråket (SBU, 2020). Vi kunde ha utvidgat sökningen för att inte missa studier skrivet med skandinaviska språk eftersom IVA-dagboken ses som en viktig tradition och omvårdnadsåtgärd i de skandinaviska länder, men eftersom sex artiklar av tio utvalda artiklar var från Skandinavien var det tydligt att forskning från Skandinavien var väl representerad. Efter en övergripande sökning kom vi till konklusionen att inkludera studier från de senaste 12 åren i stället för de senaste 10 åren därför att forskningen inom området inte har utvecklats så mycket som förväntat. Sökord "experience" användes med en förståelse att det översätts till både "upplevelse" och "erfarenhet" i svenska ordböcker (Psykologilexikon.se). Därmed inkluderades båda benämningar i formuleringen av studiens syfte. Vidare har vi utvidgat sökningen vid att inkludera barn samt vuxna eftersom studiens perspektiv utgår ifrån IVA-sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av IVA-dagböcker och inte från patienters upplevelser. Genom att redogöra för inklusions-och exklusionskriterier stärktes litteraturstudiens reliabilitet då det är möjligt att återskapa den sökning som gjorts av författarna för att komma fram till sitt resultat (Forsberg & Wengström, 2016). En svaghet med studien kan vara att urvalet i några av artiklarna inkluderade andra professioner än IVA-sjuksköterskor men det kan också räknas som en styrka då IVA sjuksköterskors upplevelser valideras eller problematiseras av andra professioner såsom undersköterskor, läkare och fysioterapeuter. Vi har valt att skriva "IVA-sjuksköterskor" där artiklarna har skrivit "vårdpersonal" på grund av att sjuksköterskor har varit en del av "vårdpersonal" beteckningen vilket också kan ha påverkat resultatet.

SBU:s granskningsmall (2020) för kvalitativa studier användes för att granska kvaliteten av de tio utvalda artiklar. Giltigheten (SBU, 2020) stärktes i föreliggande studie med att endast artiklar som bedömdes ha hög eller medelhög vetenskaplig kvalitet blev inkluderat. Det är viktigt här att skilja mellan evidens och kvalitet. Det argumenteras att kvaliteten på studier med metasyntes är beroende av kvaliteten av de utvalda studier (Britten et al., 2017), men det är värd att notera i denna kontext att en studie som har en hög kvalitet ger inte en hög grad av evidens per se (Balshem et al., 2011). Enligt GRADE systemet (Balshem et al., 2011) har kvalitativa studier lägst evidensstyrka och det föreligger risk för bias. I en studie (Sansone et al., 2022) var en medlem av forskargruppen också en chef och deltog i intervjuerna som utfördes på avdelningen. Författarna av föreliggande studie anser att det finns risk för att deltagarnas berättelser påverkades av att forskaren också var en chef. Båda författarna av föreliggande studie har granskat de tio artiklar oberoende av varandra och därefter utfördes en brainstorming och reflektion kring varje artiklar där författarna granskat varandras bedömningar fram till konsensus uppnåddes.

Alla tio artiklar har redovisat en specifik metod för analys av data. Deduktiv innehållsanalys, Giorgis fenomenologisk metod, induktiv tematisk analys, kvalitativ innehållsanalys enligt Polit & Beck, textanalys, template/hierarkisk analys och kvalitativ tematisk innehållsanalys var analysmetoder som användes i de tio utvalda artiklar. Ingen av de tio artiklar har redovisat varför forskarna har valt en specifik analysmetod, men inte en annan. Det hade inte varit möjligt att genomföra föreliggande studie om endast artiklar med samma analysmetod blev inkluderade eftersom forskning inom valt intresseområde är relativt ny. Föreliggande studie använder meta-aggregering (SBU, 2020) för analys av resultaten och författarna har oberoende av varandra producerat första nivån teman enligt meta-aggregering-analysmetoden och därefter utfördes djupa reflektioner och diskussioner kring det första nivån teman. Diskussioner och reflektioner lett till sammanvägning av första nivån tema som sedan blev ett underlag för att producera andra och tredje nivån teman. Meta-aggregering ökar validiteten av originalstudier (Estabrooks & Field 1994).

Det diskuteras i litteraturen kring syftet med meta-aggregering av resultat av kvalitativa studier där Estabrooks och Field (1994) argumenterar att genom systematisk analys steg för steg ökar transparensen, precisionen samt generalisering av tillgänglig kunskap. Kritiken mot syntes-processen som går utifrån att syntesen av kvalitativa data har mycket fokus på tekniken bakom sammanställning av kvalitativa data i stället för tolkning är också omdiskuterad i

litteraturen (Britten et al., 2017). Idén om att meta-aggregering skulle leda till nya idéer och nya perspektiv där existerande kunskap inom ett forskningsområde transformeras till ett djupare och högre nivå av förståelse av ett fenomen är debatterad i litteraturen i relation till nyttan av syntes och om det leder till evidensbaserad kunskap och praxis (Britten et al., 2017; SBU, 2020), men också i relation till teoretisering av resultat (Estabrooks och Field 1994). Det är debatterat kring frågan om evidensbaserad kunskap när det gäller IVA-dagboken eftersom det finns oro om att IVA-dagboken kan vara en börda för vissa patienter och kan skapa obehag och lidande (Åkerman, 2018). Författarna av föreliggande studie har försökt att utvidga förståelsen av IVA sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av IVA-dagboken genom att undersöka och diskutera hur personcentrerad vård är kopplat till IVA sjuksköterskornas erfarenheter av IVA-dagboken samt om detta upplevs som en faktor som skulle bidra till att minska lidande för IVA patienter.

Resultatdiskussion

Resultatet diskuteras nedan med fokus på två hälsoperspektiv; Erikssons omvårdnadsteori om lidande och kärnkompetensen personcentrerad vård.

Resultatet visade att IVA sjuksköterskor ansåg att se personen bakom sjukdomen och teknik är en förutsättning för att skapa meningsfulla IVA-dagböcker (Flinterud et al., 2019; Johansson et al., 2019; Perier et al., 2013) vilket är i linje med personcentrerad vård (Ekman et al., 2011) och Erikssons teori om lidande (2018). Exempel på att IVA sjuksköterskor jobbade med fokus på personcentrerat vård i skrivande av IVA-dagboken är att de strävade efter att undvika användning av komplicerat medicinsk terminologi som vanligtvis ser på patienten som ett objekt (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019; Gjengedal et al., 2011; Haakma et al., 2022; Johansson et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022). Eriksson (1987) beskrev också människan som mer än enbart ett objekt. Det är omöjligt att vara helt säker på hur en patient upplever intensivvården och det kan möjligtvis upplevas som kränkande om IVA sjuksköterskorna skriver i dagboken att de vet exakt hur patienten hade det under tiden på intensivvården.

För att kunna hitta en balans mellan osäkerhet och empati visade flera studier att IVA-sjuksköterskor var reserverade mot att tolka patientens upplevelser och därför använde de sig av formuleringar som exempelvis "kanske.." (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011;

Gjengedal et al., 2010; Maagaard & Laerkner, 2022). En fråga som uppmärksammades i bakgrunden av föreliggande studie var om personcentrering minskar lidande? IVA sjuksköterskor uppgav att de skriver med respekt för patientens integritet och anhörigas känslor (Ednell et al., 2017; Gjengedal et al., 2011; Haakma et al., 2022; Johansson et al., 2019; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022), samt att de reflekterade över innehållet av IVA-dagboken och undvikit text och bilder som kunde skapa skam eller skuldskänslor (Johansson et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022). Detta är ett empatiskt förhållningssätt med fokus på personcentrerat vård där IVA sjuksköterskor bedriver vården med respekt för patientens autonomi, integritet och värdighet (Ekman et al., 2011; Svensk sjuksköterskeförening, 2020).

Att arbeta personcentrerat tolkades att handla om att IVA-sjuksköterskor försökte att hitta balansen mellan att skriva positivt, ärligt och validera patientens uppfattningar och upplevelser (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Maagaard & Laerkner, 2022) och samtidig tona ner obehag med uttryck som ”*behandling gjorde lite ont*” eller ”*undersökning var något obehagligt*” eller ”*det är normalt att du reagerade på det här sättet under rådande omständigheter*” när patienten hade till exempel agitation eller hallucinationer (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Gjengedal et al., 2011; Johansson et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022). Ett mål med IVA-dagboken var också att ha fokus på kontextuella händelser och bygga en bro mellan patienten och livet utanför IVA med syfte att orientera patienten till verkligheten (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019; Gjengedal et al., 2010). På så sätt visade det att IVA-sjuksköterskor tänkte på personen bakom patienten som senare ska läsa sin IVA-dagbok och även att de önskade att minska patientens lidande. Det kan dock inte beslutas med säkerhet och vetenskapligt underlag i föreliggande studie om att det finns evidens på att personcentrering genom IVA-dagboken minskar lidande trots de erfarenheterna och upplevelserna som IVA-sjuksköterskor beskrev. Enligt Katie Erikssons teori om lidandet handlar försoning med lidandet om att skapa en ny historia som också innehåller “det onda” eller det svåra som bildar en ny meningsfull historia (Eriksson, 2018). Metasyntesen från Barreto et al. (2021) beskriver också denna utmaning som handlar om navigeringen mellan ärlighet och en önskan om att skydda patienten. Enligt Eriksson (2018) är bekräftelse av lidandet en förutsättning för att lindra lidandet och kan ge personen en tröst. Att hitta denna balans krävde personlig reflektion, etisk medvetenhet och kritisk tänkande (Gjengedal et al., 2011; Johansson et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022; Sansone et al., 2022). Personlig reflektion hänger samman med att IVA sjuksköterskor ansåg att ett mål med

IVA dagboken var att humanisera IVA sjuksköterskans roll genom IVA-dagboken (Haakma et al., 2022; Perier et al., 2013).

Definitionsmässigt utgår personcentrerad vård från ett partnerskap som skapas under vårdprocessen (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). Från resultatanalysen i föreliggande studie framkom att IVA sjuksköterskor ansåg IVA-dagboken som en bro till både komplement och ömsesidig utbyte av information (Johansson et al., 2019; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022). Intressant var att detta handlade också om att hitta balansen mellan vad IVA sjuksköterskorna ville veta och icke veta från anhörigas anteckningar i IVA-dagboken. IVA sjuksköterskorna visade en rädsla för att kränka patientens och anhörigas integritet om de fortsatt att läsa en anteckning som kändes privat (Ednell et al., 2017; Johansson et al., 2019; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022). Det är inte alltid lätt att jobba personcentrerat eftersom mest fokus läggs på sjukdomen och medicinska behandlingar (Ekman et al., 2011), men IVA sjuksköterskor uppgav att IVA-dagboken var ett bevis på att de har uppmärksammat patienten och att patienten aldrig var ensam (Ednell et al., 2017; Flinterud et al., 2019; Johanssons et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022; Perier et al., 2013). Detta stämmer överens med resultatet från metasynthesen av Barreto et al., (2021a).

Oro för att bli missförstådd gjorde att skrivande i dagboken krävde reflektion och vägning av ord som användes (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Gjengedal et al., 2011; Haakma et al., 2022; Heindl et al., 2019; Johansson et al., 2019). Detta var extra viktigt när det skrivs till barn eftersom en IVA-dagbok som skrivs på barnens nivå är betydelsefull för att kunna skapa dialog och svara på frågor som barnen har om IVA vård (Åkerman, 2018). I den enda studien (Sansone et al., 2022) som kom fram i sökningen som var utförd inom barnintensiven menade en IVA-sjuksköterska att det är viktigt för att barnen kunde läsa sin IVA-dagbok. Innehåll av IVA-dagboken varierade beroende på personal (Ednell et al., 2017; Johansson et al., 2019). Några menade att det viktigaste var att skriva något medan andra IVA-sjuksköterskor påpekade att det var viktigt att reflektera över hur de skriver i IVA-dagboken (Johansson et al., 2019). Genom reflektion som strävade efter att ge en ärlig och korrekt bild av hur patienten hade det under tiden på IVA visade IVA sjuksköterskor respekt för patienten (Johansson et al., 2019). Författare av föreliggande studie har en förståelse som stämmer överens med den gruppen av IVA sjuksköterskor som betraktade det som grundläggande att visa respekt i skrivande av dagboken eftersom enligt Patientlagen (SFS 2014:821) 1 kap. 1§ ska vården främja patientens värdighet, integritet och delaktighet.

IVA sjuksköterskor skrev oftast med handskrift (Gjengedal et al., 2011, Heindl et al., 2019). Det gav ett personligt intryck och skapade en slags personlig relation/partnerskap mellan patienten och den som har skrivit i dagboken. På den andra sidan upplevdes dagboksskrivandet som utmanande eftersom det krävde att personlighet och kreativa förmågor kom fram jämfört med annan dokumentation vilket kunde skapa en slags oro kring skrivandet (Flinterud et al., 2019; Heindl et al.) Trots denna oro betraktades det som en viktig aspekt att skriva personligt men ej privat (Egerod et al., 2011; Gjengedal et al., 2011; Heindl et al., 2019; Johansson et al., 2019). En studie från Egerod & Christensen (2010) jämförde innehållet i IVA-dagböcker med patientjournal och stödjer föreliggande studies resultat. De beskriver att IVA-dagböcker är sammanhängande, personliga och stödjande medan patientjournaler ofta är fragmenterade, opersonliga och tekniska (Egerod & Christensen, 2010). Närhet och mellanmänniska relationer till patienter och anhöriga ansågs vara en svår balans i relation till dagboksskrivandet (Flinterud et al., 2019; Heindl et al., 2019; Perier et al., 2013; Sansone et al., 2022). Prioritering av tiden som användes för att skriva i IVA-dagboken kunde påverkas av närheten till enskilda patienter och kan tolkas som att professionellt arbete kan påverkas (Flinterud et al., 2019; Perier et al., 2013) samt att det skulle kunna potentiellt påverka det personcentrerade arbetssättet och skapa ett lidande för vissa patienter vars dagbok inte blir lika viktig eller blir nedprioriterad på grund av vårdrelation. Författarna av studien anser att det finns ett behov av att visa närhet och utveckla mellanmänniska relationer för att lära känna patienten och arbeta personcentrerat.

Partnerskap som är en viktig aspekt av personcentrerad vård skapades genom olika språkformuleringar som ”tillsammans har vi” för att bilda teamkänsla med patienten eller ”Vi ses i morgon” för att ge en känsla av kontinuitet. För att kunna utveckla medmänniska relationer krävs kontinuitet i vården vilket gav både motivation till att skriva IVA-dagbok och en önskan om att driva uppföljande verksamhet för att följa upp patienter som det skapades relation till under vårdtiden (Flinterud et al., 2019). I resultatet var det enighet om att bilder i IVA dagboken bidrog med att skapa en känsla av sammanhang/kontext för patienten samt att det förebygger missförståelser (Ednell et al., 2017; Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019; Gjengedal et al., 2011; Haakma et al., 2017; Johansson et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022). Denna känsla av sammanhang är viktigt att sträva efter för att kunna jobba på ett holistisk och personcentrerat arbetssätt (Ekman et al., 2011). Ett annat sätt för att visa en önskan om att minska lidandet för patienten var att ge tillbaka förlorad tid, fylla i

minnesluckor och möjliggöra att upplevelserna sågs i ett sammanhang vilket var ett viktigt mål med att skriva IVA-dagbok (Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019; Gjengedal et al., 2010; Heindl et al., 2019). Ovanstående stöttas av metaanalysen från Sun et al. (2021) där incidensen av PTSD, ångest och depression minskade inom loppet av 3 månader hos patienter som tidigare vårdats på IVA med hjälp av IVA-dagbok som en del av uppföljningen.

Att IVA-dagboken har visats minska förekomsten av PICS (Sun et al., 2021) anses av författarna att vara i tråd med den etiska principen "att göra gott" som innebär att göra handlingar som är till fördel för någon annan (Sandman & Kjellström, 2013). IVA-dagböcker är också en omvårdnadsåtgärd som enbart kräver papper och penna vilket i kombination med ovanstående anses vara kostnadseffektivt även på en samhällslig nivå i form av minskad belastning på den psykiska sjukvården. Det faktum att IVA-sjuksköterskorna inte ser effekten av IVA-dagboken medan patienten vårdas på IVA anses av författarna vara en bidragande faktor till att dagboksskrivandet beskrivs som en "lågprioriterad uppgift" jämfört med annan medicinsk behandling. På den andra sidan påpekar resultatet vikten av IVA-dagbok vid uppföljningssamtal och att den upplevs värdefull för både patienter och IVA-sjuksköterskor (Egerod et al., 2011; Flinterud et al., 2019). Återkoppling från både patienter och anhöriga ansågs bidra till ändring av praktik och främja kvaliteten på vården (Flinterud et al., 2019; Gjengedal et al., 2010). Erfarenheter av uppföljningssamtal kan vara en förklaring till varför mer erfarna IVA-sjuksköterskor har lättare för att formulera dagbokens innehåll jämfört med mindre erfarna IVA-sjuksköterskor. Att regelbundet få delta eller närvara vid uppföljningssamtal kan öka förståelsen av vikten med IVA-dagbok och kan vara en lösning till att minska på barriärerna och svårigheterna som IVA-sjuksköterskor upplever kring dagboksskrivandet samt öka den personliga motivationen.

Samtidigt som resultatet beskrev olika mål och goda åsikter med dagboken så var det också fokus på barriärer och svårigheter med IVA-dagboken vilket på ett sätt tolkades skapa en form för oro och lidande för IVA-sjuksköterskor. Haakma et al. (2022) beskrev att jämförelse bland kollegor skapade en tyngdkänsla som pressade IVA-sjuksköterskor att skriva lika långa anteckningar, samtidigt som att några saknade förtroende för egen skrivförmåga vilket skapade en osäkerhet kring skrivandet. Andra studier beskrev inspiration från erfarna kollegors anteckningar som ett sätt att underlätta skrivandet och främja kvaliteten på innehållet (Ednell et al., 2017; Flinterud et al., 2019; Haakma et al., 2022; Johansson et al., 2019). En möjlig orsak till att en sjuksköterska jämförde sig med kollegor är att hen är både

självkritisk (Haakma et al., 2022; Heindl et al., 2019) och hade en rädsla för kritik från kollegor och anhöriga (Heindl et al., 2019; Sansone et al., 2022). Rädsla för kritik kan möjligtvis grundas i att det som skrivs kan upplevas personligt och det visar individualitet (Flinterud et al., 2019; Heindl et al., 2019). Författarna av föreliggande studie tolkar detta som att kritiken kan upplevas vara riktad mot personen bakom sjuksköterskerollen. Ednell et al. (2017) beskrev att samarbete var viktigt för skrivandet och undvek att kritisera kollegor som hade svårt att skriva dagbok. Metaanalysen från Sun et al. (2021) beskrev också att samarbete bland läkare, IVA-sjuksköterskor och anhöriga blev uttryckt vara av mycket stor vikt för en effektiv implementering och främja arbetet med IVA-dagbok. Den föreliggande studiens resultat om IVA-sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av IVA-dagboken kan möjligtvis påverkas av organisatoriska faktorer som arbetsmiljö och attityd bland kollegor på varje enskild intensivvårdsavdelning.

Konklusion

Intensivvårdssjuksköterskors erfarenheter av IVA-dagbok visade sig vara en svår balansgång mellan ärlighet i dagboksskrivandet och en önskan om att skydda patienten, minska lidandet för patienten samt fylla i minnesluckor. IVA-sjuksköterskor ansåg IVA-dagboken som ett personcentrerat arbetssätt som är av värde både för patienten och dem själva där IVA-sjuksköterskan kunna visa sin närhet och omsorg gentemot den kritiskt sjuka patienten och hans anhöriga. Med hjälp av IVA-dagboken kunna personen bakom patienten ses och det underlättade för relationskapaende mellan IVA-sjuksköterskor och patienten samt anhöriga. Känslomässiga, personliga och organisatoriska faktorer ansågs som barriärer för dagboksskrivandet där tydliga riktlinjer och stöd från kollegors var av stor vikt för att främja intensivvårdssjuksköterskors trygghet, självkänsla och motivation i skrivandet av en IVA-dagbok med god kvalitet. Studien visade också att uppföljningssamtal med IVA-dagboken i fokus och patienters återkoppling var en viktig källa till motivation hos IVA-sjuksköterskor och det påverkade deras förhållningssätt och syn på syftet med IVA-dagbok. Att IVA-dagboken ansågs som en intervention som kunna humanisera vården på IVA var en ytterligare erfarenhet som hjälpte IVA-sjuksköterskor att axla sin roll. Slutligen upplever författarna av studien att det finns behov för vidare forskning som kan bidra till tydligare/evidensbaserade riktlinjer kring dagbokens design och innehåll för att på bästa sätt tillgodose patientens behov av information och underlätta de känslomässiga men också för att underlätta för IVA-

sjuusköterskor att hantera de olika organisatoriska barriärerna som påverkar personcentrering av vården som anses vara kärnan i dagboksskrivandet.

Referenser

Akerman, E., Granberg Axell, A., Ersson, A., Fridlund, B., & Bergbom, I. (2010). Use and practice of patient diaries in Swedish intensive care units: a national survey. *Nursing in Critical Care*, 15(1), 26–33. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1478-5153.2009.00364.x>

Aitken, L. M., Rattray, J., Hull, A., Kenardy, J. A., Le Brocque, R., & Ullman, A. J. (2013). The use of diaries in psychological recovery from intensive care. *Critical care (London, England)*, 17(6), 253. <https://doi.org/10.1186/cc13164>

Balshem, H., Helfand, M., Schunemann, H J., Oxman, A O., Kunz, R., Bozek, J., Vist, G E., Falck-Ytter, Y., Meerpohl, J., Norris, S & Guyatt, G H (2011) GRADE guidelines: 3. Rating the quality of evidence. *Journal of clinical epidemiology*. Vol. 64 (4), 401–406
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2010.07.015>

Barreto, B. B., Luz, M., Rios, M. N. O., Lopes, A. A., & Gusmao-Flores, D. (2019). The impact of intensive care unit diaries on patients' and relatives' outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Critical care (London, England)*, 23(1), 411.
<https://doi.org/10.1186/s13054-019-2678-0>

Barreto, B., Luz, M., do Amaral Lopes, S. A. V., Rosa, R. G., & Gusmao-Flores, D. (2021a). Exploring family members' and health care professionals' perceptions on ICU diaries: a systematic review and qualitative data synthesis. *Intensive care medicine*, 47(7), 737–749.
<https://doi.org/10.1007/s00134-021-06443-w>

Barreto, B., Luz, M., Alves Valente do Amaral Lopes, S., Goulart Rosa, R., & Gusmao-Flores, D. (2021b). Exploring Patients' Perceptions on ICU Diaries: A Systematic Review and Qualitative Data Synthesis. *Critical care medicine*, 49(7), e707–e718.
<https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000005019>

Beg, M., Scruth, E., & Liu, V. (2016). Developing a framework for implementing intensive care unit diaries: a focused review of the literature. *Australian Critical Care*, 29(4), 224-234.
<https://doi.org/10.1016%2Fj.aucc.2016.05.001>

Britten, N., Garside, R., Pope, C., Frost, J., Cooper, C. (2017). Asking more of qualitative synthesis: a response to Sally Thorne Qual. Health Res., 27 (9). pp. 1370-1376

<https://doi.org/10.1177/1049732317709010>

Bäckman, C. G., & Walther, S. M. (2001). Use of a personal diary written on the ICU during critical illness. *Intensive care medicine*, 27(2), 426–429.

<https://doi.org/10.1007/s001340000692>

Bäckman, C., & Jones, C. (2011). Implementing a Diary Programme in Your ICU. *ICU Management and Practice*, 11(3). Hämtad 2020-04-26 från:

<https://healthmanagement.org/c/icu/issuearticle/implementing-a-diary-programme-in-your-icu>

Bäckman, C. G., Orwelius, L., Sjöberg, F., Fredrikson, M., & Walther, S. M. (2010). Long-term effect of the ICU-diary concept on quality of life after critical illness. *Acta anaesthesiologica Scandinavica*, 54(6), 736–743. <https://doi.org/10.1111/j.1399-6576.2010.02230.x>

Corrigan, I., Samuelson, K. A., Fridlund, B., & Thomé, B. (2007). The meaning of posttraumatic stress-reactions following critical illness or injury and intensive care treatment. *Intensive & critical care nursing*, 23(4), 206–215. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2007.01.004>

**Ednell, A.-K., Siljegren, S., & Engström, Å. (2017). The ICU patient diary – A nursing intervention that is complicated in its simplicity: A qualitative study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 40, 70–76. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.iccn.2016.12.002>

Egerod, I., & Christensen, D. (2010). A comparative study of ICU patient diaries vs. hospital charts. *Qualitative health research*, 20(10), 1446–1456.

<https://doi.org/10.1177/1049732310373558>

Egerod, I., Schwartz-Nielsen, K. H., Hansen, G. M., & Laerkner, E. (2007). The extent and application of patient diaries in Danish ICUs in 2006. *Nursing in critical care*, 12(3), 159–167. <https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2007.00219.x>

*Egerod, I., Storli, S. L., & Åkerman, E. (2011). Intensive care patient diaries in Scandinavia: a comparative study of emergence and evolution. *Nursing Inquiry*, 18(3), 235–246.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1440-1800.2011.00540.x>

Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., Carlsson, J., Dahlin-Ivanoff, S., Johansson, I. L., Kjellgren, K., Lidén, E., Öhlén, J., Olsson, L. E., Rosén, H., Rydmark, M., & Sunnerhagen, K. S. (2011). Person-centered care--ready for prime time. *European journal of cardiovascular nursing*, 10(4), 248–251.

<https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008>

Engström, A., Grip, K., & Hamrén, M. (2009). Experiences of intensive care unit diaries: 'touching a tender wound'. *Nursing in critical care*, 14(2), 61–67.

<https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2008.00312.x>

Eriksson, K. (1987). Den hela levande människan som vårdvetenskapens kunskapsobjekt. I Pausen, en beskrivelse av vårdvetenskapens kunskapsobjekt (1 uppl.). Almqvist & Wiksell.

Eriksson, K. (2018). Lidandets drama. I *Vårdvetenskap - vetenskap om vårdandet. Om det tidlösa i tiden*. (1 uppl.). Liber

Eriksson, K. (2018). Lidandet i vården. I *Vårdvetenskap - vetenskap om vårdandet. Om det tidlösa i tiden*. (1 uppl.). Liber

Estabrooks, C. A., & Field, P. A. (1994). Aggregating qualitative findings: An approach to theory development. *Qualitative Health Research*, 4(4), 503.

<https://doi.org/10.1177/104973239400400410>

*Flinterud, S. I., Moi, A. L., Gjengedal, E., Narvestad Grenager, L., Muri, A.-K., & Ellingsen, S. (2019). The creation of meaning – Intensive care nurses' experiences of conducting nurse-led follow-up on intensive care units. *Intensive & Critical Care Nursing*, 53, 30–36.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.iccn.2019.03.009>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016) *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm, Natur & Kultur.

Fröjd, C., Larsson, I.-M., & Wallin, E. (2020). Omvårdnad av patienter inom intensivvård. I S. Rubertsson, A. Larsson, M. Lipscey & D. Smekal (Red.), *Intensivvård* (3. Uppl.). Studentlitteratur.

Gazzato, A., Scquizzato, T., Imbriaco, G., Negro, A., Caballo Garrido, M. C., Landoni, G., Zangrillo, A., & Borghi, G. (2022). The Effect of Intensive Care Unit Diaries on Posttraumatic Stress Disorder, Anxiety, and Depression: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Dimensions of critical care nursing : DCCN*, 41(5), 256–263. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000539>

**Gjengedal E, Storli SL, Holme AN, & Eskerud RS. (2010). An act of caring - patient diaries in Norwegian intensive care units. *Nursing in Critical Care*, 15(4), 176–184. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1478-5153.2010.00402.x>

Granja, C., Lopes, A., Moreira, S., Dias, C., Costa-Pereira, A., Carneiro, A., & JMIP Study Group (2005). Patients' recollections of experiences in the intensive care unit may affect their quality of life. *Critical care (London, England)*, 9(2), R96–R109. <https://doi.org/10.1186/cc3026>

Griffiths, R. D., & Jones, C. (2001). Filling the intensive care memory gap?. *Intensive care medicine*, 27(2), 344–346. <https://doi.org/10.1007/s001340000752>

Gustin, L.-W. (2012). Katie Erikssons teori som referensram för förståelsen av lidandet och lidandets drama. I B.-B. Jörgensen & V.-Ö. Steinfeldt. (Red.). *Omvårdnadsteori som referensram i forskning och utveckling*. (1. Uppl.).

**Haakma, T., Tieben, R., Sleven, B., Buise, M., & van Mol, M. (2022). Experiences of nurses with an innovative digital diaryintervention in the intensive care unit: A qualitative exploration. *Intensive & Critical Care Nursing*, 70, N.PAG. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.iccn.2022.103197>

**Heindl, P., Bachlechner, A., Nydahl, P., & Egerod, I. (2019). Extent and application of patient diaries in Austria: process of continuing adaptation. *Nursing in critical care*, 24(6), 343–348. <https://doi.org/10.1111/nicc.12257>

*Johansson, M., Wåhlin, I., Magnusson, L., & Hanson, E. (2019). Nursing staff's experiences of intensive care unit diaries: a qualitative study. *Nursing in Critical Care*, 24(6), 407–413. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/nicc.12416>

Jones, C., Bäckman, C., Capuzzo, M., Egerod, I., Flaatten, H., Granja, C., Rylander, C., & Griffiths, R. D. (2010). Intensive care diaries reduce new onset post traumatic stress disorder following critical illness: a randomised, controlled trial. *Critical Care*, 14(5), R168. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1186/cc9260>

Jones, C., Griffiths, R. D., Humphris, G., & Skirrow, P. M. (2001). Memory, delusions, and the development of acute posttraumatic stress disorder-related symptoms after intensive care. *Critical care medicine*, 29(3), 573–580. <https://doi.org/10.1097/00003246-200103000-00019>

Lundberg, D., & Hvarfner, A. (2020). Intensivvårdsetik. I S. Rubertsson, A. Larsson, M. Lipscey & D. Smekal (Red.), *Intensivvård* (3. Uppl.). Studentlitteratur.

**Maagaard, C. A., & Laerkner, E. (2022). Writing a Diary for "You" -Intensive care nurses' narrative practices in diaries for patients: A qualitative study. *International journal of nursing studies*, 136, 104363. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104363>

Negro, A, Villa, G, Zangrillo, A, Rosa, D, Manara, DF. Diaries in intensive care units: An Italian qualitative study. *Nurs Crit Care*. 2022; 27(1): 36– 44. <https://doi.org/10.1111/nicc.12668>

Nydahl, P. (2021). What is an ICU diary? <http://www.icu-diary.org/diary/Diary.html>

Nydahl, P., Bäckman, C. G., Bereuther, J., & Thelen, M. (2014). How much time do nurses need to write an ICU diary?. *Nursing in critical care*, 19(5), 222–227.

<https://doi.org/10.1111/nicc.12046>

Nydahl, P., Egerod, I., Hosey, M. M., Needham, D. M., Jones, C., & Bienvenu, O. J. (Joe). (2020). Report on the Third International Intensive Care Unit Diary Conference. *Critical Care Nurse*, 40(5), e18–e25. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.4037/ccn2020958>

Orwelius, L. (2021). Evidensbaserad intensivvård. I A.-K. Edberg, A. Ehrenberg, H. Wijk, J. Öhlén (Red.). *Omvårdnad på avancerad nivå - kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*. (2 Uppl.). Studentlitteratur.

Patientlagen (2014:821) Sveriges Riksdag. Hämtad 2022-12-20 från Patientlag (2014:821) Svensk författningssamling 2014:2014:821 t.o.m. SFS 2023:42 - Riksdagen

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

***Perier, A., Revah-Levy, A., Bruel, C., Cousin, N., Angeli, S., Brochon, S., Philippart, F., Max, A., Gregoire, C., Misset, B., & Garrouste-Orgeas, M. (2013). Phenomenologic analysis of healthcare worker perceptions of intensive care unit diaries. *Critical Care*, 17(1), R13.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1186/cc11938>

Polit D.-F, & Beck C.-T. (2010). *Essentials of Nursing Research - Appraising evidence for Nursing Practice*. Philadelphia, Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Psykologilexikon.se

Ringdal, M., Johansson, L., Lundberg, D., & Bergbom, I. (2006). Delusional memories from the intensive care unit--experienced by patients with physical trauma. *Intensive & critical care nursing*, 22(6), 346–354. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.iccn.2006.03.001>

Samuelson, K., Lundberg, D., & Fridlund, B. (2006). Memory in relation to depth of sedation in adult mechanically ventilated intensive care patients. *Intensive care medicine*, 32(5), 660–667. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s00134-006-0105-x>

Sandman, L. & Kjellström, S. (2013). *Etikboken - etik för vårdande yrken*. (Uppl. 1.). Studentlitteratur

*Sansone, V., Cancani, F., Cecchetti, C., Rossi, A., Gagliardi, C., Di Nardo, M., Satta, T., De Ranieri, C., Dall'Oglio, I., Tiozzo, E., & Gawronski, O. (2023). Staff perception of the implementation, enablers and barriers to pediatric intensive care unit diary writing: A qualitative study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 75, N.PAG. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.iccn.2022.103351>

Sayde, G. E., Stefanescu, A., Conrad, E., Nielsen, N., & Hammer, R. (2020). Implementing an intensive care unit (ICU) diary program at a large academic medical center: Results from a randomized control trial evaluating psychological morbidity associated with critical illness. *General Hospital Psychiatry*, 66, 96–102. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.genhosppsy.2020.06.017>

SBU, (2020) *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok*. Stockholm, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). <https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286&lang=sv>

Stubberud, D.-G. (2006). Intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområder. I T. Gulbrandsen & D.-G. Stubberud. (Red.) *Intensivsykepleie*. (2. Uppl.). Akribe.

Stubberud, D.-G. (2015). Psykosociala konsekvenser av att vara akut och kritiskt sjuk. I D.-G. Stubberud. (Red.) *Psykosociala behov vid akut och kritisk sjukdom*. (1. Uppl.). Natur & Kultur.

Sun, X., Huang, D., Zeng, F., Ye, Q., Xiao, H., Lv, D., Zhao, P., & Cui, X. (2021). Effect of intensive care unit diary on incidence of posttraumatic stress disorder, anxiety, and depression of adult intensive care unit survivors: A systematic review and meta-analysis. *JOURNAL OF ADVANCED NURSING*, 77(7), 2929–2941. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jan.14706>

Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård. (2015). *Riktlinjer för svensk intensivvård*. Hämtad 2022-12-20 från; https://sfai.se/wp-content/uploads/2015/02/Riktlinjer-Svensk-Intensivvård_rev-2015.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2020). Riksföreningen för anestesi och intensivvård. Kompetensbeskrivning avancerad nivå. Specialistsjuksköterska med inriktning mot intensivvård. Hämtad 2022-12-21 från; <https://swenurse.se/download/18.b986b9d1768421a1b576141/1610610246380/Kompetensbeskrivning%20Intensivvårdssjuksköterska.pdf>

Ullman, A. J., Aitken, L. M., Rattray, J., Kenardy, J., Le Brocque, R., MacGillivray, S., & Hull, A. M. (2014). Diaries for recovery from critical illness. The Cochrane database of systematic reviews, 2014(12), CD010468. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010468.pub2>

Van de Leur, J. P., van der Schans, C. P., Loeff, B. G., Deelman, B. G., Geertzen, J. H., & Zwaveling, J. H. (2004). Discomfort and factual recollection in intensive care unit patients. *Critical care (London, England)*, 8(6), R467–R473. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1186/cc2976>

Vlake, J.H., van Genderen, M.E., Schut, A. et al. Patients suffering from psychological impairments following critical illness are in need of information. *J intensive care* 8, 6 (2020). <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1186/s40560-019-0422-0>

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R. & Sandström, B. (2016). Evidensbaserad omvårdnad (4. Uppl.). Studentlitteratur.

Zengin, N., Ören, B., & Üstündag, H. (2020). The relationship between stressors and intensive care unit experiences. *Nursing in critical care*, 25(2), 109–116. <https://doi.org/10.1111/nicc.12465>

Åkerman, E. (2018). Intensive Care Unit diaries: A critical appraisal. *Intensive & critical care nursing*, 47, 5–6. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.04.010>

Bilaga 1: Databassökning

Sökning i PubMed utförd 2023-02-25

NR	Sökblock	Sökord	Träffar
#1		Intensive Care Nursing	61,649
#2		Critical Care Nursing	42,041
#3		Intensive Care Unit	245,296
#4		"Nursing Care"[MeSH Terms]	140,985
#5	Intensive Care Nursing	#1 OR #2 OR #3 OR #4	410,379
#6		Patient diary	13,259
#7		ICU diary	278
#8		Intensive Care Unit diary	327
#9		Diary*	30,503
#10	Patient diary	#6 OR #7 OR #8 OR #9	34,406
#11		"Attitude of health personel"[MeSH Terms]	169,033
#12		Nurs* perception	49,060
#13		Nurs* experience	109,290
#14		Nurs* attitude	138,111
#15		Intensive Care Nurs*	77,627
#16		ICU Nurs*	30,207
#17	Nurse's Experience and attitudes	#11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16	406,061
#18	Qualitative Research	"qualitative research"[MeSH Terms]	79,837
#19		#5 AND #10 AND #17 AND #18	67
#20		#5 AND #10 AND #17 AND #18 Limiters: Abstract available, Published from 2010-2022, English Language	54

Sökning i CINAHL utförd 2023-02-24

NR	Sökblock	Sökord	Träffar
#1		"Critical Care Nursing" (MH)	17,056
#2		"Nursing Care" (MH)	210,450
#3		Intensive Care Nursing	126,963
#4	Intensive Care Nursing	#1 OR #2 OR #3	324,131
#5		"Diaries" (MH)	16,057
#6		ICU Diary	1,133
#7		Patient Diary	46,390
#8		Intensive Care Diaries	2,330
#9	Patient Diary	#5 OR #6 OR #7 OR #8	60,184
#10		"Nurse Attitudes" (MH)	25,794
#11		Nurses experience	265,181
#12	Nurses experience	#10 OR #11	283,216
#13	Qualitative Research	"Qualitative Studies+" (MH)	150,994
#14		#4 AND # 9 AND #12 AND #13	143
#15		#4 AND # 9 AND #12 AND #13 Limiters: Abstract available, Published from 2010-2022, English Language	81

Bilaga 2: Artikelöversikt med sammanställning över inkluderade artiklar och deras kvalitet.

Författare, år, land	Syfte	Metod för datainsamling	Antal informanter	Analysmetod	Kvalitetsbedömning
Ednell, A.-K., Siljegren, S., & Engström, Å. (2017). Sverige	Beskriva IVA-sjuksköterskors erfarenheter med att skriva personliga dagböcker till IVA-patienter	Semi-strukturerade intervjuer	10 (n) sjuksköterskor	Kvalitativ tematisk innehållsanalys	Hög
Egerod, I., Storli, S. L., & Åkerman, E. (2011). Sverige, Danmark och Norge	Beskriva och jämföra uppkomsten och evolutionen av IVA-dagböcker i Danmark, Norge och Sverige	Semi-strukturerade telefonintervjuer	114 (n) sjuksköterskor	Sekundär kvalitativ analys av tidigare individuella studier från Sverige, Danmark och Norge	Hög
Flinterud, S. I., Moi, A. L., Gjengedal, E., Narvestad Grenager, L., Muri, A.-K., & Ellingsen, S. (2019). Norge	Utforska och beskriva IVA-sjuksköterskors erfarenheter med uppföljning	3 fokusgruppsintervjuer	20 (n) sjuksköterskor	Giorgi's fenomenologiska analysmetod	Hög
Gjengedal E, Storli SL, Holme AN, & Eskerud RS. (2010). Norge	Tillämpa kunskap och beskriva bakgrund, omfattning och implementering av IVA-dagböcker	Semi-strukturerade telefonintervjuer	30 (n) sjuksköterskor	Template analys (hierarkisk kodning)	Medel
Haakma, T., Tieben, R., Sleven, B., Buise, M., & van Mol, M. (2022). Nederländerna	Undersöka IVA-sjuksköterskors erfarenheter av implementeringen och användningen av post-IVA-dagböcker (digitalt)	Två fokusgrupps-intervjuer genomfört två gången vardera samt 3 individuella intervjuer via video.	14 (n) sjuksköterskor	Induktiv tematisk analys av data	Medel

Heindl, P., Bachlechner, A., Nydahl, P., & Egerod, I. (2019). Österrike	Utforska omfattningen och tillämpningen av IVA-dagböcker i Österrike i 2015	Semi-strukturerade intervjuer via telefon eller digitalt	Oklart men minst 13 (n) sjuksköterskor	Innehållsanalys	Medel
Johansson, M., Wåhlin, I., Magnusson, L., & Hanson, E. (2019). Sverige	Beskriva sjuksköterskor och undersköterskors upplevelser av användning av IVA-dagböcker	Semi-strukturerade fokusgruppsintervjuer	14 (n) sjuksköterskor och 13 (n) undersköterskor	Induktiv tematisk analys	Hög
Maagaard, C. A., & Laerkner, E. (2022). Danmark	Undersöka hur sjuksköterskornas val av innehåll, språk och motivering av innehåll formar dagboksberättelsen	Semi-strukturerade intervjuer	9 (n) sjuksköterskor och 45 (n) dagböcker för textanalys	Tematisk analys Strukturell narrativ analys av dagböckerna	Hög
Perier, A., Revah-Levy, A., Bruel, C., Cousin, N., Angeli, S., Brochon, S., Philippart, F., Max, A., Gregoire, C., Misset, B., & Garrouste-Orgeas, M. (2013). Frankrike	Undersöka vårdpersonalens erfarenheter med användningen av IVA-dagböcker.	Semi-strukturerade intervjuer	23 (n) sjuksköterskor, 4 (n) undersköterskor, 9 (n) läkare	Tolkande fenomenologisk analys	Hög
Sansone, V., Cancani, F., Cecchetti, C., Rossi, A., Gagliardi, C., Di Nardo, M., Satta, T., De Ranieri, C., Dall'Oglio, I., Tiozzo, E., & Gawronski, O. (2023). Italien	Undersöka personalen på BIVA sina erfarenheter av implementering av IVA-dagbok	3 foksugruppsintervjuer (2 med sjuksköterskor och 1 med läkare) och individuella intervjuer med fysioterapeuterna och dem som inte kunde delta i fokusgruppsintervjuerna	17 (n) sjuksköterskor 9 (n) läkare 2 (n) fysioterapeuter	Tematisk analys	Hög

Bilaga 3: Syntesprocessen bakom 3 nivåns teman

Tredje nivåns tema: Barriärer och svårigheter för IVA-sjuksköterskor

Andra nivåns tema	Första nivåns tema	Studier
Skrivsvårigheter	Saknar förtroende för egen skrivförmåga är ett exempel på osäkerhet och skrivsvårighet.	Haakma et al., Heindl et al.
	IVA-dagboken innebär juridiska och personliga risker. <ul style="list-style-type: none"> • det föreligger personliga och juridiska risk för att bli fotograferat. (johansson et al) • Författarskap: Risk för att bli mycket personlig samt risk för att bli missförstådd • Att skriva i IVA-dagboken är en lärandeprocess: Juridisk ansvar. Haakma et al. • oro för juridiska konsekvenser (Sansone et al) • Juridiska risker finns i fotografering samt i hur man skriver (Egerod et al; Flinter et al) 	Flinterud et al., Heindl et al., Egerod et al., Johansson et al., Haakma et al.
	Rädsla för kritik av innehållet	Sansone et al., Heindl et al
	Jämförelse bland kollegor skapade press	Haakma et al.
	Erfarna och novis IVA sjuksköterskor har olika upplevelser av IVA-dagboken.	Johansson et al., Ednell et al., Perier et al.
	Skrivsvårigheter vid dålig prognos, vid livets slutskede eller när tillståndet var mycket kritiskt	Perier et al., Johansson et al., Sansone et al., Ednell et al.
	Dagbok som löfte att skriva trots försämring eller dålig prognos	Johansson et al.
Närhet och mellanmänniska relationer	Känslomässigt berörd, en patient blev mer än en patient och känslor blev en barriär mot professionalitet	Perier et al. Flinterud et al.
	Behovet för att skydda sig själv och ha ett känslomässigt avstånd	Perier et al., Sansone et al.
	Sjuksköterskor upplever att dagbokens skrivande kräver att man visar personlighet och kreativa förmågor. Detta kunna upplevas som utmanande och som en källa för oro.	Flinterud et al., Heindl et al
	Kontinuitet utvecklar medmänniska relationer.	Flinterrud et al.

Tredje nivåns tema: Personcentrerad vård

Andra nivåns tema	Första nivåns tema	Studier
Personen bakom patienten	Meningsfulla dagböcker kräver att man ser personen bakom teknik och utrustning	Flinterud et al., Johansson et al., Haakma et al., Gjengedal et al., Sansone et al.
	IVA-dagboken underlättar att sjuksköterskorna kunna se personen bakom patienten och sjukdomen	Ednell et al., Flinterud et al.
	En nytta med dagboken är att det kommer att ge patienten en känsla att personalen kunde se hen som en person och inte enbart som objekt	Perier et al.
	Att anhöriga skriver i dagboken är viktigt för det hjälper sjuksköterskan att lära känna personen bakom sjukdomen	Johansson et al.
	En ”lära känna mig” poster/tavla bidrog till mer personcentrerat innehåll i dagboken	Haakma et al.
	Dagbok som bevis på att sjuksköterskor uppmärksammar patienten	Flinterud et al., 2019; Johanssons et al., 2019; Maagaard & Laerkner, 2022; Perier et al., 2013
	Ärlighet som validering av patientens uppfattningar	Maagaard & Laerkner, Egerod et al., Egerod et al., Ednell et al.
	«Kanske» - undran och osäkerhet om patientens upplevelse och ger delar av en större bild	Maagaard & Laerkner., Egerod et al., Ednell et al. Gjengedal et al.
Skydda patienters och anhörigas integritet	Respekt för patientens integritet och anhörigas känslor.	Johansson et al., Ednell et al., Haakma et al., Gjengedal., Perier et al., Sansone et al.
	Navigering mellan ärlighet och en önskan om att skydda patienten	Maagaard & Laerkner, Johansson et al.
	Att observera hur patienten har det kräver balans mellan att vara rak och ärlig på den sidan och samtidig skydda patienten från uttryck som kan skapa känslor av skam eller skuld	Maagaard & Laerkner.
	Sjuksköterskor undviker att infoga bilder eller ta med berättelser som ger skamkänslor eller känslor av skuld.	Johansson et al., Maagaard & Laerkner. Gjengedal et al.
	Omformulerar eller utelämnar negativa upplevelser eller beteende hos patienten	Ednell et al., Egerod et al., Gjengedal et al., Maagaard & Laerkner.
	Tona ner obehag och bibehålla positivitet	Johansson et al., Maagaard & Laerkner. Ednell et al.
	Rädsla för att kränka genom att läsa anhörigas private anteckningar	Perier et al., Johansson et al., Ednell et al., Sansone et al.

	Skydda patientens värdighet på foton	Gjengedal et al., Johansson et al., Egerod et al.
Dagbokens design och innehåll	Variation mellan medicinska fakta och beskrivning av patientens uttryck	Ednell et al., Egerod et al., Flinterud et al., Haakma et al., Johansson et al., Gjengedal et al., Maagaard & Laerkner, Perier et al., Sansone et al.
	Balanserat och lättförståeligt språk	Ednell et al., Egerod et al., Flinterud et al., Haakma et al., Johansson et al., Gjengedal et al., Maagaard & Laerkner., Perier et al., Sansone et al.
	Personligt men ej privat språk	Egerod et al., Gjengedal et al., Heindl et al., Johansson et al.
	Välja sina ord noggrant	Johansson et al., Ednell et al., Haakma et al. Heindl et al. Gjengedal et al., 2011
	Bilder, dikt och design är viktiga aspekter i IVA dagboken.	Egerod et al.
	Sparsamt dagboks innehåll är brist på respekt	Johansson et al.
	” Vi” för att bilda teamkänsla och relation med patienten	Ednell et al., Maagaard & Laerkner.
	Varierande förekomst och innehåll i dagboken beroende på personal	Ednell et al., Johansson et al.
	Foton som undervisningsmaterial	Ednell et al. Egerod et al.
	Foton ger sammanhang, bevis och förebygger missförståelser	Egerod et al., Ednell et al., Flinterud et al., Maagaard & Laerkner . Johansson et al. Haakma et al.
	Brist på etiska riktlinjer för innehållet	Ednell et al., Gjengedal et al., Haakma et al., Johansson et al.

Tredje nivåns tema: IVA-dagboken; ett verktyg som humaniserar IVA vård.

Andra nivåns tema	Första nivåns tema	Studier
Målet med dagboken	Möjliggöra att upplevelserna ses i ett sammanhang/ger en kontext	Flinterud et al., Egerod et al., Heindl et al., Gjengedal et al.
	Fylla i minnesluckor och hitta mening med lidandet	Heindl et al., Egerod et al., Ednell et al., Perier et al., Gjengedal et al.
	Dagbok som bro mellan patienten och livet utanför IVA.	Ednell et al., Flinterud et al., Egerod et al., Gjengedal et al.
	Fokus på allmänna teman och kontextuella händelser	Egerod et al.
	Objektiva beskrivningar i verklighetsorienterande syfte	Gjengedal et al.
	Bekräfta ständig närvaro	Ednell et al.,
	Dagbok som bro till relationsbyggande	Sansone et al., Ednell et al.
	Dagbok som hybrid av terapi och vård	Gjengedal et al., Egerod et al.
	Humanisera sjuksköterskans roll; "we change our focus by writing in this way, from purely medical one to a more human"	Perier at al., Haakma et al. Gjengedal et al
	Personlig reflektion, ökad medvetenhet och kritiskt tänkande	Johansson et al., Gjengedal et al., Sansone et al.
	Dagbok som verktyg att visa närvaro, omsorg och medkänsla	Ednell et al., Perier et al., Sansone et al., Johansson et al.
	Dagbok som komplement och ömsesidig utbyte av information	Perier et al., Johansson et al., Sansone et al.
	Ökad kunskap och förståelse för anhörigas upplevelser	Sansone et al., Perier at al.
Viktigt verktyg för anhöriga som främjar deras delaktighet	Ednell et al., Perier et al., Heindl et al., Sansone et al.	
Reflektion, motivation och utveckling	Brist på riktlinjer och motivation	Sansone et al., Flinterud et al., Heindl et al., Johansson et al.,
	Dagbokens viktiga roll vid uppföljningssamtal	Egerod et al., Flinterud et al.,
	Återkoppling från patienter som bidrag till ändring av praktik	Flinterud et al., Gjengedal et al.
	Positiv feedback, uppskattning och tacksamhet som motivationskälla	Johansson et al., Gjengedal et al., Egerod et al., Heindl et al., Flinterud et al., Haakma et al.

	Motivation från personligt intresse	Egerod et al., Heindl et al., Haakma et al., Gjengedal et al., Johansson et al., Ednell et al.
	Inspiration och erfarenhet från kollegor och samarbete minskar stressen kring skrivsvårigheter och främjar kvaliteten	Ednell et al., Flinterud et al., Johansson et al., Haakma et al.
	IVA-dagboken är en lärande process som kräver reflektion, kreativitet, anpassning och initiativtagande	Heindl et al., Egerod et al., Haakma et al., Johansson et al., Ednell et al., Sansone et al.,