Sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder vid Multipel Skleros

En systematisk litteraturstudie

Skribenter: Maria Vikström Linda Åkerlund
Handledare: Bèatrice Ewalds-Kvist
Examinator: Malin Lövgren
Nursing interventions for Multiple Sclerosis

A Systematic literature review

Authors: Maria Vikström  Linda Åkerlund  
Supervisor: Bèatrice Ewalds-Kvist  Examiner: Malin Lövgren
Abstrakt Föreliggande systematiska litteraturstudies syfte var att inhämta information om och evidensgradera sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder hos patienter med MS. Artiklar söktes ur databasen Electronic Library Information Navigator (ELIN) via biblioteket på Högskolan Dalarna. Sökorden "multiple sclerosis" och "quality of life" användes. Artiklarna kvalitetsgranskades efter granskningsmallar med 28 bedömningskriterier därefter evidensgraderades artiklarna med hjälp av en tillämpad granskningsskala (Batshevani, 2008). Av dessa var 17 artiklar användbara i resultatet för vidare granskning. I resultaten framkom fyra evidensbaserade omvårdnadsåtgärder vid MS: information och undervisning om urinvägsproblem, information om träning och dess betydelse, koordinering av samarbete och insatser i omvårdnadsarbetet med andra yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården samt information och undervisning om trötthet. Av dessa omvårdnadsåtgärder hade information och undervisning om urinvägsproblem samt information om träning och dess betydelse inte tidigare tagits nämnvärd hänsyn till. Resultatet i föreliggande studie kan hjälpa sjuksköterskor att öka förståelsen och se unika behov hos MS patienter och att ha med sig dessa kunskaper i utförandet, utvecklandet och stödjandet av omvårdnaden hos dessa patienter för att öka eller bevara livskvaliteten. Resultatet i föreliggande studie diskuterades utifrån Virginia Hendersons omvårdnadsteoretiska modell där sjuksköterskans specifika funktion och mål för omvårdnaden är att främja hälsa, välbefinnande och tillfrisknande vilket kan leda till en ökad livskvalitet hos patienter med MS.

Nyckelord: Livskvalitet, Multipel skleros, Omvårdnadsåtgärder, Virginia Henderson

Keywords: Quality of life, Multiple sclerosis, nursing measures, Virginia Henderson
1 INTRODUKTION

1.1 Prevalens och incidens


1.2 Multipel Skleros


1.3 Omvårdnadsbehov hos patienter med Multipel Skleros


1.4 Definitioner

I föreliggande studie innebär:

Livskvalitet: är en subjektiv uppfattning av livssituation i den kultur och det värdesystem som människor lever i förhållande till egna mål, förväntningar, normer och intressen (Jahren Kristoffersen, Nortvedt & Skaug, 2006).

Urinvägsproblem: överaktiv blåsa, inkontinens, urinvägsinfektioner relaterade till sjukdoms tillståndet MS (Fagius et al., 2006).

Skov: en sjukdomsattack, eller en period av försämring av sjukdomstillståndet (Jensen & Weidmar, 2008).

Funktionsnedsättning: innebär en nedsatt förmåga att fungera fysiskt eller mentalt (Jensen & Weidmar, 2008).

Självkateterisering: innebär att patienten på egen hand får lära sig att tömma urinblåsan med en kateter (Jahren Kristoffersen et al., 2007).

Träning: aktivitet som leder till en ökad fysik prestationsförmåga (Jahren Kristoffersen et al., 2007).
1.5 Omvårdnadsteoretisk referensram


1.6 Problemformulering

Sjukdomen MS är ett kroniskt tillstånd som leder till ansenlig negativ påverkan på det sociala och yrkesmässiga livet. Detta innebär att stödet och kunskap från sjukvården bör utvecklas och fokusera mer på patientens behov då detta till stor del saknas idag (Landtblom & Ekbladh, 2007). Målsättningen med denna studie var att samla evidensbaserad information om vad sjuksköterskans kan bidra med i form av omvårdnadsåtgärder hos patienter med Multipel Skleros.

1.7 Syfte

Syftet med denna systematiska litteraturstudie var att undersöka vilka evidensbaserade omvårdnadsåtgärder som sjuksköterskan kan stödja patienter med vid sjukdomen Multipel Skleros (MS).

1.7.1 Frågeställning

- Vad kan sjuksköterskan utföra för omvårdnadsåtgärder för att öka eller bevara livskvaliteten hos patienter med MS?
2 METOD

2.1 Design

2.2 Urval av litteratur
De 17 vetenskapliga artiklar som användes i detta arbete utvaldes ur databasen Electronic Library Information Navigator (ELIN) via biblioteket i Högskolan Dalarna. Vald sökstrategi, sökord, antal sökträfilar, lästa abstrakt, lästa artiklar, artiklar använda i resultatet samt de använda artiklarnas kvalitet presenteras i figur 1. För att kunna evidensgradera artiklarna har både kvalitativa och kvantitativa ansatser används, detta för att vara vetenskapligt breda och för att kunna inkludera båda angreppssättet.

2.3 Datainsamlingsmetod

2.3.1 Inklusionskriterier
De vetenskapligt granskade artiklarna som berörde ämnena Multipel Skleros, livskvalitet och omvårdnad har inkluderats. Artiklarna var publicerade mellan åren 2001-2010 samt innehöll sökord som var relevanta för ämnet. Vidare fanns artiklarna tillgängliga i fulltext. Både artiklar med kvalitativ och kvantitativ ansats skrivna på engelska har använts i denna studie. Detta eftersom de flesta artiklarna är skrivna på engelska samt även av språkliga skäl.

2.3.2 Exklusionskriterier
De artiklar som exkluderats från studien var äldre än från år 2001 i ett första urval samt artiklar skrivna på andra språk än engelska. De artiklar som inte var aktuella för det valda ämnet, ej fanns i fulltext, översiktsartiklar samt populärvetenskapliga artiklar exkluderades också från studien. I ett andra urval exkluderades artiklar som inte uppfylde 60 % av de 28 kvalitetskriterier som ingick i de granskningssmallar som användes i denna studie. Artiklar
med evidensgrad 3 och 4 exkluderades från studiens resultatdel enligt Bathsevanis (2008) granskningsmall (Bilaga IV).

2.4 Tillvägagångssätt

2.5 Analys

2.6 Etiskt övervägande
Vid granskning av artiklarna har resultatet inte förvrängts utan har granskats ärligt och opartiskt samt att resultatet inte plagierats från andra studier. Studien baseras på artiklar som tagit hänsyn till etiska aspekter. Skribenterna visar tydligt var referenser är hämtade samt presenterar samtliga resultat oavsett om det stödjer eller inte stödjer antaganden för att det inte ska påverka skribenternas egna åsikter (Forsberg & Wengström, 2008). Resultaten redovisas utifrån skribenternas individuella tolkningsförmåga så trovärdigt som det går.
Figur 1. Sökstrategi för urvalet av artiklar till resultatet. Hög kvalitet fick de artiklar som vid kvalitetsgranskningen uppfyllde minst 90 %, medel kvalitet fick de som uppfylde minst 70 % och de med låg kvalitet som uppfylde 60 %
3 RESULTAT

3.1 Huvudresultat

Syftet och frågeställning med föreliggande systematiska litteraturstudie var att samla information om sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder för att bevara eller förbättra livskvaliteten hos patienter med multipel skleros (MS). Sjuksköterskan befanns kunna informera och undervisa patienter om urinvägsproblem (I), ge information om träning och dess betydelse (II) samt att koordinera samarbete och insatser i omvårdnadsarbetet med andra yrkeskategorier (V). Dessa omvårdnadsåtgärder har efter artikelgranskning motsvarat studiens syfte samt uppnått evidensgrad 1 vilket betyder att fynden vilar på stark vetenskaplig grund (tabell 1 & 2).

Tabell 1 Urval av relevanta vetenskapliga artiklar som säkrar evidensgrad 1 och 2 gällande sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder för patienter med multipel skleros (MS) för att förbättra eller bevara deras livskvalitet. Ett fullt antal använda vetenskapliga artiklar presenteras i BILAGA V

<table>
<thead>
<tr>
<th>Symbol</th>
<th>Omvårdnadsåtgärder</th>
<th>Författare</th>
<th>Kvalitets Grad</th>
<th>Evidens grad</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>I</td>
<td>Information och undervisning om urinvägsproblem</td>
<td>Hepworth et al. 2003</td>
<td>Hög</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Nortvedt et al. 2007</td>
<td>Medel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Shaw et al. 2007</td>
<td>Hög</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Vahter et al. 2009</td>
<td>Hög</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>II</td>
<td>Information om träning och dess betydelse</td>
<td>Bishop et al. 2008</td>
<td>Hög</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Bjarnadottir et al. 2007</td>
<td>Medel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Hepworth et al. 2003</td>
<td>Hög</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>III</td>
<td>Information och undervisning om trötthet</td>
<td>Hadjimichael et al. 2008</td>
<td>Hög</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Stroud et al. 2009</td>
<td>Medel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Wynia et al. 2008</td>
<td>Medel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>V</td>
<td>Att koordinera samarbete och insatser i omvårdnadsarbetet med andra yrkeskategorier</td>
<td>Forbes et al. 2006</td>
<td>Hög</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Hepworth et al. 2003</td>
<td>Hög</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
3.2 Resultat som vilar på starkt vetenskapligt underlag

3.2.1 Information och undervisning om urinvägsproblem


3.2.2 Information om träning och dess betydelse

Sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder med evidensgrad 1 hos patienter med MS är att ge information om träning och dess betydelse (II; tabell 1 & 2). Detta beskrivs av Hepworth et al. (2003), Bjarnadottir, Konradsdottir, Reynisdottir och Olafsson (2007) och Bishop, Frain

3.2.3 Koordinera samarbete och insatser i omvårdnadsarbetet med andra yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården

ett behov av psykologiskt stöd samt behöver hjälp med koordination och samordning med stöd av andra vårdgivare och samhällsinstanser.

3.3 Resultat som vilar på måttligt vetenskapligt underlag

3.3.1 Information och undervisning om trötthet

4 DISKUSSION

4.1 Sammanfattning av huvudresultat
Syftet med föreliggande studie var att samla evidensbaserad information som beskriver genom vilka omvårdnadsåtgärder sjukskötterskan kan stödja MS patienter med för att förbättra dessas livskvalitet. Studiens frågeställningar utgick från sjukskötterskans
omvårdnadsåtgärder som ökar eller bevarar livskvaliteten samt hur sjuksköterskan kan stödja egenvården hos patienter med MS. Av resultatet framkom i denna studie att det fanns evidens för följande omvårdnadsåtgärder som sjuksköterskan kan förmedla eller utföra: *information och undervisning om urinvägsproblem, information om träning och dess betydelse, koordinera samarbete och insatser i omvårdnadsarbetet med andra yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården samt informera och undervisa om trötthet.* Dessa omvårdnadsåtgärder vilar på starkt eller måttligt vetenskapligt underlag.

4.2 Resultatdiskussion

4.2.1 Information och undervisning om urinvägsproblem

Enligt Holland och Northrop (2006) är ofta urinvägsbesvär ett problemrelaterat område hos MS patienter som leder till en upplevd försämrad livskvalitet. För att förbättra livskvaliteten hos patienter med urinvägsproblem kan kunskap och utförande under iakttagande av självkateterisering vara ett sätt att höja och bevara livskvaliteten (Fagius et al., 2007). Även Shaw et al. (2007) och Vather et al. (2009) beskrev att hälso- och sjukvårdspersonal ska undervisa och stödja patienter som är i behov av självkateterisering, då urinvägsproblem ofta upplevs som det mest besvärande symtom vid MS och leder till stort lidande. I föreliggande studies resultat framkom att sjuksköterskans främsta omvårdnadsåtgärder vid urinvägsproblem är att ge information om bakomliggande orsaker till urinproblemen, tillhandahålla praktiska övningar samt arrangera uppföljningsmöten (Vather et al., 2009). Skribenterna anser att det är viktigt att en sjuksköterska i omvårdnaden av patienten har en helhetssyn på patienten med MS och ser till den enskildes behov eftersom urinvägsproblem ofta upplevs som genanta och besvärande samt leder till psykologiska och sociala problem för dessa patienter. Skribenterna anser att dessa problem kan leda till en social isolering eller försvåra umgången med andra och på så sätt hindra fungerandet i det dagliga livet och leder därmed till en försämrad livskvalitet. Därför är det mest betydelsefulla och centrala omvårdnadsåtgärderna en sjuksköterska kan utföra vad gäller dessa problem att ge information, stödja, undervisa samt upprätthålla en god vårdrelation med uppföljning för att öka eller förbättra livskvaliteten. Enligt Hepworth et al. (2003) bör information som ges av en sjuksköterska även inrymma tidigt ingripande samt alternativa behandlingsmetoder för att MS patienter med urinvägsproblem skall uppleva en förbättrad livskvalitet.


4.2.2 Information om träning och dess betydelse


4.2.3 Att koordinera samarbete och insatser i omvårdnadsarbetet med andra yrkeskategorier

4.2.4 Information och undervisning om trötthet


4.3 Omvårdnadsteoretisk diskussion

I föreliggande studie har Virginia Hendersons omvårdnadsteoretiska modell använts som underlag. Enligt Hendersons omvårdnadsteoretiska modell bör sjuksköterskan träda in med stödjande åtgärder för att tillfredsställa de grundläggande behov som patienten har (Thorsen, 1997). I resultatet framkom att de viktigaste omvårdnadsåtgärderna som sjuksköterskan utför i vården av MS patienter är information och undervisning om urinvägsproblem, information om träning och dess betydelse, koordinera samarbete och insatser i omvårdnadsarbetet med andra yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården samt information och undervisning om trötthet. Enligt skribenterna stämmer de omvårdnadsåtgärder som Henderson beskriver som viktiga för sjuksköterskan att utföra väl överens med de omvårdnadsåtgärderna som framkom i studiens resultat. Detta innebär att se individens unika behov, etablera vårdplaner och undervisa och stödja egenvården som därmed leder till en ökad eller bevarad livskvalitet (Kirkevold, 2000).

4.4 Metoddiskussion

Föreliggande studie genomfördes som en systematisk litteraturstudie. Artiklar söktes ur databasen ELIN via biblioteket på Högskolan Dalarna. Av dessa var 17 artiklar användbara i resultatet, fördelningen mellan artiklarna var 2 kvalitativa och 15 kvantitativa. Artiklarna kvalitetsanalyserades efter granskningsmallar modifierade efter förlagor enligt Forsberg och...

4.5 Studiens kliniska relevans

I föreliggande studie framkom att sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder hos patienter med MS var av stor relevans för att bevvara eller förbättra livskvaliteten. Det är av vikt att som sjuksköterska ha vetenskapligt baserade kunskaper och klinisk beprövärd erfarenhet av omvårdnaden av patienter med MS. Skribenterna anser detta viktigt eftersom det är värdefullt att ha med sig dessa kunskaper i utförandet och utvecklandet av omvårdnaden kring MS patienter. Detta är även essentiellt och betydelsefullt för att öka förståelsen för denna patientgrupp och dess unika behov. Resultatet i denna studie berör dessa aspekter och att lyfta fram dem anses av skribenterna utveckla förståelsen för MS vården.
4.6 Förslag till vidare forskning
Skribenterna anser att det vore intressant att utföra en empirisk studie där informationens och undervisningens betydelse för en viss grupp om exempelvis urinvägsproblem, trötthet eller träning vid MS jämförs med en annan grupp av patienter som ej erhållit denna typ av information och undervisning. Upplever patienter som fått information och undervisning inom något av dessa områden en bättre livskvalitet jämfört med de som inte fått information och undervisning.

4.7 Konklusion
Syftet med föreliggande studie var att inhämta information om och evidensgradera sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder hos patienter med MS. Följande omvårdnadsåtgärder framkom av resultatet: information och undervisning om urinvägsproblem, information om träning och dess betydelse, koordinera samarbete och insatser i omvårdnadsarbetet med andra yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården samt information och undervisning om trötthet. De omvårdnadsåtgärder som kunde beläggas med starkt vetenskapligt underlag var information och undervisning om urinvägsproblem, information om träning och dess betydelse, koordinera samarbete och insatser i omvårdnadsarbetet med andra yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården. Av dessa omvårdnadsåtgärder hade information och undervisning om urinvägsproblem samt information om träning och dess betydelse inte tidigare tagits nämnvärd hänsyn till. Resultatet i föreliggande studie diskuterades utifrån Virginia Hendersons omvårdnadsteoretiska modell där sjuksköterskans specifika funktion och mål för omvårdande är att främja hälsa, välbefinnande och tillfrisknande vilket kan leda till en ökad livskvalitet. Resultatet i föreliggande studie kan hjälpa sjuksköterskor att få en ökad förståelse samt se unika behov hos patienter med MS och att använda kunskaperna i utförandet, utvecklandet och stödjandet kring omvårdnaden av dessa patienter för att öka eller bevara livskvaliteten.
5 REFERENSLISTA


---

*indikerar att artikeln återfinnes i resultatdelen*


*indikerar att artikeln återfinnes i resultatdelen*


*indikerar att artikeln återfinnes i resultatdelen


*indikerar att artikeln återfinnes i resultatdelen*
BILAGA I

Allmänna riktlinjer för omvårdnaden enligt Virginia Hendersons omvårdnadsmodell

1. Ständigt tolka och förstå patientens grundläggande kroppsliga och känslomässiga behov.
3. Planera omvårdnad, företrädesvis i form av en skriftlig omvårdnadsplan.
4. Utföra patientens åtgärder för honom, för att tillgodose hans behov.
5. Anpassa åtgärderna till patientens tillstånd, önskemål eller andra aktuella faktorer.
7. Lindra och trösta
8. Undervisa patient och anhöriga om vilka åtgärder som är nödvändiga för att tillvara universella behov
9. Vidta åtgärder som säkerställer så väl tillgodoseendet av patientens behov som genomförandet av eventuella behandlingsåtgärder.
10. Verkställa medicinska ordinationer i anknytning till patientens behov (Kirkevold, 2000)
BILAGA II

GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING av KVANTITATIVA STUDIER

<table>
<thead>
<tr>
<th>Fråga</th>
<th>Ja</th>
<th>Nej</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 Motsvarar titeln studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2 Återger abstraktet studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3 Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4 Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 Är studiens syfte tydligt formulerat?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6 Är frågeställningarna tydligt formulerade?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7 Är designen relevant utifrån syftet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8 Finns inklusionskriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9 Finns inklusionskriterierna relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10 Finns exklusionskriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11 Är exklusionskriterier relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12 Är urvalsmetoden beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13 Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14 Finns populationen beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15 Är populationen representativ för studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16 Anges bortfallets storlek?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>17 Kan bortfallet accepteras?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>18 Anges var studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>19 Anges när studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20 Anges hur datainsamlingen genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21 Anges vilka mätmetoder som användes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22 Beskrivs studiens huvudresultat?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>23 Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>24 Besvaras studiens frågeställningar?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25 Är studien etiskt granskad eller diskuteras etiken?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>26 Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>27 Diskuterar författarna studiens interna validitet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>28 Diskuterar författarna studiens externa validitet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Summa

Max poäng: 28

Erhållen poäng

Kvalitet: låg medel hög
<table>
<thead>
<tr>
<th>Fråga</th>
<th>Ja</th>
<th>Nej</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 Motsvarar titeln studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2 Återger abstraktet studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3 Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4 Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 År studiens syfte tydligt formulerat?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6 År frågoställningen tydligt formulerad?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7 År den kvalitativa metoden beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8 År designen relevant utifrån syftet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9 Finns inklusionskriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10 År inklusionskriterierna relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11 Finns exklusionkriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12 År exklusionkriterierna relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13 År urvalsmetoden beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14 År urvalsmetoden relevant för studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15 År undersökningsgruppen beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16 År undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvärde?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>17 Anges var studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>18 Anges när studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>19 Anges vald datainsamlingsmetod?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20 År data systematiskt insamlade?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21 Presenteras hur data analyserats?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22 År resultaten trovärdigt beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>23 Besvaras studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>24 Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25 Diskuterar författarna studiens trovärdighet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>26 Diskuterar författarna studiens etiska aspekter</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>27 Diskuterar författarna studiens kliniska värde?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>28 Diskuterar författarna metodsvagheter?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Summa**

Max poäng: 28  
Erhållen poäng:  7  
Kvalitet: låg medel hög
BILAGA IV


Evidensgrad 2: Måttligt vetenskapligt underlag. En studie med hög kvalité och minst två studier med måttlig kvalité.
Evidensgrad 3: Begränsad vetenskapligt underlag. En studie med hög kvalité eller minst två studier med måttlig kvalité.
Evidensgrad 4: Otillräckligt vetenskapligt underlag. En studie med måttlig kvalité och/eller studier med låg kvalité.

**Tabell 2** Vetenskapliga artiklars kvalitet, som underlag till evidensgradering av omvårdnadsåtgärder för patienter med multipel skleros (MS) för att förbättra eller bevara deras livskvalitet.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Symbol</th>
<th>Omvårdnadsåtgärder</th>
<th>Författare</th>
<th>Kvalitets grad</th>
<th>Evidens grad(^1)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>II</td>
<td>Information om träning och dess betydelse</td>
<td>Bishop <em>et al.</em> 2008&lt;br&gt;Bjarnadottir <em>et al.</em> 2007&lt;br&gt;Ghafari <em>et al.</em> 2008&lt;br&gt;Hepworth <em>et al.</em> 2003&lt;br&gt;Montel <em>et al.</em> 2007&lt;br&gt;Stroud <em>et al.</em> 2009</td>
<td>Hög</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>III</td>
<td>Information och undervisning om trötthet</td>
<td>Hadjimichael <em>et al.</em> 2008&lt;br&gt;Stroud <em>et al.</em> 2009&lt;br&gt;Wynia <em>et al.</em> 2008</td>
<td>Hög</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>IV</td>
<td>Information och undervisning om smärta</td>
<td>Grasso <em>et al.</em> 2008&lt;br&gt;Khan <em>et al.</em> 2007</td>
<td>Medel</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>V</td>
<td>Att koordinera samarbete och insatser i omvårdnadsarbetet med andra yrkeskategorier</td>
<td>Bishop <em>et al.</em> 2008&lt;br&gt;Forbes <em>et al.</em> 2006&lt;br&gt;Hepworth <em>et al.</em> 2003</td>
<td>Hög</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>VI</td>
<td>Samordning av psykosocialt stöd som stödgrupper</td>
<td>Hepworth <em>et al.</em> 2003&lt;br&gt;Sommerset <em>et al.</em> 2001</td>
<td>Hög</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\(^1\) Fynden i artiklarna med evidensgrad 1 har starkt vetenskaplig grund. De med evidensgrad 2 vilar på måttlig vetenskaplig grund. Artiklar med evidensgrad 3 har begränsat vetenskapligt underlag och utgår från resultatet.
## BILAGA VI

<table>
<thead>
<tr>
<th>Författare</th>
<th>Syfte</th>
<th>Design</th>
<th>Datumsamplings-metod</th>
<th>Delta-gare (n)</th>
<th>Sammanfattning</th>
<th>Kvalitetsgrad</th>
<th>Symbol</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Bishop, M., Frain, M P., Tschopp, M K.</td>
<td>Att undersöka relationerna mellan känsla av kontroll, egenvård och subjektiv upplevelse av livskvalitet hos vuxna individer med MS.</td>
<td>Kvantitativ</td>
<td>Frågeformulär</td>
<td>199</td>
<td>Egenvården har visat sig öka känslan av upplevd kontroll av sjukdomen MS. Genom att öka egenvården upplever patienterna en påverkan på den subjektiva upplevelsen av livskvaliteten. Den egenvård som beskrivs är information av sjukdomen och dess behandling samt kommunikation med vårdgivare och delta i val av behandling. Resultatet stödjer teorin att det finns ett behov av ökad egenvård hos MS patienter.</td>
<td>Hög</td>
<td>II,V</td>
</tr>
<tr>
<td>Författare</td>
<td>Tryckår</td>
<td>Land</td>
<td>Syfte</td>
<td>Design</td>
<td>Datainsamlingsmetod</td>
<td>Delta-gare (n)</td>
<td>Sammanfattning</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
<td>---------</td>
<td>------</td>
<td>-------</td>
<td>--------</td>
<td>-------------------</td>
<td>--------------</td>
<td>----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>Forbes, A., While, A., Mathes, L., Griffiths, P.</td>
<td>2006</td>
<td>Storbritannien</td>
<td>Att undersöka hur MS specialist programmet påverkar hälsan och vården av MS patienter.</td>
<td>Kvantitativ</td>
<td>Frågeformulär</td>
<td>616</td>
<td>Det lyfts fram i studie att MS patienter vill ha mer effektiv omvårdnad vad gäller symtom som trötthet, depression och blåsproblem. Det finns också ett behov av att utforma tydliga riktlinjer för behandling av MS vad gäller sjukskötterskans uppgifter som till exempel utbildning, stöd, information och uppföljning.</td>
</tr>
<tr>
<td>Författare</td>
<td>Tryckår</td>
<td>Land</td>
<td>Syfte</td>
<td>Design</td>
<td>Datainsamlings-metod</td>
<td>Delta-gare (n)</td>
<td>Sammanfattning</td>
</tr>
<tr>
<td>------------</td>
<td>---------</td>
<td>------</td>
<td>-------</td>
<td>--------</td>
<td>----------------------</td>
<td>--------------</td>
<td>---------------</td>
</tr>
<tr>
<td>Ghafari, S., Ahmadi, F., Nabavi, M., Anoshirvan, K., Memarian, R., Rafatbakhsh, M.</td>
<td>2009</td>
<td>Iran</td>
<td>Att identifiera effekterna av att utöva muskelavslappande övningar och dess inverkan på livskvaliteten hos patienter med MS</td>
<td>Kvantitativ</td>
<td>Frågeformulär</td>
<td>66</td>
<td>Studien hävdar att alternativa terapier är vanligt förekommande hos MS patienter och muskelavslappande tekniker kan ses som en sådan. I en del av olika behandlings alternativ är förbättring av livskvalitet ett relevant ämne. Muskelavslappande tekniker är en behandling som är kostnadseffektiv för att förbättra livskvaliteten och kan utan svårighet tränas upp av sjuksköterskor.</td>
</tr>
<tr>
<td>Författare</td>
<td>Syfte</td>
<td>Design</td>
<td>Datainsamlings-metod</td>
<td>Delta-gare (n)</td>
<td>Sammanfattning</td>
<td>Kvalitetsgrad</td>
<td>Symbol</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------------------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------</td>
<td>---------------</td>
<td>----------------------</td>
<td>----------------</td>
<td>--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------------</td>
<td>--------</td>
</tr>
<tr>
<td>Hadjimichael, O., Vollmer, T., Oleen-Burkey, M.</td>
<td>Att utvärdera graden och påverkan av trötthet och visa skillnader, prevalens, grad och mönster hos patienter med MS.</td>
<td>Kvantitativ</td>
<td>Frågeformulär</td>
<td>9205</td>
<td>Enligt studien är trötthet ett vanligt förekommande problem hos MS patienter (65 %) och har en negative påverkan på livskvaliteten. Att öka medvetenheten om att detta är vanligt förekommande problem och att det påverkar individen gör att det måste genomföras en vårdplan för att få rutin på omvårdnaden kring patienterna med MS.</td>
<td>Hög</td>
<td>III</td>
</tr>
<tr>
<td>Hepworth, M., Harrison, J., James, N.</td>
<td>Att öka förståelsen för informationens betydelse för MS patienter, identifiera vilken information som anses som viktigast för MS patienter samt vilken information som anses svårast att få svar på. Specificera vilken information som bör göras tillgänglig för MS patienter och hur den skall göras tillgänglig.</td>
<td>Kvantitativ</td>
<td>Frågeformulär</td>
<td>2021</td>
<td>Studien visat att det finns stora skillnader i behov av information hos MS patienter samt hur de vill ha sin information. Informationsbehovet har ökat de senaste åren och det är svårt att se det generella behovet. Tillgängligheten av relevant information är av stor betydelse och förbättras denna förbättras också livskvaliteten.</td>
<td>Hög</td>
<td>I, II, V, VI</td>
</tr>
<tr>
<td>Författare Tryckår Land</td>
<td>Syfte</td>
<td>Design</td>
<td>Datainsamlingsmetod</td>
<td>Deltagare (n)</td>
<td>Sammanfattning</td>
<td>Kvalitetsgrad</td>
<td>Symbol</td>
</tr>
<tr>
<td>-------------------------</td>
<td>-------</td>
<td>--------</td>
<td>---------------------</td>
<td>---------------</td>
<td>----------------</td>
<td>---------------</td>
<td>--------</td>
</tr>
<tr>
<td>Khan, F., Pallant, J. 2007 Australien</td>
<td>Att beskriva förekomst av kronisk smärta och typ av smärta hos MS patienter samt utvärdera grad av smärta och dess påverkan inkluderat smärtrelaterad funktion. Även rapportera vanligt förekommande metoder för att hantera smärta och behov av hälso- och sjukvården</td>
<td>Kvantitativ</td>
<td>Frågeformulär intervjuer</td>
<td>94</td>
<td>Studien beskriver kronisk smärta hos MS patienter i samhället. För att få insikt om smärt förekomst, upplevelser och smärtrelaterade funktioner så är informationen en viktig del. För att förbättra och välmaende och minska smärtrelaterade funktioner så krävs en ökad förståelse och tidigare insatta åtgärder.</td>
<td>Hög</td>
<td>IV</td>
</tr>
<tr>
<td>Författare</td>
<td>Syfte</td>
<td>Design</td>
<td>Deltagare (n)</td>
<td>Sammanfattning</td>
<td>Kvalitetsgrad</td>
<td>Symbol</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------------------------</td>
<td>--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-----------------</td>
<td>---------------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>---------------</td>
<td>--------</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Turkiet

Norge
<table>
<thead>
<tr>
<th>Författare</th>
<th>Tryckår</th>
<th>Land</th>
<th>Syfte</th>
<th>Design</th>
<th>Datainsamlings-metod</th>
<th>Delta-gare (n)</th>
<th>Sammanfattning</th>
<th>Kvalitetsgrad</th>
<th>Symbol</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Författare Tryckår</td>
<td>Land</td>
<td>Syfte</td>
<td>Design</td>
<td>Datainsamlings-metod</td>
<td>Deltagare (n)</td>
<td>Sammanfattning</td>
<td>Kvalitetsgrad</td>
<td>Symbol</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-------------------</td>
<td>------</td>
<td>-------</td>
<td>--------</td>
<td>----------------------</td>
<td>--------------</td>
<td>---------------</td>
<td>--------------</td>
<td>---------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Stroud, NM., Minahan, CL</td>
<td>2009</td>
<td>Australien</td>
<td>Att jämföra hur trötthet, depression och livskvalitet uppfattades hos MS patienter som tränade och hos de som inte tränade regelbundet</td>
<td>Kvantitativ</td>
<td>Frågeformulär</td>
<td>121</td>
<td>Studien påvisar att trötthet och depressioner är vanligare hos MS patienter jämfört med övriga befolkningen och det påverkar livskvaliteten negativt. Fördelaktiga bevis vittnar om att patienter som motionerar regelbundet upplever mindre trötthet och depression samt upplever en förbättrade livskvalitet jämfört med de MS patienter som inte motionerar. Hälso- och sjukvårdspersonal skall därför förespråka fysisk aktivitet i omvårdnaden av patienten.</td>
<td>Medel</td>
<td>II, III</td>
</tr>
<tr>
<td>Vahter, L., Zopp, I., Kreegipuu, M., Talvik, T., Gross-Paju, K.</td>
<td>2009</td>
<td>Estland</td>
<td>Att undersöka sambandet mellan förmågan att lära sig självtasserings beror på fysiska och neuropsychologiska dysfunktioner hos patienter med MS.</td>
<td>Kvantitativ</td>
<td>Intervju Telefonsamtal</td>
<td>23</td>
<td>Studien visar att (87 %) av deltagarna hade förmågan att lära sig självtasserings trots att vissa hade kognitiva funktionshinder. Genom att kunna genomföra självtasserings förbättrades deras livskvalitet. Deltagarna behöver individuell träning för att behärska självtasserings och patienter med MS är i stort behov av individuella utformade träningsprogram till stöd i deras rehabilitering.</td>
<td>Hög</td>
<td>I</td>
</tr>
</tbody>
</table>