



Høgskulen på Vestlandet

SYKS390 Bacheloroppgave

SYKS390-O-2024-VÅR-FLOWassign

Predefinert informasjon

Startdato:	26-04-2024 09:00 CEST	Termin:	2024 VÅR
Sluttdato:	10-05-2024 14:00 CEST	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgave		
Flowkode:	203 SYKS390 1 O 2024 VÅR		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Kandidatnr.:	153
---------------------	-----

Informasjon fra deltaker

Antall ord *:	7547
----------------------	------

Sett hake dersom Ja
besvarelsen kan brukes
som eksempel i
undervisning?:

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

Gruppenavn:	(Anonymisert)
Gruppenummer:	28
Andre medlemmer i gruppen:	Deltakeren har innlevert i en enkeltmannsgruppe

Jeg godkjenner autalen 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



BACHELOROPPGAVE

Mestring i hverdagen hos brukere med
fatigue etter hjerneslag

Coping in everyday life among users with
fatigue after stroke

Kandidatnummer: 153

Bachelor i sykepleie, Stord

Fakultet for helse- og omsorgsvitenskap

Ord: 7547

Innleveringsdato: 10.mai 2024

Sammendrag

Tittel: Mestring i hverdagen hos brukere med fatigue etter hjerneslag

Bakgrunn for valg av tema: Hjerneslag rammer over 13.000 mennesker i Norge årlig. Til tross for at hjerneslag kan gi en rekke fysiske og synlige komplikasjoner, er det også mange som har problemer med den «usynlige» komplikasjonen, nemlig fatigue. Basert på tidligere erfaringer fra spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten finnes det lite kunnskap om dette. Dette gir oppgaven et grunnlag for å undersøke hvilke tiltak som kan iverksettes for å fremme mestring i hverdagen til denne gruppen.

Problemstilling: *Hvordan kan sykepleiere fremme mestring i hverdagen hos brukere med post-slag fatigue (PSF)?*

Hensikt: Oppgaven har som hensikt å se om sykepleier kan bidra med tiltak som kan bidra til å fremme mestring i hverdagen hos denne brukergruppen.

Metode: Oppgaven har en kvalitativ tilnærming med bruk av fem forskningsartikler.

Resultater: Forskningen som blir brukt i oppgaven viser at det ikke finnes en skreddersydd tilnærming til denne brukergruppen. Opplevelsen av PSF er svært individuell, og deltakerne har forskjellige måter å håndtere deres egen post-slag fatigue (PSF). Artikkelen belyser at deltakerne selv opplever post-slag fatigue som uforventet da mange opplever mangel på informasjon. Tross dette opplever deltakerne at tiltak som fysisk aktivitet, helsepersonellens pedagogiske funksjon og individuell plan kan virke bidra til mestring.

Konklusjon: Sykepleiere kan spille en viktig rolle til å mestre og håndtere sine symptomer og fremme mestring i hverdagen hos brukere med post-slag fatigue (PSF). Fysisk aktivitet, individuelle tilnærminger og sykepleiers pedagogiske funksjon kan virke som hensiktsmessige tiltak. Med dette skal viktigheten av å gi korrekt informasjon og veiledning til denne brukergruppen nevnes som viktig for å hjelpe brukerne til å gi økt livskvalitet og mestring av tilstanden sin.

Nøkkelord: Post-slag, fatigue, mestring, håndtering, veiledning

Abstract

Title: Coping in everyday life among users with fatigue after stroke

Background and motivation: Stroke affects over 13,000 people in Norway annually. Despite the various physical and visible complications it can cause, there are also many who struggle with the "invisible" complication, namely fatigue. Based on previous experiences from specialist- and community health services, there is limited knowledge on this matter. This provides the basis for the task to investigate which measures can be implemented to promote coping strategies in the daily lives of this group.

Problem: How can nurses promote coping strategies in the daily lives of users with post-stroke fatigue (PSF)?

Aim: The task aims to determine whether nurses can contribute measures to promote coping strategies in the daily lives of this user group.

Method: The task adopts a qualitative approach using five research articles.

Result: The research used in the task indicates that there is no tailored approach to this user group. The experience of PSF is highly individual, and participants have different ways of managing their own post-stroke fatigue (PSF). The articles highlight that participants themselves perceive post-stroke fatigue as unexpected as many experience a lack of information. Despite this, participants find measures such as physical activity, the educational function of healthcare professionals, and individual plans to contribute to coping.

Conclusion: Nurses can play an important role in managing and coping with symptoms and promoting coping strategies in the daily lives of users with post-stroke fatigue (PSF). Physical activity, individual approaches, and the educational function of nurses can serve as appropriate measures. It is important to mention the importance of providing correct information and guidance to this user group to help users improve their quality of life and cope with their condition.

Keywords: Post-stroke, fatigue, coping, handling, guidance

Innhold

1.0 Introduksjon	6
1.1 Bakgrunn for valg av tema	6
1.2 Problemstilling.....	7
1.3 Avgrensning og konkretisering	7
2.0 Teori.....	8
2.1 Travelbees sykepleieteori	8
2.2 Post-stroke Fatigue	9
2.2.1 Konsekvenser av PSF	10
2.3 Mestring.....	11
2.4 Sykepleiers pedagogiske ansvar	11
2.5 Fysisk aktivitet.....	12
2.6 Individuell plan.....	13
3.0 Metode	14
3.1 Metode og litteraturstudie.....	14
3.2 Fremgangsmåte.....	15
3.3 Søketabletter	16
3.4 Metodekritikk	18
3.4.1 Vurdering av egen oppgave.....	18
3.4.2 Kritisk vurdering.....	19
3.4.3 Inklusjon- og eksklusjonskriterier.....	20
3.4.4 Forskningsetikk.....	20
4.0 Resultat.....	21
4.1 Artikkel 1 – How do stroke survivors and their caregivers manage post-stroke fatigue? A qualitative study. Ablewhite et al., 2022.	21
4.2 Artikkel 2 – Poststroke Fatigue and Daily Activity Patterns During Outpatient Rehabilitation: An Experience Sampling Method Study. Leanert et al., 2020	22

4.3 Artikkel 3 – Exploring experiences of people with stroke and health professionals on post-stroke fatigue guidance: getting the right people to the right care at the right time. Jacobi et al., 2023	22
4.4 Artikkel 4 – Managing post-stroke fatigue: A qualitative study to explore multifaceted clinical perspectives. Drummond et al., 2022	23
4.5 Artikkel 5 – Exploring post-stroke fatigue from the perspective of stroke survivors: What strategies help? A qualitative study. Delbridge et al., 2023	23
4.6 Sammendrag av artiklene	24
5. Diskusjon.....	25
5.1 Fysisk aktivitet som mestringsstrategi.....	25
5.2 Sykepleierens pedagogiske ansvar	27
5.3 Individuell plan.....	29
6.0 Konklusjon.....	31
7. Litteraturliste.....	32
8. Vedlegg 1: Artikkelmatrikse	36

1.0 Introduksjon

I introduksjonskapitlet vil oppgaven ta for seg bakgrunn for valgt tema, formulering av problemstillingen og avgrensning og konkretisering.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Denne bacheloroppgaven tar for seg hvordan sykepleier kan bidra til å fremme mestring i hverdagen hos brukere med post-slag fatigue (PSF). Hvert år rammes omkring 12.000 mennesker i Norge av hjerneslag, og er den vanligste årsaken til alvorlig funksjonshemming i landet (Wergeland et al., 2022, s. 371). Mens noen av disse funksjonshemningene er synlige for omgivelsene, er andre «usynlige» og vanskelige å oppfatte for den slagrammede selv, pårørende og helsevesenet rundt seg (Bjerke, 2023). Fatigue er en av disse «usynlige» plagene (Bjerke, 2023).

Etter en praksis på ni uker på en rehabiliteringsavdeling for pasienter med gjennomgått hjerneslag, har jeg opplevd denne gruppen i en tre ukers periode. Her gjennomgikk pasientene daglige økter med forskjellige type aktiviteter, som ble tilrettelagt til hver enkeltes nivå. Noe som mange tenker på når en hører hjerneslag, er de fysiske synlige rammelsene. Noe som mange ikke tenker på, og som gjerne kan sees på som en «usynlig» fiende, er fatigue. Fra denne praksisen, innså jeg hvor vanlig fatigue etter hjerneslag er. Jeg har derfor undret meg over hvordan denne pasientgruppen kan håndtere dette i etterkant, og om det finnes tiltak som kan hjelpe med å mestre komplikasjonen.

Dermed vil denne oppgaven ha utgangspunkt i brukeres egne erfaringer og mestringsstrategier. Fatigue etter hjerneslag er et komplekst fenomen hvor det er lite konkret forskning på hva som kan hjelpe med å mestre fenomenet. Samtidig viser undersøkelser at fatigue etter hjerneslag vedvarer og kan forverres over tid (Schillinger & Becker, 2015, s. 333). Oppgaven vil dermed ta utgangspunkt i brukere i hjemmesykepleien, og hvilke tiltak sykepleier kan iverksette i denne arbeidsarenaen. Som sykepleier kan en møte denne brukergruppen både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

For å besvare denne oppgaven vil det bli brukt litteraturstudie som metode. Oppgaven vil baseres på tidligere forskning og aktuell litteratur. Det er et ønske om at denne oppgaven kan bidra til økt kunnskap og forståelse for både sykepleiere og slagrammede. Hjerneslag er en vanlig sykdom som rammer mange mennesker, både i verden og i Norge.

1.2 Problemstilling

Hvordan kan sykepleiere fremme mestring i hverdagen hos brukere med post-slag fatigue (PSF)?

1.3 Avgrensning og konkretisering

Oppgaven vil ha fysisk aktivitet som hovedtiltak. Rundt hovedtiltaket vil deltak som individuell plan og sykepleiers pedagogiske ansvar knyttes opp mot hovedtiltaket å besvare problemstillingen. Legemidler vil utelukkes i oppgaven.

Denne oppgaven vil omhandle pasienter som er blitt rammet av slag det siste året. Det vil være rettet fokus mot hjemmeboende pasienter som mottar offentlig hjelp fra hjemmesykepleie. Pasienter betegnes som 'brukere' i hjemmesykepleien, noe det også vil i denne oppgaven. Oppgaven vil ha som forutsetning at brukerne selv klarer å gjennomføre tiltakene som vil undersøkes i oppgaven, med støtte og veiledning fra sykepleier. Oppgaven vil også se bort fra pasienter som er innlagt i institusjon eller i spesialisthelsetjenesten. Samtidig vil ikke oppgaven sette søkelys på spesifikke aldre, men at brukerne er over 18 år. Anbefalingene og retningslinjene fra helsedirektoratet (2017), da at hjemmet bør være en foretrukket arena for rehabilitering forutsatt tilstrekkelig funksjonsnivå, gir også en ramme for brukerne som oppgaven baserer seg på.

Gjennom oppgaven vil begrepet «PSF» brukes som forkortning på post-slag fatigue. Dette fordi at gjennom søk i databaser og relevant litteratur finnes det ikke et klart begrep på fenomenet. Derfor vil den engelske forkortelsen på post-stroke fatigue «PSF» benyttes i denne oppgaven.

2.0 Teori

Sykepleieren vil møte mennesker i mange ulike og forskjellige faser av livet. I teoridelen vil relevant sykepleieteori sammen med aktuelle begreper tas i betraktning for å besvare oppgaven. Først vil oppgaven forklare Joyce Travelbees interaksjonsteori. Deretter vil oppgaven ta følgende begrep for å svare på problemstillingen; Post-slag fatigue (PSF), mestring, sykepleiers pedagogiske ansvar, fysisk aktivitet og individuell plan.

2.1 Travelbees sykepleieteori

‘Sykepleie er en mellommenneskelig prosess der den profesjonelle sykepleiepraktikeren hjelper et individ, en familie eller et samfunn med å forebygge eller mestre erfaringer med sykdom og lidelse og om nødvendig finne mening i disse erfaringene’ (Travelbee 2001, s. 54-55)

Travelbees forklaring på sykepleie innebærer at ens evne til å tenke fremtidsrettet, det vil si hvordan en som person vil fremstå og hva en som person vil gjøre en gang i bestemt fremtid (Romsland et al, 2015, s. 162). Fremtidsplanlegging er viktig i sykepleie fordi det fremmer motivasjon og håp når kroppen, livet og hverdagen er snudd på hodet etter skade eller sykdom (Romsland et al, 2015, s. 162).

Hennes definisjon på sykepleie sier at man må komme forbi og ut av rolletenkningen, og se hverandre som mennesker. Totalt går en gjennom fem faser, hvor den siste fasen er gjensidig forståelse og kontakt (Romsland et al., 2015, s. 162). Her har sykepleier og bruker etablert et menneske til menneske forhold der de opplever og erkjenner hverandre som mennesker med unike personligheter som møtes i en spesiell setting, et rehabiliteringsformål til brukerens beste (Romsland et al., 2015, s. 162).

Sykepleier kan ikke gjøre brukeres liv mer meningsfullt eller gi mening i lidelsen, men kan peke på hvordan brukeren kan finne meningsfullhet i vanskelige og utfordrende møter med sykdom og lidelse (Romsland et al., 2015, s. 162).

2.2 Post-stroke Fatigue

Det finnes per i dag ingen spesifikke tall på hvor høyt prevalensnivået av PSF faktisk er. Schillinger & Becker (2015) har i sitt arbeid funnet en kilde som angir et spenn på 16-80%, men ifølge Bjerkes artikkel *fatigue etter hjerneslag – den usynlige fienden* kan oppimot sju av ti oppleve fatigue etter hjerneslag. Tilstanden preger helsen i den grad at det kan ødelegge for rehabiliteringen og livskvaliteten til pasienten.

Fatigue er karakterisert som en tilstand av tretthet med redusert styrke og ytelse, muskelsvakhet, energimangel, apati, depressive symptomer og svekket konsentrasjon (Blytt et al., 2021, s. 426). Symptomene som knyttes til fatigue utgjør et vanlig problem blant pasienter som har gjennomgått hjerneslag og kan resultere i manglende initiativ til fysisk aktivitet (Wergeland et al., 2022, s. 378). Mens bivirkninger av legemiddelbehandling kan være en årsak til fatigue hos noen hjerneslagrammede brukere, forblir årsaken til denne tilstanden ukjent hos mange. Opplevelsen av økt tretthet avtar ofte i løpet av det første året etter et hjerneslag, der tilstanden har en negativ innvirkning på rehabiliteringsprosessen (Wergeland et al., 2022, s. 378).

Det som gjør fatigue annerledes fra vanlig tretthet er en overveldende følelse av utmattelse. Liten uforholdsmessig anstrengelse, som helt grunnleggende og hverdagslige oppgaver kan gi symptomer på fatigue. Dette gjør at disse oppgavene blir vanskelige og utfordrende å gjennomføre. Fenomenet er en subjektiv opplevelse av stadige og langvarige tilbakevendinger av redusert kapasitet og utmattelse (Bjerke, 2023).

Fenomenet er et fremtredende symptom som ofte rammer hjerneslagpasienter. Fatigue arter seg svært individuelt, som gjør det vanskelig å måle om personen har fatigue eller ikke. Forekomsten av fatigue etter hjerneslag er usikkert grunnet ulike kartleggingsmetoder. Fenomenet er subjektivt, som vil si at brukerens selvrapportering benyttes. Noe som kan benyttes er skala, men dette gir igjen vanskelige data ettersom det ikke finnes en spesifikke grenser for fatigue (Linnerud et al., 2019). Hvordan denne pasientgruppen opplever PSF varierer utfra både premorbide, sosiodemografiske, slag/traumerelaterte og komorbide faktorer (Schillinger & Becker, 2015, s. 331).

Linnerud et al. (2019) har i sin forskning funnet at både biologiske og psykososiale kan spille en rolle i utviklingen av PSF. Forskningen antyder at fatigue etter hjerneslag er et komplekst fenomen som kan være et resultat av både biologiske og psykososiale faktorer. Dette understreker viktigheten av en helhetlig tilnærming til behandling og oppfølging av hjerneslagpasienter, som tar hensyn til både deres tidligere sykdommer og sosiale faktorer rundt pasienten (Linnerud et al., 2019). Forskningen understreker at sykepleiere trenger å få kunnskap rundt hvem som er sårbare for å oppleve PSF, for at oppfølgingen skal gis til riktig tid. Dette vil avhenge av å få bedre oversikt hvor høy prevalensen er for PSF, og faktorene som bidrar til symptomene.

2.2.1 Konsekvenser av PSF

Konsekvensene av PSF inkluderer betydelig energimangel som begrenser deres deltakelse i ulike aktiviteter (Romsland et al, 2015, s. 111). Denne begrensede energien fører ofte til behovet for å prioritere aktiviteter, ofte med en tendens til å velge bort mer krevende oppgaver. For slagpasienter som opplever fatigue, kan det være en byrde å håndtere forholdet til familie, venner og kollegaer på arbeidsplassen (Romsland et al., 2015, s. 111). Det dagligdagse livet kan bli en utfordring å håndtere, spesielt på grunn av den kontinuerlige avhengigheten av hjelp fra andre samtidig som brukeren har begrenset kapasitet til gjensidig innsats (Romsland et al., 2015, s. 111).

Fatigue kan utgjøre en indikasjon på underliggende alvorlige tilstander, der sykepleierens observasjoner og nøyaktig dokumentasjon er av avgjørende betydning (Romsland et al., 2015, s. 111). For eksempel utgjør dårlig søvn ofte et fremtredende problem som mulig kan bidra til utviklingen av utmattelse hos brukere. Smerteopplevelser kan også være en faktor som forsterker symptomene på fatigue. Dette fordi sykepleier kan bruke ressurser til å håndtere smerte, som igjen kan påvirke både kvaliteten på søvnen og øke graden av utmattelse (Romsland et al., 2015, s. 111). Videre kan depresjon være assosiert med en forsterket følelse av tretthet og utmattelse, og symptomene kan i stor grad likne på de som oppleves ved fatigue (Romsland et al., 2015, s. 111).

2.3 Mestring

Mestring kan defineres som en positiv responsforventning, der personen tror at strategien som han/hun har valgt gir et positivt resultat (Harris et al., 2018, s. 225). Begrepet knyttes opp mot personens sine evner til å håndtere påkjenninger og livshendelser som overstiger de hverdagslige utfordringene (Renolen, 2016, s. 167). Effektiv mestring muliggjør aksept av en ny virkelighet og evnen til å skille mellom det man må akseptere og det man har mulighet til å endre (Kristoffersen, 2021, s. 262). begrepet har en nær tilknytning til håp, der håp har de siste ti årene fått en sentral plass i sykepleierfaget. Håp kan defineres som den fundamentale kunnskapen og følelsen av at det er en vei ut fra vanskelighetene (Harris et al., 2018, s. 227).

Som sykepleier i møte med brukere i hjemmesykepleien er det nødvendig å være oppmerksom på at brukere har ulike responsforventninger, selv om at de har samme lidelse (Harris et al., s. 228). Å arbeide med utgangspunkt i hverdagsmestring vil en ta i bruk brukernes egne muligheter for mestring, uavhengig av funksjonsnivået til brukeren (Birkeland et al., 2018, s. 40). En viktig forutsetning for dette er at sykepleier uttrykker troen på at brukere i større grad kan mestre problemene sine (Birkeland et al., 2018, s. 40). En vil som sykepleier sett i lys brukernes egne ressurser og muligheter samt at en oppmuntrer til problemløsninger (Birkeland et al., 2018, s. 40). En sykepleiers bidrag til å mestre endringer og utfordringer i livet kan være å tilrettelegge for læringsprosesser, gi støtte til brukeres håp og finne mening (Romsland et al., 2015, s. 34).

2.4 Sykepleiers pedagogiske ansvar

Sykepleieres pedagogiske ansvar for å undervise og hjelpe pasienter står sentralt for at brukere kan ivareta egne behov på best mulig måte (Kristoffersen, 2021, s. 267). Denne rollen innebærer å samhandle med individer i ulike livssituasjoner og i varierende miljøer, som hjemmesykepleien. Dette inkluderer et spekter av helsemessige utfordringer, en variasjon i aldersgrupper og individuelle læringsbehov. En nøkkelfaktor her er å besitte kompetanse innen helsepedagogikk, som videre danner et grunnlag for å imøtekomme behovene knyttet til informasjonsformidling, veiledning, undervisning og rådgivning i helse- og omsorgssektoren (Kristoffersen, 2021, s. 267).

Den pedagogiske rollen til sykepleieren står sentralt i utdanningen, da det stilles mer omfattende krav til sykepleierens pedagogiske ansvar (Kristoffersen, 2021, s. 267). En sykepleiers pedagogiske funksjon utøves i komplekse kontekster der sykepleieren møter personer i ulike situasjoner og forskjellige arenaer (Kristoffersen, 2021, s. 267). Brukere i hjemmesykepleien vil blant annet ha forskjellige helseutfordringer, aldersforskjeller og individuelle forutsetninger for læring ansvar. En forutsetning er vurderingen om brukeren klarer å innhente og forstå informasjonen som gis (Kristoffersen, 2021, s. 267). Noen viktige elementer som sykepleieren kan ta i betraktning er om innholdet er forstått, og om undervisningen er tilpasset etter brukerens behov.

2.5 Fysisk aktivitet

I dagens samfunn utgjør fysisk inaktivitet en økende trussel mot helsen (Skaug, 2021, s. 385). Selv om mange mennesker jevnlig er fysisk aktivitet, er det også en utbredt tendens til lite fysisk aktivitet i hverdagen (Skaug, 2021, s.385) For brukere med PSF kan en oppleve at den fysiske kapasiteten og energinivået er redusert. Dette kan gjøre at brukerne har utfordringer med å kunne delta i sosiale aktiviteter, og føle på følelsen av utilstrekkelighet (Bjerke, 2023).

I Folkehelse rapporten om fysisk aktivitet i Norge (2023) fremheves det viktigheten av fysisk aktivitet. Artikkelen definerer fysisk aktivitet som all kroppslig bevegelse som er utført av skjelettmuskulatur, og som resulterer i en vesentlig økning i energiforbruket utover hvilenivå (Folkehelse rapporten, 2023).

Forskning tydeliggjør at fysisk aktivitet har en positiv innvirkning på flere helsemessige forhold (Skaug, 2021, s. 385). Fysisk aktivitet er avgjørende for menneskers funksjon og deltakelse i ulike livsområder, og er dokumentert som et viktig tiltak for å oppleve mestring (Gammersvik et al., 2018, s. 189). Fysisk aktivitet er også vesentlig for sykdomsforebygging, lindring, rehabilitering og behandling (Skaug, 2021, s. 385). Fysisk aktivitet har vist å kunne forbedre kondisjon, bedre funksjonsnivået, selvbildet, fatigue, generell helse og livskvalitet (Gammersvik et al., 2018, s. 189).

Spørsmålet om hva som er viktig i en persons liv kan hjelpe med å identifisere motivasjon og energi (Gammersvik et al., 2018, s. 169). For mange kan kombinasjonen av fysisk aktivitet og sosialt samvær være meningsfullt og bidra til gode mestringsstrategier (Gammersvik et al., 2018, s. 169). Som sykepleier er det viktig å være oppmerksom på den mulige positive effekten fysisk aktivitet har på psykisk helse (Gammersvik et al., 2018, s. 169).

2.6 Individuell plan

Enhver person med behov for langvarige og koordinerte helsetjenester har ifølge §2-5 i pasient og brukerrettighetsloven rett på en individuell plan (2001). Loven skal ha som hensikt til å gi brukere langvarige og sammensatte behov en koordinert, helhetlig og tilpasset tjeneste hvor en individuell plan dekker dette (Pasient- og brukerrettighetsloven, 2001, § 2-5)

En individuell plan omhandler brukerens plan, og skal ta utgangspunkt i tjenestemottakerens egne mål og ønsker. Brukeren har rett til og oppfordres til å aktivt delta i sine egne behov for tjenester, ønsker og mål som er viktig for brukeren på aktuell dag og i fremtiden (Romsland et al., 2015, s. 74).

For å kunne utøve sykepleie med utgangspunkt i brukerens situasjon og av den individuelle planen er det viktig at sykepleier anerkjenner og respekterer verdiene, erfaringene kan kunnskapen om eget liv og helse som forutsetning (Kirkevoll, 2021, s. 102). Det er også viktig som sykepleier å fremme ferdighetene til brukeren for å kunne forstå hva som er viktig for den enkelte. Sykepleieren skal også støtte opp brukeres delaktighet og selvbestemmelse gjennom støtte, veiledning og opplæring, og legge til rette utfra omgivelsene (Kirkevoll, 2021, s. 102). Det er også viktig å involvere pårørende som en talsperson dersom brukeren selv ikke klarer å uttrykke sine ønsker og behov (Kirkevoll, 2021, s. 102).

3.0 Metode

Dette kapitlet omhandler oppgavens metode, hvor fremgangsmåten i litteraturstudiet blir presentert sammen med søkeprosessen, søketabeller, kritisk vurdering av metode og forskningsetikk.

3.1 Metode og litteraturstudie

Ifølge Dallands bok om metode og oppgaveskriving blir metode definert som en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap (Dalland, 2021, s. 54). Dalland skiller mellom kvantitative og kvalitative metoder. En kvantitativ metode vil sette søkelys på målbare enheter og tall, mens en kvalitativ metode fokuserer på deltakeres meninger og opplevelse (2021, s. 54).

Metoden som benyttes i denne oppgaven er litteraturstudie, som defineres av Thidemann som en studie som systematiserer kunnskap fra skriftlige kilder (Thidemann, 2020, s. 77). Dette innebærer å samle inn litteratur, ha en kritisk gjennomgang av valgt litteratur og til slutt sammenfatte det hele. Samme forfatter skriver at hensikten med en litteraturstudie er å gi leser en faglig oppdatert og god forståelse av kunnskap på området som problemstillingen spør etter og beskrive hvordan en er kommet frem til kunnskapen i oppgaven (Thidemann, 2020, s. 77).

Metode er ifølge Dalland (2021, s. 56) redskapet til undersøkelsen, og er enten lite eller veldig personavhengige. Oppgaven vil ha en kvalitativ tilnærming til forskningsartiklene som undersøkes, for å få et større innblikk i pasienters egne opplevelser av PSF. Dermed vil resultatene i forskningen være personavhengige. Det vil derfor være avgjørende at artiklene som benyttes i oppgaven har en viss troverdighet og kvalitet for å kunne ta problemstillingen på alvor.

3.2 Fremgangsmåte

Det ble først gjort et innledende litteratursøk for å utforske hvilken relevant informasjon som var tilgjengelig i forhold til problemstillingen. I det innledende litteratursøket finner en ut hvor mye som er skrevet om problemstillingen, derav omfang av litteratur og forskning knyttet til dette (Thidemann, 2015, s. 81).

I et systematisk litteratursøk er forkunnskapen planlagt, begrunnet, dokumentert og etterprøvbart (Thidemann, 2015, s. 82). I det systematiske litteratursøket er det benyttet PICO-skjema for å finne relevante artikler. PICO-skjema fungerer slik at det fokuserer og presiserer spørsmålet slik at informasjonen blir mer oversiktlige (Thidemann, 2015, s. 82). Følgende engelske søkeord ble benyttet i søkingen:

P	I	C	O
Patient	Intervention	Comparison	Outcome
Post-stroke poststroke Chronic stroke	Activity Exercise Work Strategies Management Handling Guidance Regulation		Fatigue

Databasene som er brukt til systematisk litteratursøk er Pubmed, Medline og CINAHL. Dette fordi databasene er relevante innenfor helsefagene, samt relevansen til litteraturen i forhold til problemstillingen. Det er også brukt relevante pensumbøker og relevante artikler fra internett.

Funksjonen «OR» ble benyttet for å legge sammen synonymer for begreper. Dette for å få utvidet søk, ettersom det engelske vokabularet er bredere enn det norske. Dette ga bredere muligheter for artikler, på et område hvor det finnes lite forskning på. Samtidig er funksjonen «AND» blitt benyttet for å slå sammen begrepene, som ga et mer konkret utvalg av artikler som er relevante for oppgaven.

Det er i oppgaven brukt flere søkeord av samme betydning. Dette fordi det engelske vokabularet er bredere enn det norske, noe som resulterer i ulike ord med lik betydning i de ulike artiklene. For eksempel blir "post-stroke" og "poststroke" brukt i artiklene som er undersøkt.

3.3 Søketableller

Under vises søketabellene samt hvilke funn som er gjort.

Søk i Pubmed 15.01.24			
Nummer	Søkeord	Avgrensning	Antall
S1	Management		3.814.264
S2	Post-stroke		15.034
S3	Fatigue		145.093
S4	(Management) AND (Post-Stroke) AND (Fatigue)	2014-2024	81
Artikkelnummer:		Artikkeltittel og referanse:	
11		<i>How do stroke survivors and their caregiver manage post-stroke fatigue? A qualitative study.</i> Ablewhite, J. Et al., 2022	

Søk i PubMed 17.01.24			
Nummer	Søkeord	Avgrensning	Antall
S1	Fatigue		145.093
S2	Post-stroke		15.034
S3	Guidance		174.340
S4	(Fatigue) AND (Post-Stroke) AND (Guidance)	2014-2024	8
Artikkelnummer:		Artikkeltittel og referanse:	
1		<i>Exploring experiences of people with stroke and health professionals on post-stroke fatigue guidance: Getting the right people to the right care at the right time.</i> Jacobi, M. Et al., 2023.	

Søk i Medline 17.01.24			
Nummer	Søkeord	Avgrensning	Antall
S1	Poststroke		6910
S2	Fatigue		38573
S3	Activity		3319755
S4	S1 AND S2 AND S3	2014-2024	15
Artikkelnummer:		Artikkeltittel og referanse:	
4		Poststroke Fatigue and Daily Activity Patterns During Outpatient Rehabilitation: An Experience Sampling Method Study. Lenaert B. Et al., 2020.	

Søk i CINAHL 17.01.24			
Nummer	Søkeord	Avgrensning	Antall
S1	Post-stroke OR Poststroke OR Chronic stroke		11.985
S2	Fatigue		22.241
S3	Activity OR Exercise OR Work		375.959
S4	Management OR Handling OR Guidance OR Regulation		199.915
S5	S1+S2+S3+S4	2014-2024	2
Artikkelnummer:		Artikkeltittel og referanse:	
1		<i>Managing post-stroke fatigue: A Qualitative study to explore multifaceted clinical perspectives.</i> Drummond, A. Et al., 2022	

Søk i PubMed 06.05.2024			
Nummer	Søkeord	Avgrensning	Antall
S1	(Post-stroke OR Poststroke OR Chronic stroke)		64.047
S2	(Fatigue)		148.464
S3	(Activity OR Exercise OR Work)		8.153.148
S4	(Management OR Strategies OR Guidance OR Regulation)		8.091.859
S5	S1+S2+S3+S4	2014-2024	126
Artikkelnummer:		Artikkeltittel og referanse:	
23		<i>Exploring post-stroke fatigue from the perspective of stroke survivors: What strategies help? A qualitative study.</i> Delbridge et al., 2023	

3.4 Metodekritikk

3.4.1 Vurdering av egen oppgave

Pålitelighet er ifølge Dalland (2021, s. 58) et kriterium for at kvaliteten i arbeidet er til å stole på. Dermed vil det å besvare oppgaven på best mulig måte hensiktsmessig se hvordan de involverte selv håndterte PSF, og personal som har erfaring med brukergruppen. Dette fordi PSF er individuelt, som igjen krever en individuell tilnærming til brukeren. Ord som ‘management’ og ‘strategies’ er viktig for oppgaven ettersom det belyser mer individuelle tilnærminger. Kildene som er brukt i denne oppgaven er valgt for deres relevans for å besvare problemstillingen, da dette har vært obligatorisk og anbefalt pensum i løpet av sykepleiestudiet.

For å sikre at dataen som er innsamlet er pålitelig er det viktig at det har relevans for problemstillingen (Dalland, 2021, s. 62). Av sykepleiepensum som er brukt er de nyeste utgavene blitt brukt slik at definisjoner og tall er valide. Dalland (2021, s. 63) trekker også frem at data må være relevante for problemstillingen, hvor dette innebærer vurdering av data og de kvalitative artiklene som er valgt. Artiklene som er valgt er fagfellevurdert. Artiklene som er valgt benytter også en kombinasjon mellom systematiske og strategiske valg. Med systematisk valg ønsker en å undersøke om en pasientgruppe er fornøyd med aktuell behandling, mens med et strategisk valg vil en finne ut hva pasientgruppen er misfornøyd med (Dalland, 2021, s. 59). Samtidig er artiklene valgt for å kunne besvare problemstillingen, noe som Dalland (2021, s. 63) mener bidrar til å få svar på det problemstillingen lurer på.

3.4.2 Kritisk vurdering

Ifølge Dallands bok om metode og oppgaveskriving (2021) er det to sider ved kildekritikk.

Den første handler om kilde- og/eller litteratursøking, som omhandler å finne litteratur som best belyser problemstillingen. Det er derfor nødvendig å være tydelig om hvorfor en bestemt type litteratur skal være med, samt hvordan en har funnet den. Kildene som brukes må vurderes med tanke på kvalitet og hvor relevant det er for oppgaven (Dalland, 2021, s.140).

Denne oppgaven tar i bruk artikler med kvalitativ tilnærming. Med dette vil artiklene ta sikte på å fange opp opplevelser og meninger som ikke lar seg tallfeste eller måle (Thidemann, 2015, s. 54). Etter anbefalingene fra helsebiblioteket (2022), har inkluderte artiklene et tydelig formål i slutten av introduksjonen. Metoden som er brukt i artiklene er vurdert som velegnet for å besvare denne bacheloroppgaven. Den kvalitative metoden blir regnet som mest hensiktsmessig for denne oppgaven grunnet PSF er en individuell opplevelse og oppleves forskjellig hos de som blir rammet. Også med tanke på de begrensede behandlingsmulighetene tilstanden har og best effektivitet for å optimalisere tilstanden.

Artiklene som benyttes i oppgaven er av fenomenologisk design. Dette baserer seg på fenomenologi, altså hvordan fenomener kommer til uttrykk gjennom språk og handling (Thidemann, 2015, s. 72). I slike studier beskriver deltagerne egne erfaringer om hvordan de opplever fenomenet. Gjennom beskrivelser av deltagerens erfaringer søker forsker å forstå hvordan fenomenet subjektivt oppleves av brukerne selv. Datainnsamlingsmetoden er oftest dybdeintervju der deltakerne selv utforsker og utdyper om sin lidelse, og brukes mye i helsefaglig forskning (Netland, 2024). Dette bidrar igjen til å styrke resultatene fra artiklene.

De inkluderte artiklene i oppgaven er fra land fra Europa og Nord-Amerika. Med dette kan det være kulturelle forskjeller på hvordan enkelte opplever fenomenet. I tillegg er alle artiklene som er tatt med skrevet på engelsk. Dette kan medføre språklige utfordringer, da en finner flere forskjellige ord med ulike og like meninger. Fremdeles er det ikke gjort geografiske avgrensninger, men at artiklene er fra i-land da dette forutsetter at det kan være noe det samme som i Norge.

Noe som kan svekke drøftingen er at det kun blir nevnt sykepleie i to av de fem artiklene. Fremdeles er funnene relevante for sykepleiere, fordi sykepleiere kan treffe denne brukergruppen i jobbsammenheng. Tiltakene som nevnes av deltakerne oppleves som nyttige, samtidig som de kan iverksettes av sykepleiere i hjemmesykepleien.

3.4.3 Inklusjon- og eksklusjonskriterier

For at forskningsartiklene skal være inkludert i oppgaven må forskningen omhandle brukere med PSF, og som ikke er innlagt på en institusjon. Dette fordi oppgaven tar utgangspunkt i brukere som er friske nok til å bo i hjemmet sitt. Personer under 18 år utelukkes også i denne oppgaven da behovene til yngre personer er annerledes enn hos voksne. Artiklene som er valgt er nyere enn 2014, for å sikre at artiklene er relevante i nyere tid og bidrar med ny kunnskap om tilstanden.

For å svare best på problemstillingen er kvantitative studier utelatt. Dette ettersom fenomenet opptrer subjektivt. Dermed tar artiklene utgangspunkt i hvordan brukere selv håndterer sin PSF, via ulike tiltak.

3.4.4 Forskningsetikk

Akademisk frihet er ifølge Regjeringen (2022) et grunnlag for å sikre at forskningen er uavhengig og pålitelig. Samtidig er det viktig at vi kan stole på forskerne (Regjeringen, 2022). Når en opprettholder forskningsetikken i en forskningsartikkel skal en ivareta personvernet og sikre at deltakerne i prosjektet ikke blir påført unødvendige belastninger. Forskningsetikk er et område som har å gjøre med vurdering av forskning opp mot samfunnets normer og verdier (Dalland, 2021, s. 168). Målet med forskningen om å utvikle ny kunnskap og innsikt skal heller ikke gå på bekostning av enkeltpersoners integritet eller velferd (Dalland, 2021, s. 168). I alle artiklene som er inkludert i oppgaven er anonymitet og personvern ivaretatt og blitt godkjent av etisk komite.

4.0 Resultat

Søkene som er gjort i ulike databaser har resultert i fem forskningsartikler. Artikkene vil bli presentert hver for seg, hvor hensikt, metode og funn vil forklare hver enkelt artikkel. Til slutt vil det komme et sammendrag av alle artiklene.

4.1 Artikkel 1 – How do stroke survivors and their caregivers manage post-stroke fatigue? A qualitative study. Ablewhite et al., 2022.

Hensikt: Hensikten med studien var å få innsikt i hvilke dag-til-dag-strategier som brukes.

Strategiene har som hensikt bidra til mestring og lindre symptomene. Artikkelen har et ønske å vise at det blir brukt en rekke spesifikke strategier som hjelper deltakerne med å håndtere hverdagen sin.

Metode: Dette er en kvalitativ beskrivende studie, som har tatt i bruk telefonintervjuer. Totalt ble det inkludert 20 slagpasienter med nåværende eller tidligere PSF, i tillegg ble 8 omsorgspersoner som ga uformell omsorg eller støtte til disse brukerne involvert.

Funn: Artikkelen belyser at brukerne har utviklet egne strategier selv uten hjelp fra helsevesenet. Blant disse strategiene blir aktivitetsregulering brukt for å spre energinivået jevnt ut over dagen. Deltakerne bruker også dagbok for å planlegge dagen og å identifisere hvilke aktiviteter som kan "trigge" fatigue. Deltakerne opplevde at det å snakke og utdanne andre med samme problem er nyttig. Dette for å videreføre erfaringer som videre kan være til hjelp for andre i lignende situasjon. Samtidig viser artikkelen at det ikke finnes skreddersydde strategier som fungerer for alle og krever en individuell tilnærming. Selv om de selv har utviklet egne strategier, opplevde deltakerne og pårørende rundt at PSF er et krevende fenomen å håndtere.

4.2 Artikkel 2 – Poststroke Fatigue and Daily Activity Patterns During Outpatient Rehabilitation: An Experience Sampling Method Study. Leanert et al., 2020

Hensikt: I denne forskningsartikkelen hadde Lenaert et al. (2022) til hensikt å undersøke forholdet mellom PSF og dagligdagse aktiviteter.

Metode: Artikkelen er en langsiktig observasjonsstudie. Det ble benyttet ESM, en strukturert digital dagbok der brukerne selv noterer sanntidens symptomer, atferd og miljøkarakteristikk i løpet av dagen. Totalt ble brukerne varslet ti ganger daglig i løpet av seks dager for å fylle ut et digitalt spørreskjema og øyeblikkelig vurdere ADL(activities of daily living).

Funn: Brukerne opplevde høyere grad av fatigue under aktivitet, særlig under aktiviteter som opplevdes som mer krevende og mindre tilfredsstillende. Studien påpeker stor variasjon mellom ADL(activities daily living) og fatigue blant brukerne. Studien understreker viktigheten av å forstå forholdet mellom dagligdagse aktiviteter. Samtidig understreker studien at det ikke finnes en skreddersydd tilnærming for pasienter med PSF.

4.3 Artikkel 3 – Exploring experiences of people with stroke and health professionals on post-stroke fatigue guidance: getting the right people to the right care at the right time. Jacobi et al., 2023

Hensikt: Hensikten med studien til Jacobi et al. (2023) var å utforske opplevelser og oppfatninger knyttet til veiledning om PSF i den nederlandske rehabilitering- og oppfølgingsomsorgen blant personell og pasienter med PSF.

Metode: Artikkelen har en kvalitativ tilnærming hvor prosjektet involverte ti personer med PSF og tolv helsepersonell med ulik utdanning, som jobbet innen hjerneslagsrehabilitering eller oppfølging.

Funn: Det ble identifisert tre temaer. Det første temaet var at undervisning om fatigue fra helsepersonell ikke oppfylte brukernes behov. Helsepersonellet var positive til fatigue veiledning, men kunne vært mer skreddersydd til den enkeltes liv. Personellet trodde også at rett tid til veiledning var når brukerne selv var motiverte til å endre aktivitetsnivået og vilje til å håndtere fatigue, som er mer synlig hos slagpasienter måneder etter slaget. Studien konkluderer med at studien selv kan være til hjelp med å utvikle et veiledningsprogram, med hensikt til å forbedre fysisk aktivitet, funksjonsnivå, deltakelse og helse.

4.4 Artikkel 4 – Managing post-stroke fatigue: A qualitative study to explore multifaceted clinical perspectives. Drummond et al., 2022

Hensikt: Hensikten med studien var å få større innsikt i erfaringer fra ulike klinikere som rutinemessig håndterer brukere med PSF og fatigue fra andre tilstander.

Metode: Dette er en kvalitativ intervjustudie, der 20 deltakere med ekspertise i å håndtere PSF og fatigue fra andre tilstander ble rekruttert. Av di 20 deltakerne er 9 ergoterapeuter, fem fysioterapeuter, tre sykepleiere og tre psykologer. Hensikten med valg av rekruttering av for å sikre en balanse av deltakere på tvers av ulike stillinger.

Funn: Fatigue beskrives som en vanlig konsekvens etter hjerneslag, der artikkelen påpeker hvor lite bevis som finnes til å gi tilstrekkelig veiledning. Artikkelen konkluderer med at det er klare likheter i klinikernes erfaringer med å håndtere PSF, der klinikerne hovedsakelig stoler på egen klinisk kunnskap når de gir veiledning.

4.5 Artikkel 5 – Exploring post-stroke fatigue from the perspective of stroke survivors: What strategies help? A qualitative study. Delbridge et al., 2023

Hensikt: Hensikten med denne studien var å utforske opplevelsene til PSF fra perspektivet til slagoverlevende, deres pårørende og strategier som blir brukt.

Metode: Det ble brukt en kvalitativ metode hvor 17 slagoverlevende ble rekruttert.

Funn: Studien konkluderer med at opplevelsen av fatigue varierer og presenterer seg både kognitivt, fysisk og psykologisk i samspill av biopsykososiale faktorer og personlige ‘triggere’. Strategier for håndtering er individuelle og inkluderer organisering, livsstilsendringer og støtte fra jevnaldrende. Studien peker på at fatigue vanligvis ikke er diskutert mellom helsepersonell, og at slagoverlevende trenger enkle og praktiske råd over lengre tid for å redusere frykt og stress. Det påpekes også at det finnes en rekke strategier som kan være hjelpfulle, blant annet aktivitetsregulering, livsstilsendringer og planlegging.

4.6 Sammendrag av artiklene

I artiklene som er valgt fremheves det at deltakerne opplever økt opplevelse av fatigue under fysisk aktivitet, da særlig under mer krevende aktivitetsformer. Deltakerne i artiklene sier at de selv har utviklet strategier for å mestre sin PSF, uten bistand fra helsepersonell. Blant disse strategiene inkluderes tiltak som å regulere aktivitetsnivået gjennom dagen, gjøre mer meningsfulle aktiviteter og notering i dagbøker for å bedre kontroll over «triggere». Det etterlyses en mer individuell tilnærming blant deltakerne, som tar hensyn til hver enkeltes situasjon. Med en individuell tilnærming var det ønskelig å legge vekt på og forstå hver enkeltes unike behov. Av deltakerne som ble intervjuet i artiklene var det flere som var uvitende om at PSF eksisterte, noe som brukerne understrekte et større behov for økt bevissthet rundt fenomenet.

Artiklene fremhever også at deltakerne opplevde et gap mellom veiledningen fra helsepersonell og deltakernes individuelle behov. Helsepersonellet som er inkludert i artiklene sier at det ikke finnes gode nok tilnærminger for denne brukergruppen, og at mye av veiledningen som gis er basert på egne kliniske erfaringer.

5. Diskusjon

I denne bacheloroppgaven er det til hensikt å se hvordan sykepleiere kan bidra til å fremme mestring i hverdagen hos brukere med PSF. I drøftingsdelen vil fysisk aktivitet som mestringsstrategi, sykepleierens pedagogiske ansvar og individuell plan gjøres rede for. Det vil også brukes inkluderte artikler og teori for å besvare problemstillingen; *Hvordan kan sykepleiere fremme mestring i hverdagen hos brukere med post-slag fatigue (PSF)?*

5.1 Fysisk aktivitet som mestringsstrategi.

I artiklene blir flere tiltak nevnt som brukerne selv har benyttet seg av. Tiltakene som nevnes innebærer mestring hvor deltakerne selv bidrar til å mestre hverdagen sin. Disse tiltakene kan sykepleier ha nytte av i hjemmetjenesten, ved å undervise brukerne. Fremdeles er den individuelle opplevelsen av fatigue kompleks, noe som gjør det utfordrende å kunne håndtere symptomene (Delbridge et al., 2022, s. 4). Dette har sammenheng med at både alder, kjønn, livsbetingelser og personlighetstrekk spiller hver for seg en rolle i forhold til forekomsten av PSF (Linnerud et al., 2019).

Artiklene påpeker viktigheten med aktivitetsregulering og en individualisert tilnærming på PSF. I Lenaert et al. (2022, s. 1007) har de gjennom bruk av elektronisk dagbok (ESM), og kommet frem til at PSF var høyere når brukerne gjennomførte mer krevende og mindre hyggelige aktiviteter, og at aktivitet som brukerne utførte opplevdes som mer krevende og mindre hyggelige. Videre kunne aktivitetsformene ha konsekvenser for deltakerne opptil flere timer senere. Lenaert et al. (2022, s. 1007) skriver også at høye nivåer med fysisk aktivitet førte til mental og fysisk utmattelse, og at fysisk aktivitet hadde en større effekt på fysisk utmattelse enn mental utmattelse. Studien peker på at dette kan virke intuitivt, men at ESM-data er gyldig og at fysisk og mental fatigue er forskjellige opplevelser som påvirkes ulikt av ulike faktorer (Lenaert et al., 2022, s. 1007). Selv om sykepleieren har en viktig rolle i det å forstå potensialet som fysisk aktivitet har innen det å fremme helse (Gammersvik et al, 2018, s. 169), må brukerens egne meninger, preferanser og løsninger tas hensyn til (Langeland, 2018, s. 169). Ved å utforske hva som er viktig i en brukers liv, kan sykepleier bidra til å øke motivasjonen og energien til brukeren. Dette fordi at fatigue medfører overveldende følelse av utmattelse av helt grunnleggende og hverdagslige oppgaver (Bjerke, 2023). Samtidig som at opplevelsen av fatigue er individuell (Schillinger & Becker, 2015, s. 331), har brukerne ulikt utgangspunkt i å kunne mestre sin egen situasjon.

I Ablewhite et al. (2022, s. 1407) er det mikset syn på aktivitet som en strategi. Noen deltakere beskrev å bygge seg opp mentalt til å gjøre aktiviteter gjorde dem nervøs. De følte at følelsen om å bli ‘pushet’ for hardt kunne skadelig for brukernes egen situasjon. Tross dette er det kjent at fysisk aktivitet har en betydelig innvirkning på helsen vår. Fysisk aktivitet er essensielt for mennesker for å fungere best mulig og delta fullt ut i sine liv, og har dokumentert betydning for opplevelsen av mestring, følelse av kontroll og generell helsefremming (Gammersvik et al., 2018, s. 189). Å leve et fysisk aktivt liv har positiv innvirkning på blant annet fatigue, og det anbefales at den fysiske aktiviteten inneholder aktivitet som er tilpasset brukerens nivå, med en balansert tilnærming mellom trening og hvile (Hauken, 2018, s. 189).

Pacing og activities blir omtalt i tre av artiklene. Pacing handler om å balansere mellom aktiviteter og hvile (Ablewhite et al, 2022, s. 1405). I artiklene er det ingen klare svar på om aktivitetsregulering har en klar effekt, men at deltakerne opplever det som nødvendig for å håndtere sin PSF. I Delbridge et al. (2022, s. 5) opplevde deltakerne at blant annet det å balansere mellom aktivitet og hvile samt å prioritere meningsfulle aktiviteter som tiltak som fungerte. I Drummond et al. (2022, s. 508) er det trodd at det var destruktivt å få deltakerne til å gjøre for mye og at de heller må jobbe innenfor sitt eget energibudsjett. Med at brukere selv dokumenterer hvilke strategier og dagligdagse aktiviteter som fungerer bra og hvilke som fungerer dårligere har brukere mulighet til å fremme aktivitetsnivået sitt. Fysisk aktivitet har en positiv innvirkning på flere helsemessige forhold, og er dokumentert som et viktig tiltak for å oppleve mestring (Gammersvik et al, 2018, s. 189).

Klinikerne i Drummond et al. (2022, s. 508) trodde også at det å undervise om prioritering og teknikker var den mest suksessfulle strategien. Deltakerne i Drummond et al. (2022, s. 508) mente at det å bestemme aktiviteter som var viktig for dem var gunstig, da det å tilpasse aktiviteten i kombinasjon med målsetting ble sett som en vellykket tilnærming å ta i bruk i selvstyringen av PSF. Helsepersonell i Jacobi et al. (2023, s. 5) var enige om viktigheten av å inkludere aktivitetsregulering for å håndtere PSF, men presiserer at dette ikke løser problemet. Fremdeles vil det å utføre selve aktiviteten bidra til at brukerne opplever mestring i det lengre løp. Når en opplever mestring, vil en også oppleve håp, som står sentralt når en skal ut av vanskeligheter (Harris et al., 2018, s. 227). Tross dette har vil brukere ha ulik responsforventning, selv om de er blitt rammet av det samme. Dette blir også belyst i artiklene. I Linnerud et al. (2019) sin studie antydes det hvordan PSF er et resultat av biologiske og psykologiske faktorer, hvor en igjen skal ta hensyn til tidligere sykdommer og

sosiale faktorer rundt brukeren. Samtidig skal det også understrekes hvordan PSF kan medføre utmattelse når en forsøker å utføre dagligdagse oppgaver som tidligere var gjennomførbare (Lenaert et al., 2022, s. 1007).

Å skrive dagbok kan være et godt verktøy for å reflektere rundt prioritering av aktiviteter (Romsland et al., 2015, s. 112). Klinikerne i Drummond et al. (2021, s. 508) forklarte at med dagbøker kunne de holde seg oppdatert over hvilke funksjonelle oppgaver som brukeren kan utføre. Deltakerne i studien ble oppfordret til å sette sitt eget tempo og selv overvåke hvilke aktiviteter og strategier som ble brukt (Drummond et al., 2021, s. 508). I Ablewhite et al. (2022, s. 1405) blir dagbok beskrevet som en god strategi for å kunne planlegge dagligdagse og ukentlige aktiviteter, og kunne identifisere hva som utløste fatigue. Daglige og ukentlige prioriteringer ble i Delbridge et al. (2022, s. 2) beskrevet som en nøkkelstrategi for å håndtere PSF. I Drummond et al. (2021, s. 508) ble det også dokumentert fremgang som brukerne selv opplevde. Brukerne kan også bruke dagbok til å rangere trøttheten sin fra 0-10 basert på aktiviteter og forskjellige tider på dagen, som igjen gjorde det lettere for pasienter å identifisere hvilke aktiviteter og tider som forårsaket mest tretthet og gjorde det lettere å prioritere og planlegge aktiviteter basert på nivået av tretthet.

5.2 Sykepleierens pedagogiske ansvar

Mange av slagoverlevende rapporterer at fatigue ikke er diskutert gjennom rehabiliteringen og få helsearbeidere diskuterer rundt hvordan dette kan ramme hver enkelte. Delbridge et al. (2023, s. 5) skriver at fatigue er uforventet hos slagoverlevende, og nettverket rundt slagoverlevende har liten kunnskap om dette. Deltakerne i Delbridge et al. (2023, s. 4) forklarte at faktorer som den emosjonelle tilstanden, sensorisk stimuli og miljø hadde påvirkning på deres PSF. For yngre mennesker i artikkelen til Delbridge et al. (2023, s. 4) var stressfaktorer rundt jobb, forhold til venner og angst utløsende symptomer. Samtidig spilte frykten om fatigue som en utløsende faktor. Jacobi et al. (2023, s. 3) har i sin forskning sett at PSF-veiledning ikke har blitt tilbudt til alle under rehabilitering. Dette fordi det ikke var en del av rehabiliteringsprogrammet. Samtidig forteller helseansatte i Jacobi et al. (2023, s. 4) at det å akseptere at brukerne ikke kan delta i aktiviteter som før er nødvendig for å håndtere PSF, da behovet for hvile er større som medfører planlegging i hverdagen.

Som sykepleier har man et ansvar å legge til rette for læring ut fra den enkeltes behov og evne til å forstå (Kristoffersen, 2021, s. 267). Basert på tidligere erfaringer har brukere god hjelp i det å få tilstrekkelig informasjon og veiledning fra helsepersonell. Hos denne brukergruppen innebærer det hva PSF er, og tiltak som kan hjelpe for brukerne til å mestre fenomenet. Symptomene er plager som sykepleier kan bidra med kunnskap, som videre kan hjelpe vedkommende å mestre hverdagen. Basert på Travelbees definisjon på sykepleie, kan ikke sykepleier gjøre brukerens liv meningsfullt eller gi mening i lidelsen. Sykepleier kan derimot peke på hvordan en bruker kan finne mening i vanskelige møter med sykdom, skade og lidelser (Travelbee, 2001, s. 54-55). Samtidig sier Travelbees forklaring på sykepleieprosessen at sykepleier kan bruke sine kunnskaper til brukerens beste (s. 54-55).

I flere av studiene skriver deltakerne at de ikke hadde hørt om PSF før de selv opplevde symptomene. I Ablewhite et al. (2022, s. 1407) sier deltakerne at de ikke visste at fatigue var et symptom etter slag. Dette fordi at PSF og håndteringen av symptomene ikke ble diskutert av helsepersonellet. Deltakerne i denne studien hadde større behov for kunnskap om PSF fra helsepersonellet sin side. I Delbridge et al. (2022, s. 4) beskrives den individuelle opplevelsen av fatigue er kompleks, som er påvirket av multifaktoriell og biopsykososiale faktorer. Det påpekes også i tre av studiene viktigheten med å adressere fatigue som en del av rehabiliteringen. Drummond et al. (2022, s. 507) fant ut at når helsepersonellet fikk henvisninger relatert til PSF var det ofte i forbindelse med de fysiske symptomene. Helsepersonellet i denne studien sier at PSF påvirket måten de praktiserte på, da en måtte bruke erfaringsbasert kunnskap og erfaring for å bidra til mestring av PSF hos brukere (Drummond et al., 2022, s. 507).

I Norge utgjør sykepleiere den største gruppen helsepersonell i helsetjenesten, og er den gruppen helsepersonell som i størst grad møter brukere i deres vante miljø (Kristoffersen, 2021, s. 267). Å ha veiledningsferdigheter er avgjørende for sykepleiere i arbeid med pasienter der målet er å fremme økt mestring av livssituasjoner og fremme egenomsorg (Kristoffersen, 2021, s. 266). Den pedagogiske veiledningen som sykepleieren gir kan bidra til at brukere selv finner oppdagelser, som gir større grunnlag for muligheter til å ta egne valg og gjenvinne kontroll over eget liv og mestring som følge av sykdom (Kristoffersen, 2021, s. 267). Brukere vil ha ulik responsforventning av ulike sykdommer (Harris et al. 2020, s. 227), men sykepleierens bidrag til å tilrettelegge og hjelpe brukere for læringsprosesser kan gi håp og mening i lidelsen (Romsland et al., 2015, s. 34).

5.3 Individuell plan

En av nøkkelfaktorene fra artiklene er at brukere med PSF ikke opplever tilstrekkelig informasjon om hvordan dette rammer hver enkelte. Med den betydelige energimangelen en opplever, kan det være utfordrende for denne brukergruppen å håndtere forholdet til familie og venner, samtidig at det kan være vanskelig å prioritere dagligdagse oppgaver (Romsland et al., 2015, s. 111). I artiklene opplever deltakerne at PSF kommer overaskende, der brukerne opplever mangel på kunnskap fra helsepersonell. Ifølge Jacobi et al. (2022, s. 6) resulterer mangelen på veiledning og kunnskap om fenomenet at brukere selv må finne utav hvordan en skulle håndtere PSF, eller være avhengig av pårørende. I Drummond et al. (2022 s. 510) sier deltakerne at en individuell plan med mestringsstrategier bør utvikles i samarbeid med personer som har opplevd PSF. En nøkkel for dette er et individualisert program som er fleksibelt i forhold til hvert enkeltes behov. Dette fordi at fatigue påvirker forskjellig person til person, og at en bestemt plan ikke vil fungere for alle (Drummond et al., 2022, s. 510). I Ablewhite et al. (2022, s. 1407) påpekte deltakerne hvor nødvendig det var å få hjelp fra helsearbeidere om å forstå hvor vanlig fatigue er etter slag og forslag for mestringsstrategier. I Delbridge et al. (2023, s. 5) sa deltakerne at spesifikk veiledning om mestringsstrategier var fraværende. De opplevde det som et uventet symptom, og mangelen på å bevisstgjøre fenomenet etterlot en følelse av isolasjon samt medførte komplikasjoner som rammet dagliglivet og pårørende rundt (Delbridge et al., 2023, s. 5).

Funnene i artiklene understreker behovet for individuell plan. Brukere med behov for koordinerte og langvarige tjenester har rett til å få utarbeidet en individuell plan (Helsedirektoratet, 2023) En individuell plan tar for seg behovene til hver enkelt bruker, derav mål, ressurser og behov (Romsland et al., 2015, s. 74). Som belyst hadde brukerne i artiklene behov for å få mer kunnskap om PSF, og mestringsstrategier. I en individuell plan kan brukeren selv påminnes hvilke mål brukeren har, hvem som bidrar i arbeidet og hvordan tiltakene kan gjennomføres (Romsland et al, 2015, s. 74). I Drummund et al. (2022, s. 510) mener klinikerne som ble intervjuet at en plan for PSF burde dekke langsiktige behov, ettersom forskning gjengitt i artikkelen tyder på at fatigue er en faktor for slagoverlevende i flere år fremover. Brukere har rett til å aktivt delta i egne valg rundt tjenester, ønsker og mål (Romsland et al., 2015, s. 74), og kan justeres over tid i samråd med brukernes behov. I Drummond et al. (2022, s. 510) sier de intervjuede at en individuell plan kan bli utviklet i samarbeid med brukere som har levd med PSF. Et viktig poeng som planen bør bygge sitt fundament på er at det er fleksibelt i forhold til hver enkelt bruker, med tanke på de

individuelle forskjellene som PSF medfører (Drummond et al., 2022, s. 510). Når en skal utføre sykepleie med utgangspunkt i brukers individuelle plan, er det nødvendig å støtte brukers delaktighet og selvbestemmelse (Kirkevoll, 2021, s. 102).

Det skal også bemerkes at fatigue kan være et resultat av både biologiske og psykososiale faktorer (Linnerud et al., 2019). Med dette vil faktorer som tidligere sykdommer, alvorlighetsgraden av slag, depresjon, søvn og smerteopplevelser være avgjørende for hvordan brukeren opplever sin individuelle PSF. Med utmattelsen og de uforholdsmessige anstrengelsene kan det være utfordrende å følge planen selv om den er skreddersydd hver enkelt bruker. Sykepleier skal uansett legge til rette for at brukers egne mål og ønsker kan være oppnåelige, der brukere har rett til å få oppfordring til å aktivt delta i utarbeiding av planen som inkluderer brukers egne behov, ønsker og mål (Romsland et al., 2015, s. 74). Viktig for denne planen er at den er like aktuell dagen den lages og i fremtiden (Romsland et al., 2015, s. 74).

6.0 Konklusjon

Denne bacheloroppgaven har tatt for seg fysisk aktivitet som tiltak for å hjelpe å mestre sin individuelle PSF. Artikkene viser at jo mer krevende og mindre hyggelige aktivitetene er, jo mer krevende oppleves det. Med en individuell plan og dagbokskriving kan brukerne selv identifisere triggerutlødere for fatigue samtidig tilpasse aktivitet etter sitt eget tempo og behov. Pacing, balanse mellom aktivitet og hvile, og prioritering av meningsfulle aktiviteter kan også være effektive tilnærminger. Sykepleiere kan også spille en viktig rolle for brukere med PSF ved å motivere til fysisk aktivitet. Sykepleier har et pedagogisk ansvar som kan være avgjørende, da særlig med tanke på at det ikke finnes klare retningslinjer eller behandlingsmuligheter for PSF. Dermed kan erfaringer til brukere som har opplevd fenomenet og erfaringsbasert kunnskap være verdifulle for å lettere identifisere mulige tiltak som kan hjelpe denne brukergruppen.

I artikkene rapporteres det at PSF ikke nødvendigvis blir diskutert under rehabilitering, og få helsearbeidere tar opp dette. Dette kan gjøre at slagrammede får manglende forståelse og kunnskap for å mestre PSF. Det er derfor nødvendig at sykepleier tar ansvar for dette, hvor informasjon og veiledning om PSF vil stå sentralt. Det vil også være nødvendig å forklare hva fenomenet er, og hvilke tiltak som kan fungere. Samtidig understreker artikkene viktigheten av en individuell tilnærming ettersom fenomenet rammer personer forskjellig.

Dermed konkluderes oppgaven med at sykepleier kan spille en avgjørende rolle ved å bidra til å fremme mestring i hverdagen hos brukere med PSF. Dette gjennom tilrettelegging for fysisk aktivitet, pedagogisk veiledning og individualisert tilpasset sykepleie. En slik tilnærming gir brukerne større forståelse som igjen kan bidra til å økt motivasjon hos brukerne og mestring i hverdagen.

7. Litteraturliste

- Ablewhite, J., Nouri, F., Whisker, A., Thomas, S., Jones, F., das Nair, R., Condon, L., Jones, A., Sprigg, N., & Drummond, A. (2022). How do stroke survivors and their caregivers manage post-stroke fatigue? A qualitative study. *Clinical Rehabilitation*, 36(10), 1400–1410. <https://doi.org/10.1177/02692155221107738>
- Bjerke, M. L. (2017). Fatigue etter hjerneslag – den usynlige fienden. *LHL Hjerneslag og Afasi*. <https://www.lhl.no/lhl-hjerneslag/livet-etter/fatigue-etter-hjerneslag/>
- Blytt et al, 2021, s. 426 Skaug, E.-A. (2021). Aktivitet. Å styrke pasientens ressurser. Kristoffersen, N. J., Skaug, E.-A., Steindal, S. A. & Grimsbø, G. H. (Red.), *Grunnleggende sykepleie, grunnleggende behov og helse*. (4 utg., s. 383-417). Gyldendal.
- Dalland, O. (2021). *Metode og oppgaveskriving*. (7. utg.). Gyldendal.
- Delbridge, A., Davey, J., Galloway, M., Drummond, A., Lanyon, L., Olley, N., Mason, G., English, C., & Simpson, D. B. (2023). Exploring post-stroke fatigue from the perspective of stroke survivors: what strategies help? A qualitative study. *Disability and Rehabilitation*, 1–7. <https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2266363>
- Drummond, A., Nouri, F., Ablewhite, J., Condon, L., das Nair, R., Jones, A., Jones, F., Sprigg, N., & Thomas, S. (2022). Managing post-stroke fatigue: A qualitative study to explore multifaceted clinical perspectives. *The British Journal of Occupational Therapy*, 85(7), 505–512. <https://doi.org/10.1177/03080226211042269>
- Folkehelseinstituttet. (2023, 11. Januar). *Fysisk aktivitet i Norge*. <https://www.fhi.no/he/folkehelserapporten/levevaner/fysisk-aktivitet/?term=>

Harris, A. & Ursin, H. (2020) Stress og mestring i et helsefremmende perspektiv.

Gammersvik, Å. & Larsen, T. B. (Red.), *Helsefremmende sykepleie – i teori og praksis*. (2 utg., s. 221 – 237). Fagbokforlaget.

Hauken, M. A. (2020) Rehabilitering i en helsefremmende kontekst. Gammersvik, Å. & Larsen, T. B. (Red.). *Helsefremmende sykepleie – i teori og praksis*. (2 utg., s. 179-201). Fagbokforlaget.

Helsedirektoratet. (2017, 21. desember). Rehabilitering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/hjerneslag/behandlingskjeden-ved-hjerneslag/rehabilitering-i-den-kommunale-helse-og-omsorgstjenesten#53bec33a-dfcc-4e8b-b2d4-eea27af79655-praktisk-informasjon>

Jacobi, M., van der Schuur, L., Seves, B. L., Brandenbarg, P., Dekker, R., Hettinga, F. J., Hoekstra, F., Krops, L. A., van der Woude, L. H. V., & Hoekstra, T. (2023). Exploring experiences of people with stroke and health professionals on post-stroke fatigue guidance: getting the right people to the right care at the right time. *Disability and Rehabilitation*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2277398>

Kirkevold, M. (2020) Personsentrert og individuell tilpasset sykepleie, sentrale perspektiver.

Kirkevold, M., Brodtkorb, K. & Ranhoff, A. H. (Red.). *Geriatrisk sykepleie, god omsorg til den gamle pasienten*. (3 utg., s. 98-114). Gyldendal.

Kristoffersen, N. J. (2021). Å styrke pasientens ressurser. Kristoffersen, N. J., Skaug, E.-A., Steindal, S. A. & Grimsbø, G. H. (Red.), *Grunnleggende sykepleie, pasientfenomener, organisasjon og kometanseutvikling*. (4. utg., s. 257-308). Gyldendal.

- Lenaert, B., Neijmeijer, M., van Kampen, N., van Heugten, C., & Ponds, R. (2020). Poststroke Fatigue and Daily Activity Patterns During Outpatient Rehabilitation: An Experience Sampling Method Study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 101(6), 1001–1008. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2019.12.014>
- Linnerud, S. C. W., & Bragstad, L. K. (2019). Faktorer som har sammenheng med fatigue etter hjerneslag. *Sykepleien forskning (Oslo)*, 76701, e–76701. <https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2019.76701>
- Netland, T. (2024, 13. februar). Fenomenologi. I *store norske leksikon*. <https://snl.no/fenomenologi>
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (2001). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-2023-12-20-106). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63/§2-5>
- Renolen, Å. (2016). Forståelse av mennesker (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Romsland, G. I., Dahl, B. & Slettebø, Å. (2015). *Sykepleie og rehabilitering*. Gyldendal.
- Schillinger, A., & Becker, F. (2015). Fatigue/utmattelse etter traumatisk hjerneskade og hjerneslag. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 135(4), 331–335. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.14.0271>
- Thidemann, I.-J. (2020). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter*. (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Travelbee, J. (2001). Mellommenneskelige forhold i sykepleie. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- AS

Wergeland, A., Kristensen, D. V. & Ryen, S. (2023). Sykepleie ved hjerneslag. Stubberud, D.-G. & Grønseth, R. (Red.), Klinisk sykepleie 2 (6. utg., s. 371-397). Gyldendal.

8. Vedlegg 1: Artikkelmatrise

Artikkel	Hensikt	Metode og datasamling	Utvalg	Resultat
<p>Artikkel 1</p> <p><i>How do stroke survivors and their caregivers manage post-stroke fatigue? A qualitative study.</i></p> <p>Ablewhite et al., 2022.</p>	<p>Hensikten med studien var å få innsikt i slagoverlevende sine levde opplevelser med å bruke dag-til-dag strategier til å håndtere post-slag fatigue.</p>	<p>Kvalitativ og beskrivende studie. Forskingen er utført i England.</p>	<p>Totalt 20 slagoverlevende og 8 pårørende ble rekruttert.</p>	<p>Deltakerne hadde funnet egne mestringsmetoder, hvor faktorer som å akseptere symptomene, «pacing», dagbokskrivning, identifisering av «triggere» og snakke med andre med samme tilstand står sentralt.</p>
<p>Artikkel 2</p> <p><i>Poststroke fatigue and daily activity patterns during outpatient rehabilitation: An experience sampling method study.</i></p> <p>Leanert et al., 2020</p>	<p>Hensikten var å få utvidet forståelse av fatigue etter hjerneslag ved å undersøke øyeblikkelige forhold i hverdagen.</p>	<p>Langsiktig observasjonsstudie ved bruk av ESM, en elektronisk dagbok hvor en dokumenterer symptomer i nåtid. Studien er utført i Nederland</p>	<p>Det ble rekruttert 30 personer som har hatt hjerneslag.</p>	<p>Studien viser at fatigue var sterkt assosiert med ulike typer aktivitet, og var høyest under mindre hyggelige aktivitetsformer. Den viser også behovet for personlig tilpassede rehabiliteringsprogrammer.</p>
<p>Artikkel 3</p> <p><i>Exploring experiences of people with stroke and health professionals on post-stroke fatigue guidance: Getting the right people to the right care at the right time.</i></p> <p>Jacobi et al., 2023</p>	<p>Jacobi et al. (2023) hadde til hensikt å utforske opplevelsen av tretthet etter hjerneslag fra hjerneslagspasienter i nederlandsk rehabilitering og oppfølgingssorg.</p>	<p>Kvalitativ studie, hvor halvstrukturerte intervjuer ble brukt. Studien ble utført i England og Australia.</p>	<p>Totalt ti personer med hjerneslag og tolv helsepersonell ble rekruttert.</p>	<p>Veiledningen om fatigue møtte ikke alltid behovene til hjerneslagoverlevende. Helsepersonellet mente veiledningen burde tilpasses bedre, og bør skje når personer er motiverte til å endre atferd. Hjerneslagsoverlevende ønsket tidligere informasjon.</p>
<p>Artikkel 4</p> <p><i>Managing post-stroke fatigue: A qualitative study to explore multifaceted clinical perspectives.</i></p> <p>Drummond et al., 2022</p>	<p>Hensikten med studien var å få innsikt i erfaringer til klinikere som rutinemessig håndterer pasienter</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie.</p>	<p>Totalt 20 deltakere, hvor det var ni ergoterapeuter, fem fysioterapeuter, tre sykepleiere og tre</p>	<p>Studien fant ut at det er tydelige likheter mellom erfaringene til klinikerne, i forhold til å håndtere PSF. Klinikerne stoler hovedsakelig på egen klinisk kunnskap når de skal gi veiledning.</p>

	med fatigue etter hjerneslag.		psykologer. Klinikerne ble ansett som «fatigue eksperter» fra Europa og Australia.	
Artikkel 5 <i>Exploring post-stroke fatigue from the perspective of stroke survivors: What strategies help?</i> A qualitative study. Delbridge et al., 2023	Formålet med studien var å undersøke opplevelsen av fatigue til hjerneslag og deres pårørende, samt hvilke strategier de brukte.	Kvalitativ studie med bruk av halvstrukturerte intervjuer.	Totalt 17 hjerneslag og erlevende ble rekruttert, og åtte pårørende.	Opplevelsen av fatigue etter hjerneslag varierer, og presenterer seg kognitivt, fysisk og psykologisk i henhold til en kompleksitet av både biopsykososiale faktorer og personlige utløsere. Strategier som diskuteres er individuell organisering, livsstilsendringer og støtte fra likesinnede