



# Høgskulen på Vestlandet

## Bacheloroppgave

SYKB390-O-2023-VÅR-FLOWassign

### Predefinert informasjon

<b>Startdato:</b>	03-05-2023 12:00 CEST	<b>Termin:</b>	2023 VÅR
<b>Sluttdato:</b>	12-05-2023 14:00 CEST	<b>Vurderingsform:</b>	Norsk 6-trinns skala (A-F)
<b>Eksamensform:</b>	Bacheloroppgave		
<b>Flowkode:</b>	203 SYKB390 1 O 2023 VÅR		
<b>Intern sensor:</b>	(Anonymisert)		

### Deltaker

<b>Kandidatnr.:</b>	290
---------------------	-----

### Informasjon fra deltaker

<b>Antall ord *:</b>	7293
----------------------	------

**Egenerklæring \*:** Ja  
**Jeg bekrefter at jeg har Ja**  
**registrert**  
**oppgavetittelen på**  
**norsk og engelsk i**  
**StudentWeb og vet at**  
**denne vil stå på**  
**vitnemålet mitt \*:**

### Gruppe

<b>Gruppenavn:</b>	(Anonymisert)
<b>Gruppenummer:</b>	96
<b>Andre medlemmer i gruppen:</b>	Deltakeren har innlevert i en enkeltmannsgruppe

Jeg godkjenner avtalen om publisering av bacheloroppgaven min \*

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? \*

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? \*

Nei



Høgskulen  
på Vestlandet

# BACHELOROPPGAVE

Sårtilheling af venøse lægsår i  
hjemmesygeplejen

Venous leg ulcer healing in home care  
services

**Kandidatnummer: 290**

Bachelor i Sykepleie

Fakultet for helse- og sosialvitenskap (FHS)

Innleveringsdato: 12.05.2023

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

# Abstract

**Background:** Venous leg ulceration is a subject of great relevance within healthcare, and especially in the home-care services. Because venous leg ulceration is a problem of significant size, the likelihood of nurses encountering patients suffering from this condition is quite high. The average length of life is also increasing, which will contribute to an increase in the number of patients dealing with non-healing wounds. These wounds can be a problem for patients, as it can lead to depression, reduced quality of life, lower self-esteem and social isolation. The focus of this thesis has been how to treat venous leg ulcers, with research showing a holistic approach to be an important element in wound-care.

**Research question:** How can nurses in home-care services promote wound-healing in patients suffering from venous leg ulcers?

**Method:** This bachelor thesis is a literature review, using scientific articles in the form of cross-sectional studies, action-studies, reviews, and relevant literature. Academic Search Elite, PubMed, Medline, CINAHL and SveMed+ are the databases used in the search for articles.

**Findings:** Results show a lack of knowledge in venous leg ulcers and compression-treatment among some nurses. By not executing compression-treatment properly, based on a lack of knowledge, patients may experience both physical and psychological side-effects. Some of the nurses also expressed a lack of knowledge, and results show interdisciplinary work between nurses and specialists to be of great importance in wound-healing.

**Summary:** This literature review summarizes knowledge to play a vital role in wound-healing, and that interventions with a holistic approach has a positive effect in healing venous leg ulcers.

# Indholdsfortegnelse

Abstract .....	1
1.0 Introduktion .....	1
1.1 Indledning .....	1
1.2 Præsentation af problemstilling .....	1
1.3 Begrundelse for problemstilling/ tema.....	1
1.4 Afgrænsninger af opgaven .....	2
2.0 Baggrund og teoretisk perspektiv .....	2
2.1 Venøse lægsår .....	2
2.2 Behandling af venøse lægsår.....	3
2.2.1 Kompression .....	3
2.3 Teoretiker Joyce Travelbee .....	4
2.4 Hjemmesygeplejen.....	5
2.5 Lovværk .....	6
3.0 Metode.....	6
3.1 Litteraturstudie som en metode.....	7
3.2 Søgeproces .....	7
3.2.1 PICO .....	8
3.2.2 PICO-skema.....	9
3.2.3 Inklusions- og eksklusionskriterier.....	10
3.2.4 Litteratursøg.....	10

3.2.5 Søgehistorik .....	11
3.3 Kritisk vurdering .....	12
3.4 Analyse og syntese af resultater .....	12
3.5 Litteratormatrise .....	13
3.6 Ethiske vurderinger .....	15
4.0 Resultat .....	15
4.1 Tematisk præsentation af resultater .....	15
4.1.1 God kompetence, god behandling .....	15
4.1.2 År med erfaring .....	16
4.1.3 Holistisk pleje .....	16
4.1.4 Fokus på såret .....	17
4.1.5 Den gode relation .....	17
5.0 Diskussion .....	17
5.1 Resultatdiskussion .....	17
5.1.1 God kompetence, god behandling .....	18
5.1.2 År med erfaring .....	19
5.1.3 Holistisk pleje .....	20
5.1.4 Fokus på såret .....	21
5.1.5. Den gode relation .....	23
5.2 Metodediskussion .....	24
6.0 Opsummering og implikationer for praksis .....	26

Referenceliste .....	27
Billag .....	30
Billag 1: Søgehistorik .....	30
Billag 2: Tjekliste.....	33

# 1.0 Introduktion

## 1.1 Indledning

Mange ældre mennesker dør med smerter og hævelser i dagligdagen på grund af svigt i det perifere cirkulationssystem, hvor venøs svigt er en af de mest vanlige årsager. Disse typer sår tager tid at behandle og hele. Tilstanden kan reducere de ældres mulighed for at vedligeholde aktivitet i hverdagen på grund af smerter og ubehag (Kirkevold, Brodtkorb, & Ranhoff, 2016, s. 382). Sårene er et problem, som i stigende grad forekommer på grund af at menneskets levealder stiger samt konkurrerende faktorer som eksempelvis overvægt (Mogensen et al. 2019).

Venøse lægsår er ikke en sygdom men et symptom. Cirka 70% af alle lægsår over anklen er forårsaget af venøs insufficiens, hvilket betyder at blodet har svært ved at fragtes tilbage mod hjertet på grund af at veneflapperne ikke fungerer optimalt. De resterende procenter skyldes enten utilstrækkelig arteriel gennemblødning forårsaget af aterosklerose eller en kombination af venøs og arteriel insufficiens (Lindholm, 2020, s. 101).

I denne opgave vil der være fokus på sygeplejerskernes rolle i tilheling af venøse lægsår og dernæst sygeplejerskens kompetence og evne til holistisk pleje for at sikre sårtilheling og varetagelse af patienten.

## 1.2 Præsentation af problemstilling

Hvordan kan sygeplejersker fremme sårtilheling hos patienter med venøse lægsår i hjemmesygeplejen?

## 1.3 Begrundelse for problemstilling/ tema

Grunden til det valgte tema af kroniske venøse lægsår er, at det omhandler mange patienter i helsesektoren. Som kommende sygeplejerske finder jeg dette emne særligt interessant på baggrund af tidligere praksisforløb samtidig med, at jeg ønsker mere kundskab omkring emnet. Gennem praksis mødte jeg flere patienter med venøse lægsår, og fik lov til at være med i behandlingen af dem. Derudover traf jeg også sygeplejersker, som ikke havde



tilstrækkeligt med kundskab, når det omhandlede sårbehandling af venøse lægsår. Der var et fokus på såret frem for på patienten som helhed.

## 1.4 Afgrænsninger af opgaven

Jeg har valgt at afgrænse denne opgave til at omhandle patienter, der modtager hjælp via hjemmetjenesten og som har kroniske venøse lægsår. I hjemmetjenesten er behandlingen af venøse lægsår en stor arbejdsopgave, og jeg har derfor valgt at have fokus på denne del af hjemmetjenesten. Ved at jeg vælger patienter med venøse lægsår, skal det påpeges, at de kan have en bagvedliggende årsag til deres sår dannelse. Endvidere kan det hende, at de har komorbiditeter. Jeg vil fokusere på, hvordan sygeplejeren kan fremme sårtilheling ved hjælp af tiltag og interventioner, og jeg vil derfor ikke gå i dybden med de bagvedliggende diagnoser. Ved at min problemstilling omhandler et bredt felt inden for opgavens ordgrænse, har jeg derfor valgt at udplukke elementer, som jeg mener skal belyses.

## 2.0 Baggrund og teoretisk perspektiv

I denne del af opgaven vil der præsenteres relevant sygeplejeteori samt fagindhold, som vil underbygge problemstillingen.

### 2.1 Venøse lægsår

Venøse lægsår er overfladiske til middel dybe sår og har ofte en uregelmæssig form, som kan brede sig fra nogle millimeter til adskillige centimeter. De befinder sig i gamacheområdet. Sårene ses ofte med ujævne, macererede og skrånende sårkanter med gulligt nekrose- og fibrinbelægning, samtidig med de ofte væsker. Sår bunden er ofte præget af rødt granulationsvæv samt produceres der rigeligt med sårekssudat. Ydermere har såret tendens til at være ildelugtende og samtidig med at være smertefuld for patienten (Lindholm, 2020, s. 114).

Kroniske sår, som det venøse lægsår er, kan forekomme på grund af karforandringer. Det, at der opstår venøse lægsår, er oftest betingede af kredsløbsforstyrrelser såsom venøs insufficiens. Insufficiensen kan være svigt i de superficielle (overfladiske) vener, i perforanterne, i de dybe vener eller en kombination. Når der er en skade på venerne, kan det

føre til, at den venøse tilbagestrømning ikke fungerer optimalt (Langøen, 2018, s. 302-303). Skaden er grundet klapinsufficiens i kommunikantvenerne imellem det dybe og superficielle venesystem, hvorledes tilbagestrømningen, som sker via muskelpumpen i læggen, er hæmmet (Andersen et al., 2010, s.195). Eftersom disse klaffer ikke virker, som de skal, vil det venøse blod strømme tilbage til de superficielle vener, hvor så der vil dannes ødemer, som efterfølgende kan føre til hudsymptomer og kan give ophav til svært helende sår (Lindholm, 2020, s. 106-108).

## 2.2 Behandling af venøse lægsår

Et mål for en sygeplejerske vil være at hæmme videreudvikling af patientens tilstand, forebygge komplikationer og tilrettelægge det således, at den ældre kan have optimal livskvalitet til trods for plagerne (Kirkevold et al., 2016, s.383). Kommunehelsetjenesten er den tjeneste, der ofte har ansvar for patienter med venøse lægsår og deres behandling. Der er stor tværfaglighed, hvad der angår behandling af det venøse lægsår, heriblandt sygeplejersker, hjælpeplejere og andre helsefagarbejdere. Der er et flertal af patienter, som dør med lægsår, der ikke har fået det undersøgt af deres læge, hvilket gør, at de ikke har fået stillet en korrekt sårdiagnose. Dette medfører, at patienterne kan have sårene i mange år med perioder, som veksler mellem recidiv og udvikling af sår (Ingebretsen et al., 2016, s. 384).

### 2.2.1 Kompression

For patienter med venøse lægsår er den vigtigste behandlingsform kompression. Det gavner ikke nævneværdigt patienten, hvis ikke årsagen til problemet, altså den venøse hypertension, behandles adækvat. Så hvis den venøse hypertension ikke behandles på en passende måde, kan problemet ikke løses ordentligt. Man kan få kompressionsbandager i forskellige typer. Der findes kortstræksbind, langstræksbind i forskellige varianter med et, to, tre eller fire lag og gerne med en kombination af korte- og langtrækkende. Hvad der vælges, må vurderes ud fra flere forhold. Eksempelvis om patienten er afhængig af andres hjælp for varetagelse af behandling? Hvilke muligheder har pårørende eller lokale behandlingsapparat til bistand? Hvilken effekt har kompressionsbehandlingen og hvilke ønsker har patienten selv til sin hverdag? (Langøen, 2018, s. 307-308).

Som nævnt tidligere er ødemer ofte en konsekvens af venøse lægsår. Ødemer er troligt den mest hæmmende faktor for sårtilheling af venøse lægsår. Det tager tid at lære teknikken omkring kompressionsbandage, men grundprincippet er, at benet skal bandageres fra tærnes grundled og helt op til to fingerbredder under knæet, og uden at give gener i knæhasen. Ydermere hjælper ødembehandlingen med at reducere udspændingen af venerne, og det hjælper lægmuskelpumpen ved at danne en ydre fascie, som musklerne kan arbejde mod og venediameteren minimeres. Dermed øger hastigheden af blodcirkulationen (Lindholm, 2020, s. 121-123). Det er vigtigt, at sygeplejersken er opmærksom på bandageringen, ikke har folder eller er placeret forkert således, at det ikke giver gnavsår i knæhasen eller om den er for stram. Ved fejlagtig bandagering kan det påføre patienten mere skade i benene end det gavner (Lindholm, 2020, s. 125-130).

Kompressionsstrømper er en anden type behandlingsform, der ofte bliver brugt i hjemmesygeplejen. Strømperne er med til at reducere ødemet i vævet ved at øge venetrykket, hindre kapillærlækage og understøtter muskelpumpen ved at skabe en slags ydre fascie. Videre hindrer de reflux ved dysfunktion i veneklafferne, venediameteren reduceres og den venøse cirkulation øges. Strømperne er at foretrække og lettere at bruge. Ved venøse lægsår anbefales det, at strømperne komprimerer med et tryk på 30-40 mm Hg rundt anklen, og at trykgradienten reduceres med 30-40% op mod knæet (Landfald & Ytrehus, 2016, s. 296).

### 2.3 Teoretiker Joyce Travelbee

Konkrete sygeplejeteorier er med til at give os en oversigt og perspektiver på sygeplejen som fagområde. Teorierne er med til at beskrive og identificere fænomener i sygeplejen således sygeplejerskens funktionsområde bliver tydeliggjort. Ydermere er sygeplejeteorien behjælpelig gennem begreber for at beskrive sygepleje i virkeligheden. Det gør det lettere for sygeplejersken at tænke, handle og vurdere i de situationer, som de kommer overfor (Kristoffersen, et al., 2019, s. 21).

Joyce Travelbees (2010) teori, om mellemmenneskeligt forhold, vil her blive præsenteret som grundlag for menneske-til-menneske forhold og sygeplejerskens rolle i henhold til problemstillingen, hvor relationen mellem patient og plejer er særligt vigtigt. Dette er aktuelt for min problemstilling, og derfor vælger jeg at bruge denne teori som en del af opgaven.

Definition af sygepleje ifølge Travelbee lyder som følgende:

“Sygepleje er en mellemmenneskelig proces, hvorved den professionelle kliniske sygeplejerske hjælper en person, en familie eller et samfund med at forebygge eller håndtere erfaringen af sygdom og lidelse og, om nødvendigt, finde mening i disse erfaringer (Travelbee, 2010, s. 27)”.

Som man ser i definitionen ifølge Travelbee belyser hun, at det er vigtigt, at sygeplejersken og patienten etablerer et mellemmenneskeligt forhold til hinanden således, at sygeplejersken kan tage sig af og imødekomme de sygeplejebehov vedkommende har. For Travelbee er det vigtigt at få etableret et menneske-til-menneske forhold, og at sygeplejersken ser hvert enkelt menneske som den person, de er. Endvidere er hun optaget af, at empati og sympati er med i processen, da det ses som nødvendig ifølge hende. Ydermere siger hun; for at kunne udøve en god sygepleje, kan man ikke komme uden om vigtigheden af god kommunikation og samhandling med patienten (Travelbee, 2010, s. 156-157).

## 2.4 Hjemmesygeplejen

Hjemmesygeplejen er en helsetjeneste, hvor plejen udøves hjemme hos patienterne. Der dannes derfor et skæringspunkt mellem livet i dagligdagen og den offentlige tjenesteydelse. Der er derfor stor kontrast i arbejdssituationen til sygeplejersker i et sygehus, hvor det medicinske fagområde vægtlægges. Til trods for hjemmetjenesten, hvor de har et mere selvstændigt ansvar. Deres kompetence kan være afgørende for, hvordan patienterne kan leve med den tilstand, de har på bedst mulig måde. Hjemmesygeplejersker fokuserer ikke på en speciel type patienter, som på et sygehus. Tværtimod fokuseres der på alle typer patienter. Man kan derfor sige, at hjemmetjenesten er “sygepleje i hjemmet” (Birkeland & Flovik, 2020, s. 33).

Hjemmesygeplejen er den tjeneste, som tager sig af de fleste patienter med venøse lægsår. Helsepersonalet, der sjældent behandler sår, kan undertiden have en usikkerhed på, hvad de skal gøre under behandlingen. Et problem kan være, at mange sygeplejersker behandler få patienter. Det er derfor vigtigt med tværfagligt samarbejde mellem forskellige helsearbejdere for at give optimal behandling (Lindholm, 2020, s. 103).

Det er særligt vigtigt for hjemmesygeplejen at huske på, at man kommer hjem til patienternes egen bolig. Hjemmet er noget specielt for patienten, da de betragter det som noget, der opretholder deres privatliv (Birkeland & Flovik, 2020, s. 51). Den behandling, man giver hjemmeboende patienter, kan inddeles på to måder. Det første omhandler igangsættelse af medicinske behandlingstiltag, hvor eksempelvis sårbehandlingen hører ind under. Den anden type behandling omhandler den terapeutiske effekt af forskellige sygeplejetiltag. Tiltag kunne være hjælp til grundlæggende behov, omsorg og social kontakt. Disse tiltag kan i sig selv hjælpe med at forbedre patienternes funktionsniveau og lindre lidelse (Birkeland & Flovik, 2020, s. 47- 48).

## 2.5 Lovværk

Inden for sygeplejefprofessionen vægtlægges kvalitet og kvalitetsudvikling som en væsentlig faktor. Det er af stor betydning, at helsepersonalet kritisk vurderer de systemer, som har til hensigt at sikre og forbedre kvaliteten, for at afgøre, om det fungerer. For at imødekomme de udfordringer personalet kan støde på, er det vigtigt, at kvalitetsudvikling passer med tidens krav. Som et grundlæggende etisk krav bør helsetjenesten undgå skade på patienten og sikre, at deres behandling gør noget godt. Endvidere medfører manglende brug af eksisterende kundskab til, at patienten ikke altid drager forventet nytte af helsetjenesten (Kirkevold, 2019, s. 268) I denne sammenhæng vil det være gældende at trække ind lovværket omhandlende patient- og brugerrettigheder. Loven fortæller, at den helsefaglige må udføre sit arbejde i tråd med kravene til faglig forsvarlighed og omsorgsfuld hjælp, som forventes ud fra personalets kvalifikationer, karakter og situationelle faktorer.

## 3.0 Metode

Ifølge Vilhelm Auberts i Dalland (2020), defineres en metode som: “ en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener formålet, hører med i arsenalet av metoder” (Dalland, 2020, s. 54). Citatet bliver brugt som en introduktion for at understrege vigtigheden af at vælge og anvende passende metoder, som jeg i denne opgave har valgt at bruge.

### 3.1 Litteraturstudie som en metode

Høgskulen på Vestlandet har forelagt retningslinjer for bacheloroppgaven, som gjør at denne oppgave besvares som et litteraturstudie. Et litteraturstudie er baseret på andres forskning og litteratur, som allerede eksisterer for at belyse en problemstilling. Ved at man systematisk søker etter litteratur i de egnede søgemotorer med relevans for faget og vurderer, de fund man finder på en kritisk måte, vil man til sist sammenfatte alt skriftlig og derved belyse temaerne i problemstillingen (Grønseth & Jerpseth, 2019, s. 80). Hensigten med et litteraturstudie er at give læseren en opdateret og god forståelse af kundskaben på det område, som problemstillingen efterspørger og beskriver, hvordan man er kommet frem til denne kundskab (Thidemann, 2020, s. 78).

Når der er tale om at skrive et litteraturstudie, ligger det naturligt, at man følger en skabelon for, hvordan strukturen til opgaven skal opbygges og fremstilles. IMRaD er den struktur der benyttes i denne opgave. Strukturen beskriver i indledningen, hvad hovedhensigten med studiet er, derefter præsenteres en opsummering af metoden, efterfulgt af hovedresultaterne, hvor så til slut en evaluering eller diskussion af resultaterne man har fundet frem til præsenteres. Afslutningsvis ender man ud i en konklusion af selve opgaven (Thidemann, 2020, s. 30).

### 3.2 Søgeproces

For at finde den relevante forskning til denne opgave brugte jeg biblioteket på Høgskulen på Vestlandet samt blev der gjort nytte af de søgemotorer, der var relevante for at kunne besvare min problemstilling. Jeg benyttede mig også af bøger, som var med på pensumlisten og studieplanen for 2022-2023. Videre blev der undersøgt, om der fandtes flere bøger på skolens bibliotek, som ville være aktuelle. Bøgerne omhandler blandt andet emnet lægsår, dermatologi og mellemmenneskelige aspekter. Der er både blevet brugt primære og sekundære kilder i denne opgave.

I denne opgave er der blevet gjort brug af engelske og nordiske databaser, da det har været gavnligt for forståelsen af indholdet på artiklerne. Igennem søgeprocessen blev der fundet et antal af artikler, der omhandlede det valgte tema, dog var det ikke alle artikler, som var relevante eller aktuelle for at kunne besvare problemstillingen. Dette var noget, jeg fandt ud af

ved både at læse sammendraget samt fuldttekst på nogle af artiklerne igennem. Som resultat af søgeprocessen endte jeg med fem artikler.

### 3.2.1 PICO

For at danne en struktur til et systematiseret og konkretiseret forskningsspørgsmål vil brugen af et PICO-skema være behjælpelig. Det er med til at klargøre spørgsmålet for litteratursøget, udvælgelse og kritisk vurdere egnet litteratur. Bogstaverne er forkortelser for elementer, såsom et problem/population (P), er der iværksat interventioner eller er nogle udsat for eksponering (I)? Skal det sammenlignes med eksempelvis dagens praksis (C)? Hvilket udfald eller endepunkt er man interesseret i (O)? Ved brugen af PICO blev det gjort muligt for mig at kunne producere en problemstilling samtidig med at det skabte en oversigt over hvilke søgeord jeg ville bruge (Helsebiblioteket, 2021).

For at finde søgeord, som kunne benyttes, valgte jeg at bruge det, man kalder for MeSH-terminologier. MeSH, som et værktøj, er med til at få en bedre forståelse for medicinske fagterminologier, da der er en parallelsproglighed i og med engelske ord bliver oversat til norsk. Det er med til at finde forståelige norske udtryk, som jeg siden har valgt at bruge til at finde brugbare artikler (Helsebiblioteket, 2016a).

### 3.2.2 PICO-skema

<b>Problemstilling formuleres som et præcist spørsmål:</b>			
1. Hvordan kan sygeplejere fremme sårtilheling hos patienter med venøse lægsår i hjemmesygeplejen?			
<b>P</b> <b>Patients/population/ problem</b> <b>HVEM?</b>	<b>I</b> <b>Intervention/initiative/ action</b> <b>HVAD?</b>	<b>C</b> <b>Comparison</b> <b>ALTERNATIVER?</b>	<b>O</b> <b>Outcome</b> <b>RESULTAT/EFFEKT?</b>
<u>Engelsk:</u> Ulcus curis Leg ulcer Venous leg ulcer Home nurse  <u>Norsk:</u> Leggsår Venøst leggsår Pasienter med leggsår Hjemmesykepleie	<u>Engelsk:</u> Treatment* Nurs*  <u>Norsk:</u> Behandling Sårsykepleiere	Mener ikke dette er relevant	<u>Engelsk:</u> Symptom relief Symptom reduction Better wound care  <u>Norsk:</u> Symptomlindring Symptomreduksjon Bedre sårtilheling



### 3.2.3 Inklusions- og eksklusionskriterier

Inklusionskriterier	Eksklusionskriterier
Hjemmesygeplejen	Andre steder end hjemmesygeplejen
Venøse lægsår	Diabetiske sår
Indenfor de seneste 12 år	Artikler ældre end 12 år
Sprog: dansk, norsk eller engelsk	Andre sprog
Fagfællevurderet	Ikke fagfællevurderet.

Som det ses ovenfor, udgør inklusions- og eksklusionskriterier en del af min opgave, idet de anvendes til at selekttere relevante artikler og dermed øger præcisionen af søgningen. Det bidrager desuden til at afgrænse mængden litteratur og skabe større tydelighed for mit litteratursøg (Thidemann, 2020, s. 83).

### 3.2.4 Litteratursøg

I denne opgave er der blevet gjort brug af engelske og nordiske databaser for at søge efter forskningsartikler. Søgeprocessen foregik over perioden fra 14/11-2022 til og med 6/2-2023. I begyndelsen startede jeg med at fremstille en problemstilling ved hjælp af at lave et PICO-skema, hvorpå MeSH-termer også blev benyttet. Da forskellige søgninger skulle gennemføres, skrev jeg søgeordene, som blev kombineret med de boolske operatorer »AND« og »OR«. Kombinationen af ordene og operatorerne gav mere konkrete søgeresultater. Det er vigtigt, at man bruger databaser, der har professionsrelevant forskning. Databaserne jeg valgte at bruge, var Academic Search Elite, CINAHL, Medline (EBSCO), PubMed og SveMed+. Her fandtes enkeltstudier, som var brugbare. Det skal dog påpeges, at ved nogle af søgningerne blev databaser kombineret for at finde relevante artikler. Søgeprocessen resulterede i en række af artikler, som omhandlede det valgte tema. Det var dog ikke alle artikler, som var relevante eller aktuelle for at kunne besvare problemstillingen. Udvalget af artiklerne foregik således, at jeg først læste igennem titlerne, hvorefter nogle opfangede min opmærksomhed. Dernæst læste jeg deres abstrakter for at gå lidt dybere i deres indhold. For de artikler, som virkede mest relevante, endte jeg med at læse dem i fuld tekst, hvilket førte til fem artikler, som er inkluderet i denne opgave.

### 3.2.5 Søgehistorik

SveMed+							
Søgedato	Søge nr.	Søgeord + kombinationer	Afgrænsning	Antal træf	Læste abstracts	Læste artikler	Inkluderede artikler
14/11-2022	1	Leggsår	2010 + norsk	4	4	1	Nettbaserte sårveiledning. Kunnskapsutvikling og bedre mestring av leggsårbehandling i hjemmetjenesten.
Medline (EBSCO) kombinert med Academic Search Elite og Cinahl							
16/11-2022	2	(Leg ulcer or venous leg ulcer) AND care AND home care service AND patient AND treatment	2012	17	5	1	Delivery of compression therapy for leg ulcers
PubMed							
2/12-2022	3	(Leg ulcer or venous leg ulcer) AND home nurse AND home care service AND wound healing	2012	7	2	1	Community nurses' judgement for the management of venous leg ulceration: A judgement analysis
Academic search elite							
21/12-2022	4	Leg ulcer AND home care AND patient AND nurs* AND wound care	2012	33	7	2	Venous leg ulcers: appropriate diagnosis and evidence-based treatment
21/12-2022	5	(Venous leg ulcer or leg ulcer or ulcus cruris) AND wound healing AND cope AND (treatment or nurse intervention)	2012	6	2	1	Influence of psychosocial factors on coping and living with a venous leg ulcer

Her har jeg lavet en søgehistorik, som viser de artikler, jeg er kommet frem til igennem litteratursøget. For at se en mere dybdegående søgehistorik jävnføres der til bilag 1:

*Søgehistorik*

### 3.3 Kritisk vurdering

Når man finder artikler og litteratur, som bruges i opgaven, er det vigtigt at forholde sig kildekritisk. Man må vurdere og karakterisere den litteratur man har fundet. Udover dette må man kunne redegøre for, hvilke kriterier man har benyttet under udvælgelse af litteratur. Hensigten er, at læsere skal være med i delen omkring vurderingerne, der er blevet gjort (Dalland, 2020, s. 153).

Artiklerne, som bliver brugt i denne opgave, er blevet læst nøje igennem, samtidig med at de blev kritisk vurderet. Dette er gjort ved hjælp af tjeklister, som blev fundet på Helsebiblioteket.no (Helsebiblioteket, 2016b). For at se en mere dybdegående vurdering af artiklen "Delivery of compression therapy for venous leg ulcers" (Zarchi & Jemec, 2014) jævnføres der til bilag 2: *Tjekliste*.

### 3.4 Analyse og syntese af resultater

Ved at lave en litteraturmatrise er den behjælpelig med at sammenfatte og give en fortættet oversigt over de resultater artiklerne kommer med. Den tabel, som jeg har lavet, indeholder en oversigt over titler, hvilke slags studie det er, metoder de har brugt, udvalgt/population og deres resultater/hovedfund, samt kvalitetsvurdering (Thidemann, 2020, s. 95). Der jævnføres herved til tabellen på punkt 3.5 *litteraturmatrise*.

Jeg anvendte farvekoordinering som et hjælpemiddel til at udføre en tematisk analyse af de udvalgte artikler, hvilket bidrog til at skabe en klarere afgrænsning og tydeliggørelse af artiklernes forskellige temaer. Hver artikel fik tildelt en individuel farve, som gjorde det muligt at adskille dem fra hinanden og identificere dem i analysen.

### 3.5 Litteratormatrise

Forfatter(e), publicerings år, tidsskrift & land	Titel på artikel	Metode/design	Hensigt med studiet	Udvalg/population	Hoved fund/ resultater	Kvalitetsvurdering Positive (+) og negative (-) elementer ved artiklerne
Adderley & Thompson (2014). International Journal of Nursing Studies, England	“Community nurses’ judgment for the management of venous leg ulceration: A judgment analysis”.	Vurderingsanalyse.	Undersøge hjemmesygeplejerskernes diagnostiske bedømmelse, og valg af behandlinger til patienter med venøse læg sår i engelske kommuner.	18 hjemmesygeplejersker og 18 specialsygeplejersker i England.	Sygeplejersker havde en lavere nøjagtighedsbedømmelse end hvad man forudså. Ukorrekt vægtlægning på symptomer. insufficiens vægtlægning på behandling	+Scenarier fra ægte situationer + Pragmatisk forsøg + Stikprøver af lokale sygeplejersker - Deltager med mange års erfaring - derfor ikke repræsentativ for alle sygeplejersker - De har ikke gennemført procedurene fysisk. - Scenarierne foregik online
Nazarko (2016). British Journal of Community Nursing, England.	“Venous leg ulcers: appropriate diagnosis and evidence-based treatment”.	Oversigtsartikel.	Udforske liggesår, og hvad hjemmesygeplejere kan gøre for at forbedre helingsgraden samt forbedre livskvaliteten til personer med lægsår. Undersøger udfordringerne hjemmesygeplejerskerne møder under behandling af patienter med lægsår og diskuterer hvordan de kan overkomme udfordringerne de møder.	Personer med venøse lægsår Hjemmesygeplejersker	Sygeplejersker behandler flere ældre. Komplekse sår. Større risiko for lægsår Sygeplejerskerne skal grundigere dokumentere samt reducere disse faktorer. Sygeplejersker skal være mere observante på sårene.	+ Gode begrundelser for behandling af venøse lægsår understøttet af evidensbaseret praksis. + Bruger Cochrane Library artikler. - Mangler metodebeskrivelse - Snakker mere om sårbehandling end kompressionsbehandling

Nyheim et al. (2010). Nordisk Tidsskrift for Helseforskning, Norge.	“Nettbasert sårveiledning. Kunnskapsutvikling og bedre mestring av leggsårbehandling i hjemmetjenesten”.	Aktionsforskning	Finde ud af om net baseret undervisningstilbud ville have betydning for sygeplejerskernes kundskabsudvikling indenfor lægsårbehandling. Artiklen belyser tværfaglighed mellem specialisterne og sygeplejerskerne, som var vigtigt for at give den rette behandling.	Dermatolog. Sårsygeplejersker. Patienter med lægsår. Hjemmesygeplejersker med ansvar for repræsentative patienter	Færre sygehusindlæggelser. Øget tilheling af venøse lægsår. Øgede kompetence. Mestring. Tværfaglighed giver gode resultater.	- Økonomisk urealistisk uden brug af informations- og kommunikationsteknologi - Forskningsbaseret kundskab trænges før anbefaling af udbygning af denne type vejledning + Sygeplejerskerne havde tillid til sårteamets kompetencer. + Deltagerne var motiveret til at lære om sårbehandling- + Kontinuiteten i samhandlingerne
Peart (2015). British Journal of Community Nursing, England.	“Influence of psychosocial factors on coping and living with a venous leg ulcer”.	Klinisk fokus/ oversigtsartikler	At beskrive effekten af psykosociale faktorer ved at mestre og leve med venøse lægsår.	Patienter der lever med venøse lægsår, og hvordan de mestrer dette.	Venøse lægsår påvirker patienters livskvalitet og psyke. Typiske faktorer er smerter, social isolation, opmærksomt selvbillede, angst og depression. Negative mestringsstrategier mod såret. Negativ indstilling kan sænke helingsraten Sårtilheling som resultat af intervention og holistisk pleje	- Tager udgangspunkt fra én case situation. - Patienten fra casen lå på sygehuset + Patienten havde venøst lægsår + Psykosociale interventioner har en + Positiv påvirkning på helingen af venøse lægsår.
Zarchi og Jemec (2014). JAMA Dermatology, USA.	“Delivery of compression therapy for venous leg ulcers”.	Tværsnitsstudie.	At vurdere om hjemmesygeplejersker opnår adækvat bandagestryk ved behandling af patienter med venøse lægsår og de faktorer, der forudsiger evnen til at opnå optimalt tryk.	To danske kommuner, 68 hjemmesygeplejersker, som behandler lægsår	Stor variation af tryk i kompressionsbehandlingen.  Sygeplejerskerne opnåede ikke ønskeligt trykbehandling ved forskellige typer kompressionsbandage.	+ Bruger repræsentativt udsnit af en befolkning + Lægsår var en daglig arbejdsopgave for sygeplejerskerne. + Specialistsygeplejersker var ekskluderet + Kommunerne omfattede en population på 81.000. - Sygeplejerskerne gav mundtlig tilladelse til at deltage. - Forskellige antal år med arbejds erfaring

### 3.6 Etiske vurderinger

Etiske overvejelser handler om mere end blot regler. Det indebærer at overveje de etiske udfordringer, der opstår forbundet med arbejdet, såsom en bacheloropgave.

Forskningsetikken handler om varetagelse af personværn, og at man sikrer de deltagende i forskningen fra at blive påført unødvendige belastninger (Dalland, 2020, s. 167-168). Når man skriver et litteraturstudie, er det vigtigt at opretholde akademisk ærlighed, når man bruger andres kilder. Dalland (2020, s. 161) beskriver, hvor vigtigt det er, at undgå beskyldninger for plagiat. Han fortæller, at plagiat indebærer, at man præsenterer andres værker eller arbejde som sin egen. Dette litteraturstudie anvender APA 7th, som referencetil for at sikre en korrekt og ensartet henvisning til de benyttede kilder og litteratur. Når andres forskning og litteratur bliver brugt, er det vigtigt at sikre akademisk integritet og ærlighed ved at angive kilderne, og hvor de er blevet fundet. Derfor vil korrekt henvisning blive opretholdt i dette litteraturstudie.

## 4.0 Resultat

### 4.1 Tematisk præsentation af resultater

Jeg har inkluderet fem forskellige studier, som er blevet udført i England, Danmark og Norge i årene 2010 til og med 2016. Artiklerne består af et tværsnitsstudie, to oversigtsartikler, vurderingsanalyse og en aktionsforskning. Artiklerne omhandler sygeplejerskers evne til at levere kompressionsbehandling, og hvordan sygeplejerskens bedømmelse til behandling af venøse lægsår foreligger. Ydermere viser de, hvordan man kan udføre et godt arbejde for behandling af venøse lægsår.

#### 4.1.1 God kompetence, god behandling

I studierne til Zarchi & Jemec (2014), Nyheim et al. (2010) og Adderley & Thompson (2014), kommer det frem, at kompetencedannelse for en sygeplejerske er et særdeles vigtigt element for udførelsen af korrekt behandling af venøse lægsår. Ifølge forfatterne er dette noget, som vil gavne både sygeplejersken og patienten, i og med sygeplejersken kan blive bedre til at vurdere patienternes sår på en mere professionel måde. For patienternes del vil det resultere i, ifølge Adderley & Thompson (2014), en bedre sårtilheling af deres sår samt bedre tilværelse. Zarchi & Jemec (2014) og Adderley & Thompson (2014) belyser, at sygeplejerskerne faktisk

ikke påførte kompressionsbandagen efter det opnåede ønske. Sygeplejerskerne havde overestimeret deres egne evner omkring bandageringen. Enten lå de under eller over det stræbende mål for et rigtigt tryk af bandage. Adderley & Thompson (2014) fremviser også, når sygeplejerskerne vurderede, om de skulle påføre kompression, var vigtige elementer undervurderet, mens mindre vigtige elementer blev lagt mere vægt på. Nyheim et al. (2010) påpeger at tværfagligt samarbejde kan have en positiv effekt på opbygningen af kompetencer. Ved at have specialister på tæt hold resulterer det i en mestringsdannelse samtidig med at kompetencen øges.

#### 4.1.2 År med erfaring

Zarchi & Jemec (2014) påpeger, at antal år med erfaring indenfor sygeplejerskeprofessionen viser sig ikke at være en væsentlig forudsigelse, hvilket de udtrykker sig overrasket over, da man ofte antager at erfaring kan forbedre ens færdigheder. Endvidere påpeges det, at sygeplejerskerne ikke opnåede det ønskede mål for bandagestrykket. Faktisk var det under halvdelen, som ikke klarede dette, selvom mere end halvdelen havde været inden for professionen i mere end ti år, og en tredjedel havde været inden for professionen i mere end 20 år. Adderley & Thompson (2014) fremviser også, at antal år inden for branchen ikke nødvendigvis giver gode udførelser, hvad der angår bedømmelse af behandlingen. Sygeplejerskernes niveau af nøjagtighed, var ifølge Zarchi & Jemec (2014) også under det forventede. Det viste sig, at sygeplejerskerne ikke klarede at komme indenfor de ønskede referenceværdier, som er 30-50 mm Hg.

#### 4.1.3 Holistisk pleje

At udføre god pleje, med fokus på patientens velbefindende og deres mentale status, er noget, som kommer frem i artiklerne af Peart (2015), Nazarko (2016) og Nyheim et al. (2014). Det at leve med et venøst lægsår er ikke nødvendigvis let. Patienter kan, på grund af deres tilstand, være psykisk påvirket, da det er noget, som tager meget af fokuset i deres dagligdagsliv. Patienternes livskvalitet kan falde, i og med at de opfatter deres sår som en byrde, og dermed kan det føre til blandt andet depression og isolation, som Nazarko (2016) beskriver det i sin artikel. Peart (2015) fremviser via sin artikel, hvis sygeplejersker implementerer strategier for at øge patienternes motivation og selvbillede, ville man se en signifikant forbedring i helingen af deres sår.

#### 4.1.4 Fokus på såret

Sygeplejersker har, ifølge Nyheim et al. (2014), en tendens til at fokusere mere på procedurerne end patienten. Sygeplejersken fortæller i artiklen, at proceduren kan være udfordrende, så de så blot på såret og var ikke til stede overfor patienten i behandlingssituationen. Sygeplejerskerne følte sig fortvivlet, fordi de ikke længere vidste, hvordan man skulle omdanne et negativt udviklende sår til et positivt. Dette var noget som påvirkede den holistiske omsorg, eftersom de så mere på sårene frem for patienterne (Nyheim et al., 2014).

#### 4.1.5 Den gode relation

Adderley & Thompson (2014), Peart (2015) og Nazarko (2016) påpeger, at venøse lægsår kan have en negativ indvirkning på patienternes livskvalitet. Artiklerne af Peart (2015) og Nazarko (2016) beskriver, at social isolation, reduceret mobilitet og smerte er noget, patienterne kan døje med, som videre hen kan blive psykisk belastende. Ved dette præsenterer Peart (2015) videre, at interventioner igangsæt af helsepersonalet kan have en positiv påvirkning på patienternes mentale status, som senere hen kan kobles op imod positiv sårudvikling eller sågar tilheling af det venøse lægsår. Desuden fremhæver Peart (2014) vigtigheden i at danne en god relation mellem sygeplejersken og patienten. Hun fremlægger, at det kan være med til at få patienten til at se lysere på situationen og interagere med planlægning af videre behandling.

## 5.0 Diskussion

Under dette punkt vil der diskuteres, hvordan en sygeplejerske kan fremme sårtilheling hos patienter med venøse lægsår, som bor hjemme og får tilsyn igennem hjemmesygeplejen. Faglitteraturen og de valgte forskningsartikler udgør basen for denne diskussion.

### 5.1 Resultatdiskussion

I hjemmetjenesten påtager sygeplejerskerne sig et selvstændigt ansvar, hvor deres kompetence er af afgørende betydning for at sikre bedst mulige livskvalitet i forhold til patienternes tilstand. Hjemmesygeplejersker fokuserer ikke på en speciel type patienter, som på et sygehus. (Birkeland & Flovik, 2020, s. 33).



### 5.1.1 God kompetence, god behandling

Som man kan se i artiklen udført af Zarchi & Jemec (2014), Nyheim et al. (2010) og Adderley & Thompson (2014) fortæller de om, hvor vigtig en rolle kompetence faktisk er for sygeplejerskerne, der giver sårbehandling til patienter med venøse lægsår. Ifølge dem er kompetencen om sårbehandling noget, som gavner begge parter både sygeplejerske og patienter. Ved at have god kompetence kan sygeplejersken forbedre sine evner til vurderinger af patienternes sår med et mere professionelt blik. Som det bliver beskrevet af Birkeland & Flovik (2020, s. 33) ser man hos hjemmesygeplejersker, at det er vigtigt med kompetence, som kan være et specielt vigtigt element for, hvordan patienter med venøse lægsår kan leve med deres tilstand.

Igennem at udføre sygepleje i hjemmet må sygeplejersken håndtere flere patientsituationer med forskellige diagnoser, som kan være omfattende. Dette tydeliggør kompleksiteten i denne type tjeneste samtidig med at det viser, hvor meget kompetence man som hjemmesygeplejerske egentlig bør have. Ifølge Adderley & Thompson (2014) er det at tilegne sig godt med kundskab og kompetence inden for sårtilheling essentielt, da det vil resultere i en positiv sårtilheling samtidig med en bedre tilværelse for patienten. Det man kan tage til eftertanke er, at hjemmesygeplejersker behandler flere typer patienter. De skal gerne gennemføre en stor mængde procedurer og må derfor i den sammenhæng håndtere flere forskellige patientsituationer. Det kan dermed være vanskeligt for en sygeplejerske at holde sig ajour med nytilkomne procedurer, selvom det i helsepersonelloven §4 Forsvarlighed står, at helsepersonalet skal udøve sygepleje på en kompetent måde, hvor man må have opdateret kundskab og forsvarlig faglighed (Helsepersonelloven, 1999, §4). Noget som man skal have med i ens overvejelser er, at sygeplejersken, der arbejder i hjemmetjenesten, har et ansvar for deres handlinger. De bør derfor også vide hvilke konsekvenser, som kan opstå igennem deres handlinger. Dette er endnu et punkt, som viser vigtigheden i at have kompetencedannelse, og man kan altid udvide den kundskab. Forskningen af Nyheim et al. (2010) viser, at et tværfagligt samarbejde kan føre til kompetenceforøgelse. Ved nemlig at have specialister på tæt hold under arbejde af sårbehandling, kan det være med til at mestringsfølelsen og kompetencen øges. Det kan tænkes, at årsagen til det er, at specialisten besidder en del kundskab som hjemmesygeplejersken kan drage nytte af. Måden dette eventuelt kan udføres på, er via telemedicin, som har vist sig at være i stigende interesse, hvilket Adderley & Thompson (2014) også fremhæver i deres artikel.

### 5.1.2 År med erfaring

Det kan tænkes, at mange vil associere en lang arbejds erfaring indenfor en profession vil danne et grundlag for øget kompetence. Dette er noget som genspejles i artiklen af Zarchi & Jemec (2014), som også udtrykker en overraskelse over at år med erfaring ikke nødvendigvis udgør en væsentlig forudsigtelse samtidig med, at længere erfaring ikke i alle tilfælde forbedrer sygeplejerskernes færdigheder. Det som overraskede dem var, at næsten halvdelen af de deltagende sygeplejersker havde arbejds erfaring i mere end ti år i professionen og en tredjedel havde mere end 20 år med erfaring. Det viste sig igennem deres undersøgelse, hvor hjemmesygeplejersker skulle påføre kompression ved hjælp af kompressionsbandage, ikke opnåede det ønskede krav, hvilket lå omkring de 30-50 mm Hg.

Som det forklares af Kirkevold et al. (2016, s. 383) har sygeplejerskerne et overordnet mål om at skulle hæmme den negative videreudvikling af patientens tilstand og forebygge eventuelle mulige komplikationer. Ydermere skal der lægges til rette for, at den ældre patient kan have optimal livskvalitet til trods for de plager de har. Det er her, hvor kompression bliver særlig aktuelt, eftersom denne type behandling er, ifølge Langøen (2018, s. 307-308), en af de vigtigste behandlingsformer for patienter, der har venøse lægsår. Således man ikke lægger kompressionen korrekt og ikke behandles adækvat, vil behandlingen ikke have nogen effekt og videre ikke have en positiv videreudvikling. Dette bliver yderligere understøttet af Zarchi & Jemec (2014) som henviser til, at en for høj kompression kan føre til at ubehag opstår. I øvrigt vil en potentiel risiko for skader hos særlig skrøbelige patienter opstå, eftersom der bliver rapporteret, at blodperfusion til fødder og tær signifikant formindskes med øget kompression. Lindholm (2020, s.125-130) begrundes desuden også, at fejlagtig bandagering kan påføre patienten mere skade i benet, end det vil gavne.

Det foregående afsnit er med til at sætte problemstillingen i belysningen, eftersom det fremstilles, hvordan rigtig kompressionsbehandling kan bidrage til optimale resultater i tilheling af venøse lægsår. Sygeplejerskerne må da stræbe efter at tilegne sig kundskab om at lære bandageteknikken ordentligt, som er noget der kan tage tid. Ved ikke at gøre det ordentligt, kan nye sår opstå og udsætte patienten for en længere sårtilhelingsproces, hvilket ikke er gunstigt, da det løbende kan tilkomme andre komplikationer både fysisk og psykisk.

Sygeplejersker må besidde en oprigtig interesse i samt vise engagement for at tilegne sig kundskab om korrekt bandagering. I stedet for at have en tanke om, at “det er noget jeg har gjort længe, og jeg føler mig selvsikker nok til, at det bliver gjort korrekt” eller “sådan som jeg gør, er noget, jeg har lært igennem andre kollegaer” skal man hellere have den tankegang, at man altid kan lære mere og eller noget nyt. Gennem praksisperioder i løbet af studiet har jeg oplevet, at disse tankesæt er udbredte, og den observation kan understøttes via Zarchi & Jemec (2014) og Adderley & Thompson (2014) hvor de belyser, at sygeplejerskerne i deres studier faktisk ikke påførte kompressionsbandagen efter det opnåede ønske. Sygeplejerskerne havde overestimeret deres egne evner omkring bandageringen.

I sammenspil med dette, kan det også tænkes, at hjemmesygeplejerskernes brede fagfelt gør det udfordrende at holde sig faglig opdateret på specifikke procedurer, således som ved behandling af venøse lægsår. Det kommer også frem, at hjemmesygeplejerskerne arbejder en del mere selvstændigt end eksempelvis på en sygehusafdeling og har ikke kollegaer i sin umiddelbare nærhed (Birkeland & Flovik, 2020, s. 33). Det kan formodes at være en udfordring for kollegial overførsel af kundskab.

### 5.1.3 Holistisk pleje

I praksisperioder på sygehuset og i hjemmetjenesten fik jeg observeret patienter, der modtog behandling for venøse lægsår igennem kompressionsbehandling. Jeg fik med mig, at nogle patienter oplevede ubehag ved brug af kompressionsbandager, og at nogle patienter mente det skyldes, at bandagen føltes stram og ukomfortabel. Desuden var der patienter, som mente, at de blev mere isoleret af forskellige årsager, såsom at beklædningen ikke kunne sidde som før såret opstod, og det var på grund af at kompressionen fyldte så meget under tøjet.

Det at udføre pleje til patienter med venøse lægsår og have fokus på deres velbefindende samt deres mentale status er noget Peart (2015), Nazarko (2016) og Nyheim et al. (2014) italesætter igennem deres artikler. At have et venøst lægsår er noget som kan påvirke fleres hverdag og er nødvendigvis ikke let at have med at gøre. Udover at det ofte medfører fysisk ubehag såsom smerter eller være ildelugtende, kan det også have indvirkning på patienternes psyke. Sårene kan være af varierende størrelser, former og dybde, ydermere kan såret se voldsomt ud, eftersom sår bunden ofte er rødlig præget af granulationsvæv, og ofte er der høj produktion af sårekssudat (Lindholm, 2020).

For at man som sygeplejerske kan udøve god sygepleje ved venøse lægsårbehandling, skal det forventes, at det er en nødvendighed med god kundskab. Nyheim et al. (2014) fremviser, at størstedelen af sygeplejerskerne som deltog i deres studie, ikke havde nok med kundskab, når det kom til behandling af patienternes venøse lægsår. Det kan fortolkes således, at patienterne desværre ikke fik den tilstrækkelige sygepleje og behandling, som de havde brug for. Endvidere forklarer Nazarko (2016) at patienternes livskvalitet kunne falde i og med, at de opfattede deres sår som en belastning og senere kunne resultere i en psykisk påkendelse i form af depression eller selv isolation. Man må arbejde godt sammen med sine kollegaer i hjemmetjenesten og bede om hjælp, hvis man sidder i usikkerhed. Det er kendt i hjemmetjenesten, at mange behandler få og der kommer derfor flere forskellige ansigter hjem til patienterne. Derfor er det vigtigt, at man sætter stort fokus på patienten som helhed og ikke kun på den arbejdsopgave, der skal udføres. Læst fra baggrunden kan den behandling der gives i hjemmetjenesten inddeles på to måder, hvor jeg heraf kun vil uddybe den terapeutiske effekt. Den terapeutiske effekt er vigtig i og med sygeplejersken kan igangsætte forskellige sygeplejetiltag, såsom hjælp til grundlæggende behov, omsorg og social kontakt. Tiltag som disse kan være med til at lindre lidelser hos patienten (Birkeland & Flovik, 2020, s. 47- 48). Peart (2015) påviser, at en implementering af motivationsstrategier under arbejdsopgaven kan føre til en signifikant forbedring i helingsprocessen af patienters venøse lægsår. Samtidig kan det at forstærke patienternes selvbillede, være med til at få en positiv udvikling af deres venøse lægsår. Disse resultater peger i retning på, at et holistisk syn i sårbehandlingen bør vægtlægges for at maksimere sårenes helingspotentiale og patienternes livskvalitet under de givne rammer.

#### 5.1.4 Fokus på såret

Gennem erfaringer fra praksis har jeg lagt mærke til, at en del af patienterne følger med på, hvad der bliver gjort. Flere ønsker gerne at blive informeret om, hvad der bliver foretaget og vil gerne inkluderes i afgørelserne, som bliver taget i sammenhæng med kompressionsbehandlingen.

Taget dette i betragtning er det vigtigt, at sygeplejersken tager højde for de subjektive følelser, som patienten fremviser, og at patienterne har ret til at medvirke i behandlingen. Det står i reglementet om patient- og brugerrettighedsloven under ret til medvirkning og information § 3-1, at patienterne kan være med til at vælge behandlingsmetode, og der skal lægges stor vægt

på, hvad patienterne mener ved udformningen af tilbuddet (pasient- og brugerrettighedsloven, 1999 §3-1). Det er vigtigt, at sygeplejerskerne oplyser om dette, hvis ikke patienterne allerede kender til det.

Venøse lægsår forekommer på grund af karforandringer i læggen, og nogle patienter har haft lægsåret over længere tid, muligvis flere år. Kredsløbsforstyrrelser kan opstå på grund af venøs insufficiens, som medfører nedsat effektivitet i tilbagestrømningen af venøst blod. Dette kan senere videreudvikle sig til ødematøse hævelser, hvilket ofte ses i sammenhæng med venøse lægsår (Lindholm, 2020, s. 106-108). Ødemeerne gør det vanskeligere at få en positiv sårtilheling af såret, hvis ikke dette behandles ordentligt ved hjælp af kompression. I studiet af Nyheim et al. (2014) ses det hos de deltagende sygeplejersker, at de har en tendens til at fokusere mere på behandlingsproceduren end patienten. De mener, at proceduren kan være vanskelig at gennemføre eller de opfattede det som udfordrende. Dette førte til, at de så mere på såret end at være til stede for patienten. Det skabte en fortvivlelse, da de ikke vidste hvad de skulle gøre for at få såret til at gro. Dette påvirkede den holistiske tilnærmelse til patienten, og en af grundene var blandt andet kompetencen og mangel på selvsikkerhed. For at viderebygge dette, kan det sættes op mod det som Adderley & Thompson (2014) fremviser i deres artikel. Adderley & Thompson (2014) påpeger, at sygeplejerskerne lagde fejlagtig vægt på elementer, igennem deres bedømmelser, som kunne have rettet mod en positiv sårtilheling.

Mange patienter har smerteproblematikker, som kan gøre at de trænger til hjælp fra andre. Andre kan have isolerende følelser eller at de skærmer sig selv væk fra andre. Venøse lægsår, som veksler mellem recidiv og udvikling af sår kan påvirke patienternes velvære. Deres kropsbillede kan forandres og selvtilliden kan nedsættes, fordi såret ofte tager stor plads hos patienten. Sygeplejersken kan herved udføre tiltag som at hjælpe patienten med at mestre situationen, således at de kan få et mere positivt syn på situationen. I bogen af Travelbee (2010) kommer dette emne nemlig frem i processen omhandlende empati- og sympati-fasen, hvilket ses som nødvendigt. I min opfattelse bør sundhedspersonalet udvise engagement for patienten og gennem anvendelse af deres viden klart kommunikere behandlingsforløbet til patienten.

### 5.1.5. Den gode relation

Det at have et venøst lægsår kan være fysisk og psykisk belastende for patienterne i den forstand at såret kan være smertepreget og danne lugtgener. Videre hen kan såret gøre en mere tilbageholdende i sociale sammenhænge og gøre en mere isoleret. Som det kommer frem i artiklen af Peart (2015) og Nazarko (2016) omtaler de emner såsom social isolation, reduceret mobilitet samt smerter. For patienter med venøse lægsår kan det at døje med sådan et sår skabe en afstand fra omverden i den forstand, at patienterne sidder tilbage med en skamfølelse. Såret kan, som nævnt tidligere, være ildelugtende og danne særligt med sårekssudat, hvilket kan trænge igennem bandagen og ud til tøj. Peart (2015) og Nazarko (2016) viser således, at såret derved kan påføre patienterne psykiske belastninger.

Igennem mine oplevelser hos patienter med disse sår, har jeg erfaret, at flere patienter sidder tilbage med lignede følelser. Eksempelvis gav nogle af patienterne udtryk for at undgå at bære nogle typer tøj, da sårekssudat lavede synlige pletter. De følte også, at såret påførte dem fysiske belastninger ved at de ikke kunne gå optimalt uden smerter, som videre gjorde dem mere frustrerede. Til slut gav de efterhånden op overfor hverdagslige opgaver. Her mener jeg, det er vigtigt at sygeplejersken hurtigt opfatter disse hændelser samt spørger ind til det, så man hurtigt kan komme i gang med tiltag. Det kan være udfordrende for mennesker at udfolde sine tanker og følelser overfor personer de ikke kender såsom hjemmesygeplejersker. Patienter i hjemmet må forholde sig til mange hjemmesygeplejersker, og det kan af den grund tænkes, at det er vanskeligt at opbygge relationer med hinanden imellem.

Som Travelbee (2010) forklarer, er relationen eller det mellemmenneskelige forhold en vigtig del i udførelsen af pleje. Gode metoder og tiltag må derfor iværksættes for at sikre relationsopbygning mellem patient og plejer. Ved at sætte dette i belystning, kan det videre diskuteres, at relationen kan have en indvirkning på sårets udvikling. Peart (2015) fandt frem til, hvis sygeplejersken igangsatte interventioner rettet imod patienternes psyke i form af styre patienternes mestringsfølelse og selvfølelse, blev der set en signifikant forbedring i patienternes venøse lægsår. Herved havde relation derfor en vigtig rolle, da det var med til at styrke patienternes kontrol over deres tilstand.

## 5.2 Metodediskussion

Dette litteraturstudie er baseret på et tværsnitstudie, to oversigtsartikler, en vurderingsanalyse samt aktionsforskning. Det at skrive et litteraturstudie har nogle styrker og svagheder. En styrke er at litteraturstudiet kan omfatte et bredt udvalg af kilder og bidrage til en dybere forståelse af temaet. Ydermere kan det give mulighed for at evaluere tidligere forskning på en kritisk måde og derved bidrage til videre forskning. Svaghed ved studiet kan være, at det afhænger af allerede eksisterende forskning, som gør at man ikke kan opdage nye tendenser eller opdagelser. Samtidig kan der være begrænsninger i form af generaliseringer, eftersom studiet ofte omfatter kilder man selv udvælger.

En vigtig påpegelse for dette litteraturstudie er, at der er blevet gjort brug af oversigtsartikler. Ved at bruge disse forekommer der nogle begrænsninger i form af, at man kan mangle adgang til primærkilder. Når man baserer sig på de analyser i oversigtsartiklerne, har man muligvis ikke adgang til primærkilderne, som kan være nødvendige for at lave en dybdegående analyse og kritisk vurdering. Information der bliver brugt i en oversigtsartikel, kan være ældre end den tidsramme, jeg har valgt at holde mig inden for.

Det, at man skulle finde forskning, var i begyndelsen vanskelig. Der blev brugt meget tid på at gøre sig forstået med de forskellige søgemotorer og endvidere skulle finde ud af, at søgeordene ikke gav lige så mange resultater fra hver søgedatabase. Det at læse de kvantitative resultater kan give en vigtig indsigt i, hvordan hjemmetjenesten kan videreudvikle sig. Eftersom min problemstilling er baseret på klinisk praksis, var det naturligt at benytte forskningsundersøgelser, der indsamlede data om effektiviteten af behandlingsstrategier i forhold til at fremme sårtilheling i hjemmetjenesten.

Igennem tiden er der blevet udført en del forskning omkring emnet *venøse lægsår*. Det har videreført til, at der også er godt med litteratur at gribe fat i. Studierne som jeg har inkluderet, er blevet udført i England, Norge og Danmark. Det var ikke et bevidst valg, at studierne kom fra disse lande, men udvælgelsen skete på baggrund af de kriterier, som blev sat op for denne opgave. Videre har jeg valgt at afgrænse forskningen fra 2010 og frem til i år for at få mest muligt opdateret forskning. Hvis jeg havde valgt at se mere tilbage i tiden på ældre forskning, kunne det have givet mig en bredere forståelse for emnet og det ville naturligvis have givet mig flere træf. Artiklerne som er blevet inkluderet, er som sagt både internationale og delvis

skandinaviske. Ved at der ikke er valgt artikler ud fra et specifikt land, kan man derfor ikke tage det som et generaliseret udgangspunkt for, hvordan sygeplejen udføres til den norske befolkning. Grunden til dette er fordi helsetjenesterne, lovværker og etik/morale er anderledes i forskellige lande. Dette kan have en indvirkning på befolkningens holdninger og opfattelser af sygeplejersker. Inklusion af forskningsartikler på dansk, norsk og engelsk som en del af inklusionskriterierne i denne litteraturstudie blev valgt for at minimere risikoen for misforståelser og fejltolkninger i oversættelsen. Det er vigtigt at påpege, at anvendelse af akademiske engelske tekster i nogle tilfælde kan resultere i en større sværhedsgrad i forståelse af teksten, da det kan indeholde ord og udtryk, som jeg ikke tidligere havde stødt på. Dette havde udfordret mig til at kunne forstå det fulde indhold af teksten.

Dersom jeg havde udført litteratursøg som beskrevet i punkt 3.2 *Søgeproces* i andre søgemotorer eller databaser, eksempelvis Library Cochrane eller BMJ Best Practice med mere, ville det antagelig give et større antal resultater og relevante træf. Derudover kunne jeg havde været mere stringent ved at kombinere mine søgeord ens i hvert af de forskellige søgemotorer. Selvom denne tilgang teoretisk set kunne have været mulig, valgte jeg at undlade det. Jeg vurderede det som værende omfattende, da jeg ville have mødt på et stort antal søgeresultater, som kunne være relevante for min opgave. Ved at gøre det på denne måde skal det påpeges, at det kunne have haft en indvirkning på mine søgeresultater og min måde at besvare min problemstilling. Jeg anerkender, at der er en risiko for at have overset relevant forskning, som kunne have ført til alternative svar. På grund af disse overvejelser, vurderede jeg, at det var hensigtsmæssigt at begrænse omfanget at søget for at lette udvælgelsen af relevante artikler.



## 6.0 Opsummering og implikationer for praksis

For at opnå en vellykket sårtilheling af venøse lægsår hos patienter, der modtager hjælp fra hjemmetjenesten med kompressionsbehandling, spiller flere faktorer en afgørende rolle. Som noget af det første i behandlingen er det nødvendigt, at patienten modtager kompressionsbehandling fra kompetente sygeplejersker, som ved, hvad de har med at gøre. Yderligere må sygeplejerskerne, der udfører behandlingen, vægtlægge de rigtige observationer og tiltag med henblik på at opnå en positiv effekt på sårtilhelingen af de venøse lægsår. Kompressionsbehandlingen må derfor tilrettelægges på en faglig forsvarlig måde, så den er hensigtsmæssig med henblik på sårtilhelingen af de venøse lægsår. At have et tæt samarbejde med specialister inden for sårpleje har vist sig at have en positiv indvirkning på øget kompetenceudvikling og sårtilheling.

Gennem dette litteraturstudie er der blevet vist, at flere års erfaring inden for sygeplejefprofessionen ikke nødvendigvis resulterer i en tilstrækkelig kvalitet af sårbehandling i form af kompression. Desuden har manglende kompetencer vist sig at spille en særlig rolle i denne problematik. Dette indikerer, at der er behov for en forbedring i udførelsen af praksis. Det er sygeplejerskernes eget ansvar at tilegne sig ny viden og færdigheder. Det er også vigtigt at have fokus på en holistisk udførelse af pleje. Sygeplejersken må derfor se på mere end bare proceduren, der skal gennemføres. De må observere, hvad patienten foretager sig i løbet af dagen, da det kan have en indvirkning på sårtilhelingen. Dersom der bliver observeret negative indvirkninger på patientens psykiske helse, er det vigtigt at sundhedspersonalet igangsætter interventioner, som har indvirkning på patienternes selvbillede og mestringsfølelse.

Det er af vigtig betydning at opretholde et opdateret kendskab til korrekt teknik til påføring af kompression og vigtigheden af en helhedsorienteret tilgang til patienter med fokus på observationer.

# Referenceliste

- Adderley, U. J., & Thompson, C. (2015). Community nurses' judgement for the management of venous leg ulceration: A judgement analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 345–354. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.09.004>
- Andersen, K. E., Lomholt, H. B., Thestrup-Pedersen, K. & Wulf, H. C. (2010). *Klinisk dermatologi og venerologi* (3. udg.). Munksgaard, Danmark.
- Birkeland, A. & Flovik, A. M. (2020). *Sykepleie i hjemmet* (3. udg.). Cappelen Damm Akademisk.
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. udg.). Gyldendal.
- Grønseth, R., & Jerpseth, H. (2019). *Bacheloroppgaven i sykepleie. Praktiske råd i skriveprosessen* (1. udg.). Fagbokforlaget.
- Helsebiblioteket. (2016a, 24. oktober). *Medisinske og helsefaglige termer/MeSH på norsk og engelsk*.  
<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/legemidler/legemiddelaktuelt/medisinske-og-helsefaglige-termer-mesh-pa-norsk-og-engelsk>
- Helsebiblioteket. (2016b, 3. juni). *4.1 Sjekklist*.  
<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no/4.kritisk-vurdering/4.1-sjekklist>
- Helsebiblioteket. (2021, 17. september). *Kunnskapsbasert praksis*.  
<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no>
- Helsepersonelloven. (1997). *Lov om helsepersonell m.v.* (LOV-1999-07-02-64). Lovdata.  
<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>

- Kirkevold, M. (2019). Pasientsikkerhet og kvalitet i sykepleie. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie* (3. udg., bind 1, s. 267-309). Gyldendal.
- Brodtkorb, K. (2016). Respirasjon og sirkulasjon. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb, A. H. Ranhoff (Red.), *Geriatrisk sykepleie: God omsorg til den gamle pasient* (2. udg., s. 366-389). Gyldendal Akademisk.
- Ingebretsen, H., Storheim, E. & Gundersen, S. C. (2016). Sykepleie ved sykdommer og skader i huden. I D.-G. Stubberud, Grønseth & H. Almås (Red.), *Klinisk sykepleie* (5. udg., bind 2, s. 361-396).
- Kristoffersen, N. J. (2019) Sykepleiefagets teoretiske utvikling - en historisk reise. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie*, (3. udg. bind 3, s. 15-80). Gyldendal.
- Landfald, G. & Ytrehus, S. (2016). Sykepleie ved svikt i blodsirkulasjonen. I D.-G. Stubberud, R. Grønseth & H. Almås (Red.), *Klinisk sykepleie* (5. udg., bind 1, s. 281-307). Gyldendal akademisk
- Langøen, A. & Gürgen, M. (2018). Forebygging og behandling av sår. Etiologisk inndeling. I A. Langøen (Red.), *Sårbehandling og hudpleie* (5. udg., s. 293-384). Gyldendal.
- Lindholm, C. (2020). *Sår* (4. udg.). Cappelen Damm Akademisk.
- Mogensen, M., Jensen, A. N., Karlsmark T. Sachs, C. (20.03.2019). *Ulcus cruris – kronisk venøst bensår*. Sundhed.dk – lægehåndbogen.  
<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/hud/tilstande-og-sygdomme/saar/ulcus-cruris-kronisk-venoest-bensaar/>
- Nazarko, L. (2016). Venous leg ulcers: Appropriate diagnosis and evidence-based treatment. *British Journal of Community Nursing*, 21(Sup12), S8–S14.  
<https://doi.org/10.12968/bjcn.2016.21.Sup12.S8>

- Nyheim, B., Lotherington, A. T., & Steen, A. (2010). Nettbasert sårveiledning. Kunnskapsutvikling og bedre mestring av leggsårbehandling i hjemmetjenesten. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 6(1), 40–55. <https://doi.org/10.7557/14.808>
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). *Lov om pasient- og brukerrettigheter* (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63>
- Peart, J. (2015). Influence of psychosocial factors on coping and living with a venous leg ulcer. *British Journal of Community Nursing*, 20(Sup6), S21–S27. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2015.20.Sup6.S21>
- Thidemann, I.-J. (2020). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter: Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving* (2. udg.). Universitetsforlaget.
- Travelbee, J. (2010). *Mellemmenneskelige aspekter i sygepleje* (2. udg.). Munksgaard.
- Zarchi, K., & Jemec, G. B. E. (2014). Delivery of Compression Therapy for Venous Leg Ulcers. *JAMA Dermatology*, 150(7), 730–736. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2013.7962>

# Billag

## Billag 1: Søgehistorik

Tabel nr. 1

Søget blev udført i Academic Search Elite

Resultat: *Venous leg ulcers: appropriate diagnosis and evidence-based treatment*

Dato: 21/12-2022	Søgeord	Afgrænsning	Træf
Søg nr. 1	Leg ulcer		3534
Søg nr. 2	Home care		74176
Søg nr. 3	Patient		3822487
Søg nr. 4	Nurs*		738429
Søg nr. 5	Wound care		45
Søg nr. 6	1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5	10 år	33

Tabel nr. 2

Søget blev udført i Medline kombineret med Cinahl og Academic Search Elite

Resultat: *Delivery of compression therapy for leg ulcers*

Dato: 16/11-2022	Søgeord	Afgrænsning	Træf
Søg nr. 1	Leg ulcer		22125
Søg nr. 2	Venous leg ulcer		5977
Søg nr. 3	Care		6884036
Søg nr. 4	Home care service		99805
Søg nr. 5	Patient		14603470
Søg nr. 6	Treatment		11100026
Søg nr. 7	1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6		31
Søg nr. 8	1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND 6	10 år	17

Tabel nr. 3

Søget blev udført i SveMed+

Resultatet: *Netbaseret sårveiledning. Kunnskapsutvikling og bedre mestring av leggsårbehandling i hjemmetjenesten.*

Dato: 14/11 2022	Søgeord	Afgræsning	Resultat
Søg nr. 1	Kronisk leggsår	12 år	16
Søg nr. 2	Kronisk leggsår	12 år, dansk	6
Søg nr. 3	Kronisk leggsår	12 år, norsk	4

Tabel nr. 4

Søget blev udført i PubMed

Resultatet: *Community nurses' judgement for the management of venous leg ulceration: A judgement analysis*

Dato: 2/12-2022	Søgeord	Afgrænsninger	Træf
Søg nr. 1	Leg ulcer		
Søg nr. 2	Venous leg ulcer		
Søg nr. 3	Home nurse		
Søg nr. 4	Home care service		
Søg nr. 5	Wound healing		
Søg nr. 6	1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5		21
Søg nr. 7	1 OR 2 AND 3 AND 4 AND 5		7

Tabel nr. 5

Søget blev udført i Academic Search Elite

Resultatet: *Influence of psychosocial factors on coping and living with a venous leg ulcer*

Dato: 21/12-2022	Søgeord	Afgrænsninger	Træf
Søg nr. 1	Venous leg ulcers		1248
Søg nr. 2	Leg ulcer		3535
Søg nr. 3	Ulcus cruris		24
Søg nr. 4	Wound healing		60759
Søg nr. 5	Cope		67472
Søg nr. 6	Treatment		3704129
Søg nr. 7	Nurse intervention		8048
Søg nr. 8	1 OR 2 OR 3		3551
Søg nr. 9	6 OR 7		3709981
Søg nr. 10	5 AND 8 AND 9		6

## Bilag 2: Tjekliste

### Introduction

JBI is an international research organisation based in the Faculty of Health and Medical Sciences at the University of Adelaide, South Australia. JBI develops and delivers unique evidence-based information, software, education and training designed to improve healthcare practice and health outcomes. With over 70 Collaborating Entities, servicing over 90 countries, JBI is a recognised global leader in evidence-based healthcare.

### JBI Systematic Reviews

The core of evidence synthesis is the systematic review of literature of a particular intervention, condition or issue. The systematic review is essentially an analysis of the available literature (that is, evidence) and a judgment of the effectiveness or otherwise of a practice, involving a series of complex steps. JBI takes a particular view on what counts as evidence and the methods utilised to synthesise those different types of evidence. In line with this broader view of evidence, JBI has developed theories, methodologies and rigorous processes for the critical appraisal and synthesis of these diverse forms of evidence in order to aid in clinical decision-making in healthcare. There now exists JBI guidance for conducting reviews of effectiveness research, qualitative research, prevalence/incidence, etiology/risk, economic evaluations, text/opinion, diagnostic test accuracy, mixed-methods, umbrella reviews and scoping reviews. Further information regarding JBI systematic reviews can be found in the [JBI Evidence Synthesis Manual](#).

### JBI Critical Appraisal Tools

All systematic reviews incorporate a process of critique or appraisal of the research evidence. The purpose of this appraisal is to assess the methodological quality of a study and to determine the extent to which a study has addressed the possibility of bias in its design, conduct and analysis. All papers selected for inclusion in the systematic review (that is – those that meet the inclusion criteria described in the protocol) need to be subjected to rigorous appraisal by two critical appraisers. The results of this appraisal can then be used to inform synthesis and interpretation of the results of the study. JBI Critical appraisal tools have been developed by the JBI and collaborators and approved by the JBI Scientific Committee following extensive peer review. Although designed for use in systematic reviews, JBI critical appraisal tools can also be used when creating Critically Appraised Topics (CAT), in journal clubs and as an educational tool.



# JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES

Reviewer \_\_\_\_\_ Studentnr: 290 \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ 22 February 2023 \_\_\_\_\_

Author \_\_\_\_\_ Kian Zarchi & Gregor B. E. Jemec \_\_\_\_\_ Year \_\_\_\_\_ 2014 \_\_\_\_\_ Record Number \_\_\_\_\_

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the study subjects and the setting described in detail?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were confounding factors identified?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Was appropriate statistical analysis used?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal:    Include     Exclude     Seek further info

Comments (Including reason for exclusion)

---



---



---

# EXPLANATION OF ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES CRITICAL APPRAISAL

*How to cite:* Moola S, Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E, Sears K, Sfetcu R, Currie M, Qureshi R, Mattis P, Lisy K, Mu P-F. Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk . In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JB I Manual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020. Available from <https://synthesismanual.jbi.global>

## Analytical cross sectional studies Critical Appraisal Tool

Answers: Yes, No, Unclear or Not/Applicable

### 1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?

The authors should provide clear inclusion and exclusion criteria that they developed prior to recruitment of the study participants. The inclusion/exclusion criteria should be specified (e.g., risk, stage of disease progression) with sufficient detail and all the necessary information critical to the study.

### 2. Were the study subjects and the setting described in detail?

The study sample should be described in sufficient detail so that other researchers can determine if it is comparable to the population of interest to them. The authors should provide a clear description of the population from which the study participants were selected or recruited, including demographics, location, and time period.

### 3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?

The study should clearly describe the method of measurement of exposure. Assessing validity requires that a 'gold standard' is available to which the measure can be compared. The validity of exposure measurement usually relates to whether a current measure is appropriate or whether a measure of past exposure is needed.

Reliability refers to the processes included in an epidemiological study to check repeatability of measurements of the exposures. These usually include intra-observer reliability and inter-observer reliability.

### 4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?

It is useful to determine if patients were included in the study based on either a specified diagnosis or definition. This is more likely to decrease the risk of bias. Characteristics are another useful approach to matching groups, and studies that did not use specified diagnostic methods or definitions should provide evidence on matching by key characteristics

### 5. Were confounding factors identified?

Confounding has occurred where the estimated intervention exposure effect is biased by the presence of some difference between the comparison groups (apart from the exposure investigated/of interest). Typical confounders include baseline characteristics, prognostic factors, or concomitant exposures (e.g. smoking). A confounder is a difference between the comparison groups and it influences the direction of the study results. A high quality study at the level of cohort design will identify the potential confounders and measure them (where possible). This is difficult for studies where behavioral, attitudinal or lifestyle factors may impact on the results.

### 6. Were strategies to deal with confounding factors stated?

Strategies to deal with effects of confounding factors may be dealt within the study design or in data analysis. By matching or stratifying sampling of participants, effects of confounding factors can be adjusted for. When dealing with adjustment in data analysis, assess the statistics used in the study.

Most will be some form of multivariate regression analysis to account for the confounding factors measured.

#### **7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?**

Read the methods section of the paper. If for e.g. lung cancer is assessed based on existing definitions or diagnostic criteria, then the answer to this question is likely to be yes. If lung cancer is assessed using observer reported, or self-reported scales, the risk of over- or under-reporting is increased, and objectivity is compromised. Importantly, determine if the measurement tools used were validated instruments as this has a significant impact on outcome assessment validity.

Having established the objectivity of the outcome measurement (e.g. lung cancer) instrument, it's important to establish how the measurement was conducted. Were those involved in collecting data trained or educated in the use of the instrument/s? (e.g. radiographers). If there was more than one data collector, were they similar in terms of level of education, clinical or research experience, or level of responsibility in the piece of research being appraised?

#### **8. Was appropriate statistical analysis used?**

As with any consideration of statistical analysis, consideration should be given to whether there was a more appropriate alternate statistical method that could have been used. The methods section should be detailed enough for reviewers to identify which analytical techniques were used (in particular, regression or stratification) and how specific confounders were measured.

For studies utilizing regression analysis, it is useful to identify if the study identified which variables were included and how they related to the outcome. If stratification was the analytical approach used, were the strata of analysis defined by the specified variables? Additionally, it is also important to assess the appropriateness of the analytical strategy in terms of the assumptions associated with the approach as differing methods of analysis are based on differing assumptions about the data and how it will respond.