



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH
HÄLSA

ATT VÅRDA BARN VID PERIFER VENPUNKTION

En litteraturstudie om sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder som kan möjliggöra minskad smärta, rädsla och oro hos barn

Annie Astorsson & Lovisa Norin

Examensarbete:	15 hp
Program:	Sjuksköterskeprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht 18
Handledare:	Helena Dahlberg
Examinator:	Linda Berg

Institutionen för vårdvetenskap och hälsa

Sammanfattning

Bakgrund: Det är vanligt att barn upplever smärta, oro och rädsla i samband med perifer venpunktion. Sjuksköterskan tillhör den grupp som utför venpunktion och ansvarar för omvårdnaden. Det är viktigt att undersöka vilka omvårdnadsåtgärder som kan minska smärta, rädsla och oro vid perifer venpunktion.

Syfte: Att beskriva hur sjuksköterskan med hjälp av omvårdnadsåtgärder tillsammans med barnet som patient, och dess närstående, kan minska upplevelser av smärta, rädsla och oro i samband med perifer venpunktion.

Metod: Studien är en strukturerad litteraturöversikt i vilken 11 artiklar har studerats, granskats och sammanställts till ett resultat.

Resultat: Studiens resultat omfattar ett flertal olika omvårdnadsåtgärder för sjuksköterskan att använda sig av för att minska barns smärta, oro och rädsla i samband med perifer venpunktion. Fyra teman framkom; *information och övning, distraktion, stödjande föräldranärvaro* samt *barns egna strategier*.

Slutsatser: Det är viktigt med omvårdnadsåtgärder i samband med perifer venpunktion för att minska barns upplevelse av smärta, rädsla och oro. Det är ett konkret och enkelt sätt att bedriva personcentrerad vård, dessutom är det kostnadseffektivt. Samtliga studier som undersökt har dock varit av kvantitativ natur, och det är diskutabelt huruvida subjektiva fenomen som smärta, oro och rädsla låter sig mätas.

Nyckelord: *omvårdnad, omvårdnadsåtgärder, venpunktion, barn, smärta, oro, rädsla*

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	3
Inledning	4
Bakgrund	4
Teoretisk referensram	4
Tidigare forskning	6
Problemformulering	6
Syfte	7
Metod	7
Resultat	9
Distraction som omvårdnadsåtgärd	10
Stödjande föräldranärvaro som omvårdnadsåtgärd	11
Information och övning som omvårdnadsåtgärder	11
Omvårdnadsåtgärder för främjande av barns egna strategier	12
Diskussion	12
Metoddiskussion	12
Resultatdiskussion	14
Implikationer för omvårdnad	16
Framtida forskning	17
Slutsats	17
Referenser	19

Inledning

Perifer venpunktion är en vanlig medicinsk åtgärd i vården som människor genomgår, antingen som ett rutiningrepp eller relaterat till sjukdom. Det är vanligt att barn någon gång genomgår perifer venpunktion. I samband med det är förekomsten av smärta, rädsla och oro hög (Edwinsson Månsson, 2015), vilket bland annat kan leda till sjukhusrädsla (Forsner, 2015). För att venpunktionen ska ske så smärt- och ångestfritt som möjligt kan olika omvårdnadsåtgärder användas. Den centrala personen för utförandet av dessa är sjuksköterskan. Studiens huvudområde är hur dessa omvårdnadsåtgärder bör utformas och tillämpas. Detta görs med utgångspunkt i de vårdvetenskapliga begreppen vilka är omvårdnad, rädsla, smärta, oro och ångest.

Vi har båda erfarenheter av vårdsituationer där barn upplevt smärta, rädsla och oro i samband med perifer venpunktion. Studien kom till av nyfikenhet och med en önskan om att fördjupa vår kunskap om omvårdnadsstrategier i samband med angiven procedur.

Bakgrund

Perifer venpunktion innebär att en ven punkteras för att ta blodprov eller för att föra in en perifer venkateter (PVK) för administrering av t. ex. läkemedel (NE, 2018a). Det är en vanlig medicinsk åtgärd i vården som ofta utförs av sjuksköterskan. Det är vanligt att barn i samband med perifer venpunktion upplever oro, ångest och rädsla relaterat till smärta (Edwinsson Månsson, 2015).

Teoretisk referensram

Den teoretiska referensramen för studien är en diskussion av begreppet omvårdnad, därtill kommer även begreppen oro, ångest, rädsla och smärta.

Sjuksköterskans ansvarsområde är omvårdnad (Swenurse, 2009). Enligt Willman (2014) är omvårdnad direkt relaterad till en individs tillvaro och synen på människan. Hon menar att synen på människan, förståelsen vad en människa är och behoven människan har ligger till grund för vad omvårdnad innebär. Willman (2014) menar vidare att omvårdnad sker på personnivå, inte bygger på enskilda delar av en individ utan omfattar människan som en

enhet och ett handlande subjekt. Vidare har detta unika subjekt individuella behov och resurser vilket gör att omvårdnaden behöver vara mångbottnad och personcentrerad (Willman, 2014).

Enligt Björvell och Thorell-Ekstrand (2014) är en omvårdnadsåtgärd en enskild handling som verkar för att uppnå målen i en omvårdnadsdiagnos, vilken sjuksköterskan ansvarar för. En omvårdnadsåtgärd kan verka förebyggande, behandlande eller hälsofrämjande (Björvell & Thorell-Ekstrand, 2014).

Enligt Hallström (2015) utgår omvårdnad av barn ifrån barnets behov samt dess familjs behov. Eftersom barnets föräldrar i regel känner barnet bäst är deras kunskap värdefull (Enskär & Golsäter, 2014). Enligt kapitel 3 i Patientlagen (Patientlagen SFS 2018:554) ska information bland annat anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet och individuella förutsättningar. Vidare står det att vårdgivaren ska försäkra sig om att informationen blivit förstådd av vårdtagaren (SFS 2018:554). Barnets inställning till vården och mognad eller ålder bör beaktas i vårdandet (SFS 2018:554). I kapitel 5 i Patientlagen (SFS 2018:554) belyses det även att inkludering och delaktighet i vårdandet är av stor vikt. Det är således viktigt att dessa element finns med i samband med perifer venpunktion hos barn.

Oro och ångest definieras enligt Skärsäter (2014) som en del av livet, som något nödvändigt men också onödigt på grund av att ångesten sällan överensstämmer med det verkliga hotet. Skärsäter beskriver också ångest som en känsla av kaos och kontrollförlust som ger negativa konsekvenser för livskvalité och social funktion. Oro och ångest kan ge symtom såsom ökad puls, ökat blodtryck, svettningar, muntorrhet och en minskad förmåga till rationellt tänkande (Skärsäter, 2014).

Rädsla är en av människans mest grundläggande känslor vilken skyddar oss från faror. Individuella erfarenheter kan göra oss rädda för olika saker. Erfarenheter från barndomen kan orsaka rädsla som varar livet ut (NE, 2018c). En av de vanligaste rädslorna hos barn är den för medicinska procedurer. Denna typ av rädsla är vanligare hos små barn och minskar i takt med att barnet blir äldre (Forsner, 2015).

Perifer venpunktion kan leda till smärta, vilket är ett subjektivt illabefinnande. Smärta kan delas upp i olika typer vilka kan hänga ihop med eller påverka varandra. Affektiv smärta

innebär känslomässig smärta som kan vara svår att beskriva. Den kan kännas i bröstet och vara kopplad till ångest eller annat. Fysisk smärta kan vara relaterad till fysiska orsaker. Bergh (2014) beskriver att smärta även går att kategorisera som sensorisk och kognitiv. I relation till denna studie går det inte att reducera smärtan vid perifer venpunktion till enbart fysiologisk eftersom det finns psykologiska aspekter av att genomgå perifer venpunktion (Bergh, 2014).

Tidigare forskning

Det finns tidigare forskning gällande barns upplevelser av medicinska procedurer. Oro och rädsla kopplat till förväntad smärta är återkommande faktorer som påverkar barn i alla åldrar negativt. I en systematisk litteraturöversikt av Racine, Pillai Riddell, Khan, Calic, Taddio & Tablon (2016) nämner författarna att just nårelaterade vårdsituationer är skrämmande för barn och att mer utvecklade strategier för att minska känslan av smärta, oro och rädsla går att utveckla och tillämpa som vårdpersonal.

Forskning visar på att distraktion kan vara till hjälp vid medicinska procedurer på barn (Boles, 2018). I en studie av Campbell, DiLorenzo, Atkinson & Riddell (2017) framkommer att barns föräldrar har stor påverkan på hur väl barn hanterar medicinska procedurer. För att lindra smärtan vid perifer venpunktion kan även ytlig anestesi användas (Jylli, 2008). Trots dessa resultat verkar ytterligare studier behövas eftersom forskning från så sent som 2016 visar att omvårdnadsstrategier inte alltid tillämpas i samband med medicinska procedurer (Racine et al., 2016). Forskningen omfattar 77 studier från Europa, Nordamerika, Australien och Asien. Utifrån denna bakgrund finns det anledning att göra en litteraturöversikt som berör hur de olika omvårdnadsåtgärderna kan användas i praktiken och vad det ger för effekt på barnets upplevelser.

Problemformulering

Barn kan uppleva rädsla och oro inför den smärta som perifer venpunktion innebär. Det är därför av stor vikt att sjuksköterskan har kunskap om vilka omvårdnadsåtgärder som minskar rädsla, oro och smärta hos barnet. Detta för att undvika att barnet upplever situationen som traumatisk. En eventuell traumaupplevelse kan leda till fortsatt rädsla inför perifer venpunktion och generell rädsla för medicinska procedurer i framtiden. Olika omvårdnadsåtgärder behöver därför undersökas och jämföras eftersom forskning visar att

omvårdnadsåtgärder inte alltid tillämpas. Med avstamp i ovanstående ställs frågan; med vilka strategier och hjälpmedel kan sjuksköterskan hjälpa barnet att hantera smärta, oro och rädsla i samband med perifer venpunktion?

Syfte

Syftet för denna litteraturstudie är att beskriva hur sjuksköterskan med hjälp av omvårdnadsåtgärder tillsammans med barnet som patient, och dess närstående, kan minska upplevelser av smärta, rädsla och oro i samband med perifer venpunktion.

Metod

Studien ämnade att undersöka befintlig forskning inom ämnesområdet. Metoden som valts för denna studie var därför en strukturerad litteraturöversikt eftersom en sådan kan ge många olika svar, samt ge en övergripande bild av befintlig forskning. En litteraturöversikt utformas bäst genom en första övergripande översikt över artiklar som är relevanta på området. Efter att ett första urval av artiklar kvalitetsgranskats sållas de artiklar som inte håller måttet bort. Därefter väljs ett färre antal artiklar som direkt passar till problemområdet. Efter en sammanställning av artiklarnas kvalitet, likheter och olikheter presenteras de funna resultaten (Friberg, 2017).

En första artikelsökning gjordes vilken gav en överblick över ämnesområdets befintliga forskning, se bilaga 1. Sökkriterier för att avgränsa sökresultatet var följande: artiklarna skulle vara peer-reviewed, vara skrivna på engelska eller svenska och handla om barn. Vidare bestämdes vilka inklusions- och exklusionskriterier som var lämpliga för syftet.

Inklusionskriterier omfattade barn i behov av antingen blodprovtagning eller PVK-inläggning, samt barn utan känd kognitiv eller psykisk nedsättning, då det skulle kräva mer kunskap om de olika nedsättningarna. Man kan också anta att en sådan nedsättning påverkar hur sjuksköterskan förhåller sig till barnet och vilka strategier hen kan använda. Under den inledande artikelsökningen var ett inklusionskriterie barn mellan 3-12 år. Detta åldersspann utökades dock för att få fler träffar. Det innebär att det finns studier inkluderade som omfattar barn ända upp till 18 år. De flesta resultat omfattar dock barn mellan 3-12 år.

Exklusionskriterier var barn mellan 0-2 år och artiklar som i huvudsak handlar om barn med allvarlig somatisk sjukdom. Detta på grund av att svårt sjuka barn kan ha andra vårderfarenheter än andra barn. Barn i åldrarna 0-2 år exkluderades i den inledande sökningen eftersom de kommunicerar på ett annat sätt än äldre barn då de ännu inte har utvecklat en förståelse för vad som sker eller kan sätta saker i sammanhang (Enskär & Golsäter, 2014). Studier som huvudsakligen fokuserade på ytlig bedövning, exempelvis med EMLA, valdes också att exkluderas från sökningen. Detta på grund av att ytlig bedövning kan ses som en medicinsk åtgärd. Syftet för denna litteraturstudie var att beskriva hur sjuksköterskan med hjälp av *omvårdnadsåtgärder* tillsammans med barnet som patient, och dess närstående, kan minska upplevelser av smärta, rädsla och oro i samband med perifer venpunktion, därför valdes ytlig bedövning bort.

Sökorden som användes var venipuncture, child, children, pain, stress, parent, needle, presence, coping, distraction, strategies och nurse. Orden användes i olika kombinationer för att optimera sökresultatet. För ingående beskrivning av sökningarna se bilaga 1. De första sökningarna gjordes i databasen Cinahl då den bland annat innehåller material inom omvårdnad. För att utöka sökresultatet gjordes vidare sökningar i databasen Pubmed som är en större databas och har ett bredare innehåll mot hela det biomedicinska området (Karlsson, 2017).

Sammanlagt blev antal sökträffar ett hundratal vilket följdes av 47 lästa abstract där titlarna bedömdes vara relevanta för syftet. Av 47 lästa abstract passade 21 syftet och valdes därför ut för noggrann granskning utifrån Fribergs (2017) granskningsfrågor och de valda inklusions- och exklusionskriterierna. Vid granskningen delades artiklarna upp mellan författarna och diskuterades sedan. Efter kvalitetsgranskningen valdes elva artiklar ut som material för den aktuella litteraturstudien. Dessa elva motsvarade syftet, inklusionskriterierna och exklusionskriterierna. De tio övriga artiklarna valdes bort av olika anledningar såsom bristande kvalitet eller att de inte motsvarade inklusions- och exklusionskriterierna. Studien omfattar artiklar från år 1996 och framåt med motiveringen att studierna trots sin ålder är applicerbara på dagens omvårdnadsproblem.

Utöver sökningen som kan följas i Bilaga 1 gjordes även en sekundär artikelsökning den 17/10-18. I referenslistan till en litteraturöversikt av Gilboy & Hollywood (2009) granskades

två artiklar. Den ena artikeln av författarna motsvarade de valda inklusions-och exklusionskriterierna och fick därför ingå i denna litteraturöversikt. Den andra artikeln av Kolk, van Hoof och Fiedeldij Dop (1999) valdes bort på grund av bristande kvalitet samt icke uppfyllda inklusionskriterier.

Analysen av de valda artiklarna gjordes utifrån Friberg (2017). Studierna lästes flera gånger och sammanfattades i ett separat dokument som stöd för den vidare analysen. Därefter dokumenterades artiklarna i en översiktstabell (se Bilaga 2). Den inledande analysen gjordes genom jämförelse av studiernas syfte, metod, analysgång, resultat och kvalitet.

Under analysen av artiklarnas resultat framkom fyra teman. För att göra resultatdelen strukturerad och överskådlig valdes resultatet att presenteras utifrån dessa fyra tydligt urskiljda teman.

Resultat

I samtliga av litteraturöversiktens elva artiklar användes kvantitativ metod med statistisk analys, även om vissa hade kvalitativa inslag i form av observationer och intervjuer. De flesta studier har använt sig av antingen en eller flera interventionsgrupper och jämfört dessa med en kontrollgrupp. Många hade gemensamt att de studerat barnens, föräldrarnas och vårdpersonalens beteenden med hjälp av videokamera. I studierna har beteenden kodats eller kategoriserats med hjälp av statistisk analys. Det finns därför några studier av kvalitativ karaktär men de följs sedan av en kvantitativ analys. Se vidare under diskussion för övriga kommentarer om kvantitativ ansats.

Det finns olikheter mellan artiklarna rörande etisk reflektion och etisk granskning. De flesta artiklar hade inte någon etisk reflektion, några var dock etiskt granskade men de flesta berörde inte etik överhuvudtaget.

Gemensamt för nio av elva granskade studier är att åtgärder för att minska smärta och oro finns presenterat med övervägande positivt resultat. Med detta menas konkreta förslag på hur barns smärta, rädsla och oro kan reduceras. Nedan följer de omvårdnadsåtgärder som framkommit under denna studies granskning.

I artiklarna återkommer det engelska begreppet “distress”. Enligt NE (2018b) översätts “distress” till “smärta, kval, sorg, bedrövelse, vanda”. Då det inte finns något vedertaget svenskt begrepp som motsvarar detta används begreppet “distress” vidare i denna studie.

Distraction som omvårdnadsåtgärd

Hälften av studierna som analyserats undersöker någon typ av distraction som en omvårdnadsåtgärd för att minska smärta, rädsla och oro hos barn vid perifer venpunktion (Aydin, Canbulat Sahiner & Karaca Ciftci, 2016, Caprilli, Vagnoli, Bastiani, & Messeri, 2012, Kleiber, Craft-Rosenberg & Harper, 2001, Lilik Lestari, Wanda & Hayati, 2017, MacLaren & Cohen, 2005 & Meiri, Ankri, Hamad-Saied, Konopnicki, & Pillar, 2015). Samtliga studier under detta tema visar på någon typ av positivt utslag så till vida att distractionsmetoder, jämfört med inga distractionsåtgärder, fungerar i strävan efter att minska barnets smärta, oro och rädsla. Alla studier under detta teman använder inte samma kombinationer av begrepp utan skiljer sig i detta avseende. Begreppen som återkommer i olika kombinationer är ångest, oro, rädsla och smärta. Även begreppet distress används, vilket kan sammanfatta dessa fyra.

Två av artiklarna nämner både aktiv och passiv distraction i resultatet (Lilik Lestari et al. 2017 & Maclaren et al. 2005). Lilik Lestari et al. (2017) mäter barnens smärta och ångest medan Maclaren et al. (2005) mäter barnens distress. I studierna har en del av deltagarna blivit distraherade passivt, det vill säga med filmvisning eller att sjuksköterskan bar kläder med tecknade figurer på. Den aktiva distractionen innehöll barnets medverkan, såsom aktiv lek med till exempel leksak eller såpbubblor. Resultaten för de två studierna motstrider varandra. Den ena studiens resultat (Maclaren et al. 2005) är att passiv distraction är mer effektivt än aktiv och att det därför bör införas mer i omvårdnad av barn. Resultatet för den andra (Lilik Lestari et al. 2017) beskriver motsatsen d.v.s att aktiv distraction i form av såpbubblor är mer effektivt för lindring av smärta och ångest. Gemensamt för studierna är dock att både aktiv och passiv distraction är bättre än ingen alls (Lilik Lestari et al. 2017 & Maclaren et al. 2005).

I studien av Kleiber et al. (2001) undersöks hur föräldrar kan vara delaktiga i att minska barns smärta och distress i samband med perifer venpunktion. Detta med hjälp av undervisning i hur de kan använda distraction och på så vis kan hjälpa till att distrahera barnen under den

perifera venpunktionen. Barn vars föräldrar fått distraktionsundervisning visar en ökad distress i den första fasen av proceduren, det vill säga från att de kommer in i rummet tills sekunden innan nålen sticks in. Under procedurens andra fas, från att nålen sticks in till att de lämnar rummet, visar barnen en kraftigt minskad distress (Kleiber et al., 2001).

Ett flertal distraktionsmetoder har visat sig ha god effekt i form av minskande av oro och smärta vid perifer venpunktion antingen genom passiv visuell distraktion eller distraktion med aktivt deltagande från barnen. Exempel på sådana är användning av såpbubblor (Caprilli et al. 2012 & Lilik Lestari et al. 2017), närvaro av sjukhusclown (Meiri et al. 2015), klämma på mjuk boll, blåsa upp ballong och användning av distraktionskort (Aydin et al. 2016).

Stödjande föräldranärvaro som omvårdnadsåtgärd

Tre studier (Kleiber et al. 2001, Mahoney, Ayers, & Seddon, 2010 & Wayne Wolfram & Turner, 1996) berör föräldrarnas påverkan på barnets upplevelse av perifer venpunktion genom sin närvaro och sitt beteende, dock utifrån olika frågeställningar. Gemensamt för dessa tre studier är att begreppet distress används genomgående. Wayne Wolfram et al. (1996) visar på att föräldrars närvaro påverkar barnen positivt vid perifer venpunktion. I studien mättes även föräldrarnas "distress". Gruppen föräldrar som var fysiskt närvarande under den perifera venpunktionen uppmätte lägre "distress" jämfört med gruppen föräldrar som inte närvarade fysiskt under proceduren. Mahoney et al. (2010) och Kleiber et al. (2001) menar att föräldrarnas beteende under den perifera venpunktionen har påverkan på barns oro och rädsla. I studien av Mahoney et al. (2010) framkommer inte vilken typ av beteende som påverkar barnets känslor för perifer venpunktion utan endast *att* det gör det.

Information och övning som omvårdnadsåtgärder

I två studier undersöks hur barn på olika vis kan bli hjälpta av undervisning eller psykologiskt stöd inför perifer venpunktion (Kajikawa, Maeno & Maeno, 2014 & Sikorova & Hrazdilovas, 2011). I studien av Kajikawa et al. (2014) mäts barnens rädsla för nålar vilken minskade efter ett att de fått delta i ett undervisningstillfälle med nålar. Sikorova et al. (2011) mäter barnens smärta och ångest i relation till perifer venpunktion. Resultatet visar att smärtan och ångesten vid perifer venpunktion minskar hos barn som fått pedagogisk information innan proceduren. Denna var utformad för att integrera barnet och öka barnets självförtroende. Informationen innehöll också fördjupning om den perifera venpunktionens betydelse. Författarna kommer fram till att beskrivna metoder fungerar väl och att de minskar barnets oro och smärta i förhållande till kontrollgruppen i studien (Sikorova et al., 2011).

Omvårdnadsåtgärder för främjande av barns egna strategier

Utöver de tre teman som hittills nämnts framkommer några ytterligare omvårdnadsåtgärder för att minska barns venpunktsrelaterade smärta, oro och rädsla. Detta med positivt resultat. Hodgins & Lander (1997) mäter barnets smärta och distress. Författarna undersöker barnet som sin egen resurs det vill säga barns egna strategier för att minska smärta och rädsla. De kom fram till att de vanligaste strategierna barnen använde sig av var att försöka få kontroll över situationen, tänka avledande tankar eller få kunskap om situationen.

I Mahoney et al. (2010) undersöks förutom föräldrars påverkan också hur vårdpersonal kan påverka barns distress under perifer venpunktion. Studien visar att vårdpersonalens beteende påverkar hur väl barnen använder sig av egna strategier för att klara av proceduren. När vi lägger samman studierna av Hodgins et al. (1997) och Mahoney et al. (2010) ser vi att barns egna strategier för att minska sin rädsla och smärta har effekt, samt att vårdpersonal har möjlighet att påverka hur väl barn använder sig av dessa strategier.

Diskussion

Metoddiskussion

Eftersom studien är en litteraturöversikt lades mycket av fokus på att söka relevant litteratur som kunde ligga till grund för denna. Informationssökningen gjordes på ett strukturerat sätt enligt Östlundh (2017). Hade fler sökningar gjorts med fler kombinationer av sökord hade sökresultatet kunnat bli större och fler artiklar av god kvalitet hittats. Fler sökningar hindrades dock av studiens tidsram. Sökorden övervägdes gemensamt mellan författarna utifrån studiens syfte ändrades under sökningens gång.

Artiklarna fördelades till en början jämt mellan författarna i samband med kvalitetsgranskningen, men följdes av en gemensam kvalitetsgranskning och diskussion utifrån det som framkommit. Det får anses ha stärkt studiens reliabilitet (Henricson, 2017).

Både inklusions- och exklusionskriterierna reviderades under studiens gång då sökresultaten krävde det. Ett sådant exempel är åldern på de barn som studierna skulle inkludera. Från början var idén att studera barn i en viss ålder för att på så vis kunna säga någonting om omvårdnadsåtgärder för lindrande av oro och smärta hos en viss åldersgrupp. Detta för att

göra resultatet enhetligt och överförbart till verkligheten. Det visade sig dock finnas för lite litteratur som omfattade en specifik ålder varpå studiens inklusionskriterier breddades. En svaghet hos studien är att barnen i de granskade artiklarna är i åldrarna 2-18 år, vilket är ett brett spann. Detta ger ett mer generellt resultat för alla barn över 2 år. Man får exempelvis anta att en artonåring reagerar annorlunda på perifer venpunktion än ett barn i tvåårsåldern. Tankar, beteende och hantering av situationen ser förmodligen olika ut för olika åldrar. Detta innebär inte bara en svaghet för denna studie, utan är även en svaghet hos flera av de artiklar som studerats.

Under artikelsökningen exkluderades artiklar som enbart gav resultat rörande ytlig anestesi. Detta gjordes då studien ämnar fokusera på omvårdnadsåtgärder. Man skulle kunna argumentera för att applicerande av ytlig anestesi är en typ av omvårdnadsåtgärd, samtidigt är den ytliga anestesin i sig en form av läkemedel och blev därför inte inkluderad som omvårdnadsåtgärd. Även studier som fokuserade på svårt sjuka barn exkluderades under artikelsökningen. Ett motargument till detta skulle kunna vara att denna grupp är i större behov av att mötas med omvårdnadsåtgärder anpassade efter deras behov, och att fler studier på denna grupp skulle vara av högre prioritet. Anledningen till att gruppen svårt sjuka barn ändå exkluderades var att dessa redan besitter erfarenhet från vården som dessutom ser olika ut för varje barn. Syftet med att undersöka barn med liten eller ingen erfarenhet av perifer venpunktion var att urvalsgruppen skulle ha liknande bakgrund. På så vis har resultatet högre validitet.

Artiklarna i studien är främst av kvantitativ karaktär. Det var dock först senare under arbetets gång som detta uppdagades vilket skulle kunna vara en svaghet i metoden. Någon reflektion gjordes inte över huruvida kvalitativa eller kvantitativa artiklar skulle hittas. Det hade kunnat vara en god idé att ändra sökorden för att få fler artiklar av kvalitativ karaktär, och på så vis ha möjlighet att inkludera lika många artiklar av varje slag för att se olika typer av analyser. De inkluderade artiklarna motsvarar å andra sidan studiens syfte.

Studiens syfte var att beskriva hur sjuksköterskan med omvårdnadsåtgärder kan minska barns upplevelser av smärta, rädsla och oro i samband med perifer venpunktion. I studiens resultat finns ett flertal exempel på omvårdnadsåtgärder som visat sig ha god effekt, och därmed kan det konstateras att metoden gett möjlighet att besvara syftet. Metoden är i enlighet med befintlig metodlitteratur och angivna ramar.

Resultatdiskussion

Studiens syftet har varit att beskriva hur sjuksköterskan med hjälp av omvårdnadsåtgärder tillsammans med barnet som patient, och dess närstående, kan minska upplevelser av smärta, rädsla och oro i samband med perifer venpunktion. För att minska barns upplevelse av smärta, oro och rädsla i samband med perifer venpunktion kan sjuksköterskan använda sig av olika typer av omvårdnadsåtgärder. Exempel på sådana är olika typer av distraktion, ta hjälp av föräldrar som stöd för barnet och/eller ge barnet och närstående information och undervisning om proceduren.

De fynd som hittades under temat distraktion var framförallt i syfte att avleda barnets uppmärksamhet till något som var mer lustfyllt. Exempel på detta kan vara att titta på film, leka med leksak eller blåsa såpbubblor. Detta resultat stämmer överens med Forsner (2015) som menar att barn kan utstå obehagliga procedurer genom avledning i form av lek eller fantasi. Föräldrar som stöd kan vara att föräldern själv hjälper till att distrahera, enbart är närvarande eller ger mer fysisk kontakt. Hallström (2015) beskriver också värdet för barnet att ha en förälder närvarande i möjligheten att uppleva trygghet och lindra rädsla. Exempel på information till barnet kunde vara att informera pedagogiskt med hjälp av en docka att demonstrera på eller mer ingående undervisning om varför olika typer av perifer venpunktion används.

I en litteraturöversikt gjord för att undersöka betydelsen av distraktion hos barn vid medicinska procedurer återkommer författaren till hur viktigt det är med distraktion, och att passiv distraktion är bättre än ingen distraktion alls (Boles, 2018). Enligt studien är dock aktiv distraktion det mest effektiva i strävan att göra medicinska procedurer hanterbara för barnet. Det finns liknande resultat i artiklar för vår studie. Vad som framkommit i denna litteraturstudie som inte setts i de studier som undersökts tidigare är hur mycket barnets personliga karaktär påverkar utfallet av den medicinska proceduren (Boles, 2018). I jämförelse med de granskade artiklarna är detta en reflektion som inte presenteras där, men vikten av den insikten går inte att förbise eftersom det är individer som vårdas och inte enbart en homogen grupp med samma förutsättningar för hantering av smärta, rädsla och oro.

Två studier säger emot varandra i fråga om vilken typ av distraktion som fungerar bäst; aktiv eller passiv distraktion. Studien av Lilik Lestari et al. (2017) brister i kvalitet i

metodbeskrivningen, vilket gör det svårt att bedöma huruvida studien gått till på rätt sätt. Maclaren et al. (2005) menar dock att deras resultat motstrider tidigare forskning. Det är därför svårt att göra en bedömning av vilken studie som har högst reliabilitet.

Vidare skriver Boles (2018) att föräldranärvaro är viktigast för små barn och att äldre barn lättare kan bli distraherade av film, pussel och böcker. Resultaten liknar denna studies fynd på så vis att många av distraktionsmetoderna även framkommer i den här studiens resultat. Det som skiljer sig är dock att föräldranärvaro i våra studier inte verkade ge större effekt hos mindre barn utan var lika nödvändigt i lindring av smärta, rädsla och oro hos barn som var i skolåldern.

Enligt Campbell et al. (2017) är barns sätt att lära sig hantera smärta och oro en komplex process. Föräldrar spelar enligt författarna en stor roll i hur väl barnet lär sig använda egna strategier för att hantera smärta och rädsla. Detta stämmer väl överens med den här studiens resultat. Vad resultatet i den här studien visar som inte framkommer i Campbell et al. (2017) är att även vårdpersonalens beteende påverkar hur väl barn använder egna strategier för att hantera smärta och rädsla.

Huvudfynden är i linje med den teoretiska referensramen på så vis att samtliga av de teoretiska begreppen blir inkluderade i studiens resultat. Den teoretiska referensramen för denna studie är omvårdnad och omvårdnadsbegreppen smärta, rädsla och oro. Dessa begrepp är också en del av studiens syfte och eftersom syftet besvaras i resultatet blir de teoretiska begreppen direkt inkluderade i studien. Det finns alltså en kontinuitet i den referensram som ligger som utgångspunkt för studien.

Etiska ställningstaganden är relevanta i denna studie då litteraturen som blivit studerad omfattar barn i olika åldrar. De granskade artiklarna har bristande kvalitet gällande etik eftersom det bara i ett fåtal av artiklarna finns en etisk reflektion. Några av artiklarna har med ett stycke som visar på att de blivit etiskt granskade men längre reflektioner rörande etik finns inte beskrivet. Eftersom alla undersökningsgrupper omfattar barn under 18 år bör större vikt ha lagts på studiernas förhållande till minderåriga som undersökningspersoner. De uteblivna etiska reflektionerna skulle kunna ha innehållit barns självbestämmanderätt, förmåga att förstå information och att ta beslut gällande deltagande i studier. Det finns dessutom riktlinjer att följa när forskning ska göras med barn som försökspersoner. Enligt Vetenskapsrådet

(2018) är det problematiskt att involvera barn i forskning eftersom barns förmåga till beslutsfattning, att förstå konsekvenser och risker är begränsad.

Eftersom smärta, oro och rädsla är högst subjektiva upplevelser skulle det kunna finnas argument för att denna studies syfte snarare skulle vara att synliggöra barns upplevelser genom att läsa vad som sagts i intervjuer med barnen. Det tar dock inte ifrån studien dess vetenskaplighet utan kan vara en insikt till framtida studier som rör den subjektiva människans upplevelser. Det är anmärkningsvärt att de presenterade studierna gjort något mätbart av subjektiva upplevelser vilket sänker kvaliteten på dessa studier. Smärta, oro och rädsla är i grunden inte mätbara, men görs mätbara med hjälp av smärt-och orosskattningsskalor, intervjufrågor och frågeformulär som sedan kodas för statistisk analys. Frågan är hur väl dessa instrument mäter/beskriver fenomenen.

Studierna är från åtta olika länder från tre olika världsdelar. Det kan finnas skillnader i hur sjukvården fungerar samt kulturella skillnader som påverkar hur barn och vuxna beter sig och hanterar olika situationer. Studiernas resultat stämmer till stor del överens med varandra och pekar ändå på stora likheter mellan länderna. Det i sin tur tyder på att resultatet skulle kunna vara överförbart till barnsjukvård i andra länder. Hade fler studier inkluderats hade den slutsatsen kunnat göras med större säkerhet.

Implikationer för omvårdnad

Resultatet visar att de omvårdnadsåtgärder som undersökts fungerar då det gäller att minska barns smärta oro och rädsla vid perifer venpunktion. De omvårdnadsåtgärder som studerats kräver inte dyr eller avancerad medicinsk utrustning utan är kostnadseffektiva och enkla att genomföra. Omvårdnadsåtgärderna är enkla för den enskilda sjuksköterskan att både lära sig och utöva vid möten med barn i vården och eftersom sjuksköterskans huvudområde är omvårdnad är de användbara för professionen (Willman, 2014). Det är även tänkbart att omvårdnadsåtgärderna kan appliceras på andra medicinska procedurer inom barnsjukvård. Det skulle också kunna vara av vikt att fyndet från sådana studier blir presenterade för allmänheten så att det enskilda barnet och närstående vet vilka omvårdnadsstrategier som kan komma till nytta vid nålrelaterade procedurer i vården.

Framtida forskning

Resultaten är alltför generaliserande då studierna som undersökts i flera fall inte skiljer mellan barn i olika åldersgrupper. Det är sannolikt att barn beter sig olika och hanterar nårelaterade procedurer olika beroende på ålder. Vidare studier som är mer åldersspecifika behöver därför göras - för att nå en så personcentrerad omvårdnad som möjligt.

I denna studies resultatdel nämns att olika omvårdnadsåtgärder skulle kunna kombineras med varandra för att minska smärta, oro och rädsla i samband med venpunktion på barn. Det skulle kunna vara något för vidare forskning att mer ingående undersöka. Med det menas hur distraktion i kombination med information och föräldranärvaro kan göra proceduren mer lätthanterlig för barnet.

Som tidigare nämnts är kvalitativa studier med intervjuform relevant för detta ämne. Att veta hur barnet upplever perifer venpunktion och vilka känslor som dominerar under proceduren för barnet är av vikt. Detta för att känslorna av smärta, rädsla och oro är högst subjektiva och därför inte låter sig enkelt mätas. Kvalitativa studier skulle kunna undersöka dessa fenomen utan att göra om dem till något mätbart.

Slutsats

Den här kandidatuppsatsen har ämnat beskriva hur sjuksköterskan med hjälp av omvårdnadsåtgärder tillsammans med barnet som patient, och dess närstående, kan minska upplevelser av smärta, rädsla och oro i samband med perifer venpunktion. Det har visat sig att distraktion, information och övning, stödjande föräldranärvaro och stödjande av barns egna strategier har förmåga att öka kvalitén på omvårdnaden och ge barn en bättre upplevelse. Det kan i sin tur minska risken för framtida rädsla för medicinska procedurer. Studien visar på enkla omvårdnadsåtgärder vilka kan användas av sjuksköterskor och vårdpersonal på platser där barnsjukvård bedrivs.

Det går att argumentera för att grundutbildning och fortbildning för studerande och verksamma sjuksköterskor bör innefatta mer kunskap om omvårdnadsåtgärder i förhållande till människan som barn. I dagsläget består grundutbildningen för sjuksköterskor av 1,5

högskolepoäng i omvårdnad av barn, vilket är lite i förhållande till det antal barn sjuksköterskor möter i hälso- och sjukvården.

Utifrån studiens problemformulering har kunskapsgapet minskat då konkreta åtgärder presenteras för minskande av smärta, oro och rädsla hos barn i samband med perifer venpunktion. Samtliga studier som undersökts har dock varit av kvantitativ natur, och det är diskutabelt huruvida subjektiva fenomen som smärta, oro och rädsla låter sig mätas. Detta har författarna till de aktuella studierna inte diskuterat.

Referenser

Aydin, D., Şahiner, N., & Çiftçi, E. (2016). Comparison of the effectiveness of three different methods in decreasing pain during venipuncture in children: Ball squeezing, balloon inflating and distraction cards. *Journal of Clinical Nursing*, 25(15-16), 2328-2335.

Bergh, I. (2014). Smärta. I A. Edberg, H., & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder - Hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur.

Björvell, C., & Thorell-Ekstrand, I. (2014). Omvårdnadsåtgärder. I A. Ehrenberg, & L. Wallin. (Red.), *Omvårdnadens grunder Ansvar och utveckling*. Lund: Studentlitteratur.

Boles, J. (2018). The Powerful Practice of Distraction. *Pediatric Nursing*, 44(5), 247.

Campbell, L., DiLorenzo, M., Atkinson, N., & Riddell, R. (2017). Systematic Review: A Systematic Review of the Interrelationships Among Children's Coping Responses, Children's Coping Outcomes, and Parent Cognitive-Affective, Behavioral, and Contextual Variables in the Needle-Related Procedures Context. *Journal of Pediatric Psychology*, 42(6), 611-621.

Caprilli, S., Vagnoli, L., Bastiani, C., & Messeri, A. (2012). Pain and distress in children undergoing blood sampling: effectiveness of distraction with soap bubbles. A randomized controlled study. *Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche*, 4(1), 15-18.

Edwinson Månsson, M. (2015). Förberedelse av barn och föräldrar inför undersökning eller åtgärd. I I. Hallström, T. Lindberg (2. [utök. och uppdaterade] uppl. ed.), *Pediatrisk omvårdnad*. Stockholm: Liber

Enskär, K., & Golsäter, M. (2014). Från barndom till ungdom – den växande människans omvårdnadsbehov. I F. Friberg, & J. Öhlén. (Red.), *Omvårdnadens grunder Perspektiv och förhållningssätt* (s. 91-126). Lund: Studentlitteratur.

Forsner, M. (2015). Omvårdnad vid procedurer. I I. Hallström, T. Lindberg (2. [utök. och uppdaterade] uppl. ed.), *Pediatrisk omvårdnad*. Stockholm: Liber

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats : Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats : Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (Tredje upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur.

Gilboy, Siobhan, & Hollywood, Eleanor. (2009). Helping to alleviate pain for children having venepuncture: Siobhan Gilboy and Eleanor Hollywood discuss topical treatments,

distraction techniques and parental presence to ease the procedure of venepuncture. *Paediatric Nursing*, 21(8), 14-9.

Hallström, I. (2015). Barn i hälso- och sjukvården. I I. Hallström, T. Lindberg (2. [utök. och uppdaterade] uppl. ed.), *Pediatrisk omvårdnad*. Stockholm: Liber

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson, *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad* (Andra upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur AB.

Hodgins, J. M., & Lander, J. (1997). Children's coping with venipuncture. *Journal of Pain and Symptom Management*, 13(5), 274-285. doi:10.1016/S0885-3924(96)00328-4

Jylli, L. (2008). Smärta. I M. Edwinston Månsson, & K. Enskär (Red.), *Pediatrisk vård och specifik omvårdnad* (2., [rev.] uppl. ed.). Lund: Studentlitteratur.

Kajikawa, Natsuki, Maeno, Takami, & Maeno, Tetsuhiro. (2014). Does a child's fear of needles decrease through a learning event with needles? *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 2014, Vol.37(3), P.183-194, 37(3), 183-194.

Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod : från idé till examination inom omvårdnad* (s. 81-98). Lund: Studentlitteratur.

Kleiber, C., Craft-Rosenberg, M., & Harper, C. D. (2001). Parents as Distraction Coaches During IV Insertion: A Randomized Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 22(4), 851-861. doi: 10.1016/S0885-3924(01)00316-5

Kolk, A. M., van Hoof, R., & Fiedeldij Dop, M. J. C. (1999). Preparing children for venepuncture. The effect of an integrated intervention on distress before and during venepuncture. *Blackwell science ltd*, 26(3), 251-260.

Lilik Lestari, M. P., Wanda, D., & Hayati, H. (2017). The Effectiveness of Distraction (Cartoon-Patterned Clothes and Bubble-Blowing) on Pain and Anxiety in Preschool Children during Venipuncture in the Emergency Department. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 40(S1), 22-28. doi:10.1080/24694193.2017.1386967

MacLaren, J., & Cohen, L. (2005). A Comparison of Distraction Strategies for Venipuncture Distress in Children. *Journal of Pediatric Psychology*, 30(5), 387-396.

Mahoney, L., Ayers, S., & Seddon, P. (2010). The Association Between Parent's and Healthcare Professional's Behavior and Children's Coping and Distress During Venepuncture. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(9), 985-995. doi: 10.1093/jpepsy/jsq009

Meiri, N., Ankri, A., Hamad-Saied, M., Konopnicki, M., & Pillar, G. (2016). The effect of medical clowning on reducing pain, crying, and anxiety in children aged 2–10 years old

undergoing venous blood drawing—a randomized controlled study. *European Journal of Pediatrics*, 175(3), 373-379. doi: 10.1007/s00431-015-2652-z

Nationalencyklopedin (NE). (2018a). *Uppslagsverk*. Hämtad 2018-10-18 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/venpunktion>

Nationalencyklopedin (NE). (2018b). *Uppslagsverk*. Hämtad 2018-11-05 från <https://www.ne.se/ordb%C3%B6cker/#!/search/norstedts-stora-en-sv?q=distress>

Nationalencyklopedin (NE). (2018c). *Uppslagsverk*. Hämtad 2018-11-12 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/rädsla>.

Racine, N., Pillai Riddell, R., Khan, M., Calic, M., Taddio, A., & Tablon, P. (2016). Systematic Review: Predisposing, Precipitating, Perpetuating, and Present Factors Predicting Anticipatory Distress to Painful Medical Procedures in Children. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(2), 159-181.

SFS 2014:821. *Patientlag*. Stockholm: Socialdepartementet

Sikorova, L., & Hrazdilova, P. (2011). The effect of psychological intervention on perceived pain in children undergoing venipuncture. *Biomedical Papers of the Medical Faculty of the University Palacky, Olomouc, Czechoslovakia*, 155(2), 149-54.

Skärsäter, I. (2014). Psykisk ohälsa. I A, Edberg, H., & H, Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder - Hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur.

Swenurse. (2009). *Svensk sjuksköterskeförening om Sjuksköterskans profession*. Hämtad 18-11-12 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/om.sjukskoterskans.profession_webb.pdf

Vetenskapsrådet. (2018). *Att forska etiskt*. Hämtad 18-11-28 från <https://www.vr.se/utlysningar-och-beslut/villkor-for-bidrag/att-forska-etiskt.html>

Wayne Wolfram, R., & Turner, E. (1996). Effects of Parental Presence during Children's Venipuncture. *Academic Emergency Medicine*, 3(1), 58-64.

Willman, A. (2014). Hälsa och välbefinnande. I A, Edberg, H., & H, Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder - Hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur.

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad - en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F, Friberg. (Red.), *Dags för uppsats : Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1 - Söktabell

Datum Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Lästa abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
16/10-18 Cinahl	Child, venipuncture, pain	Peer-reviewed, engelska	37	11	5	<p><i>- The Effectiveness of Distraction (Cartoon-Patterned Clothes and Bubble-Blowing) on Pain and Anxiety in Preschool Children during Venipuncture in the Emergency Department.</i></p> <p><i>- Pain and distress in children undergoing blood sampling: effectiveness of distraction with soap bubbles: A randomized controlled study.</i></p>
17/10-18 Cinahl	Child, venipuncture, parent	Peer-reviewed, engelska	15	2	1	<p><i>- The effect of medical clowning on reducing pain, crying, and anxiety in children aged 2–10 years old undergoing venous blood drawing—a randomized controlled study.</i></p>
17/10-18 Cinahl	Children, venipuncture, pain, nurse	Peer-reviewed, engelska	8	5	2	0

17/10-18 Cinahl	child, pain, needle	Peer-reviewed, engelska	47	10	4	- Does a child's fear of needles decrease through a learning event with needles?
17/10-18 PubMed	child, venipu ncture, nurse	Engelska	3	2	1	- The effect of psychological intervention on perceived pain in children undergoing venipuncture.
18/10-18 PubMed	distract ion, venipu ncture	Engelska	68	3	1	- Comparison of the effectiveness of three different methods in decreasing pain during venipuncture in children: ball squeezing, balloon inflating and distraction cards
18/10-18 Pubmed	Child, venipu ncture, distract ion	Engelska, child: birth- 18 years.	50	3	2	0
18/10-18 Pubmed	Distract ion, trategie s, venipu ncture	Engelska, child: birth - 18 years	13	3	1	- A Comparison of Distraction Strategies for Venipuncture Distress in Children
18/10-18 Pubmed	Child, venipu ncture, parent, presenc e	Engelska, child: birth - 18 years	23	4	2	- Effects of parental presence during children's venipuncture

25/10-18 Pubmed	Child, venipuncture, coping		31	4	2	<i>-The Association Between Parent's and Healthcare Professional's Behavior and Children's Coping and Distress During Venipuncture</i> <i>- Children's Coping with Venipuncture</i>

Sekundär artikelsökning gjordes den 17/10-18 i referenslistan till en litteraturoversikt av Gilboy & Hollywood (2009), där hittades *Parents as Distraction coaches during IV insertion: A randomised study* (Kleiber, Craft-Rosenberg & Harper, 2001).

Bilaga 2 - Artikelöversikt

Artikels namn, författare, publiceringsår, & land	Syfte	Analysgång	Material och metod	Resultat	Kommentarer om kvalitet
<i>A Comparison of Distraction Strategies for Venipuncture Distress in Children.</i> Jill E. MacLaren & Lindsey L. Cohen, 2005, USA	Att jämföra effekten av två distraktionstyper hos barn för att lindra stress i samband med venpunktion.	Statistisk analys.	Tvärnittsstudie. 88 barn mellan 1-7 år. Videoinspelning under venpunktion. Två interventionsgrupper och en kontrollgrupp. Kvantitativ metod.	Distraktionsmetoderna var effektiva för lindrande av stress och oro, särskilt med film som distraktion, och särskilt om barnen var mellan 4-7 år. Passiv distraktion fungerade bättre än aktiv distraktion.	Ingen etisk reflektion, datamättnad, tydligt beskriven metod och resultat. Ingen hantering av förståelse.
<i>Children's Coping with Venipuncture.</i> Hodgins MJ & Lander J, 1997, Kanada	Att undersöka barns egna strategier för att kunna hantera stress och smärta i samband med venpunktion.	Analysgång framgår ej.	Kvantitativ med kvalitativa inslag. Semistrukturerade intervjuer med barn i åldern 5-13 år.	27 olika copingstrategier identifierades och kategoriserades in i 11 grupper. De vanligaste strategierna var att försöka få kontroll över situationen, tänka avledande tankar eller få kunskap om situationen.	Inget etiskt godkännande eller hantering av förståelse. Dåligt beskriven analysgång.
<i>Comparison of the effectiveness of three different methods in decreasing pain during venipuncture in children: ball squeezing, balloon inflating and distraction cards.</i> Diler Aydin, Nejla Canbulat Sahiner & Esra Karaca Ciftci, 2016, Turkiet	Undersöka distraktionsmetoder för lindrande av smärta och ångest hos barn.	Statistisk analys.	Kvantitativ metod, Prospektiv, randomiserad kontrollerad studie. 120 barn mellan 7-12 år. Intervjuer och smärtskattningsskalor. Tre interventionsgrupper och en kontrollgrupp.	Upplevelse av mindre smärta vid distraktion och framför allt i samband med uppblåsande av ballong.	Etiskt ställningstagande, delvis reflektion kring förståelse och relation mellan deltagare och personal. Tydligt beskrivna resultat och metod.
<i>Does a child's fear of needles decrease through a learning event with needles?</i> Kajikawa N, Maeno T &	Om lärande med nålar minskar stickrädsla hos barn.	Statistisk analys.	Kvantitativ. 194 barn i skolåldern deltog i övningarna som var utformat med olika aktiviteter på temat.	Många barn ändrade sig från "väldigt rädd" till "ingen rädsla". Mycket effektivt med exponering och övning för att övervinna stickrelaterad rädsla.	De mest rädda barnen behövde inte delta - konsekvensen att man inte kan säga något om deras

Maeno T, 2014, Japan.			Enkätundersökning innan och efter övningarna.		inställning. Implicit etiska överväganden i form av information och frivillighet. Relation deltagare och forskare framgår ej.
<i>Effects of parental presence during children's venipuncture.</i> Wayne Wolfram, Edwin & Turner. 1996, England	Undersöka om närvaro av föräldrar under venpunktion minskar stress hos barn, föräldrar och personal.	Statistisk analys	Kvantitativ. 130 barn mellan 8-18 år deltog (medelålder 10,3 år). Hälften av barnen med en förälder närvarande och hälften ingen förälder närvarande. Efter venpunktionen fick barnen, föräldrarna och personalen skatta sin "distress" på en VAS-skala.	Både föräldrar och barn (men ej personal) skattade sin "distress" lägre i den grupp där en förälder närvarande.	<i>Bra kvalitet</i> relaterat till etik, noggrannhet i metod och resultat, information till deltagare och egna tillkortakommanden.
<i>Pain and distress in children undergoing blood sampling: effectiveness of distraction with soap bubbles. A randomized controlled study.</i> Caprilli, Vagnoli, Bastiani, & Messeri. 2012. Italien.	Att undersöka effektiviteten av att använda såpbubblor för att minska oro och smärta hos barn som ska genomgå venpunktion.	Statistisk analys.	Kvantitativ. Randomiserad kontrollerad studie. 60 barn, 3-6 år uppdelade i testgrupp och kontrollgrupp.	Att använda såpbubblor som distraktion är en effektiv metod för att minska smärta och oro vid venpunktion.	Etiskt granskad. Väl beskriven metod. Bristfällig beskrivning av hur urvalet gått till. Inga inklusions- eller exklusionskriterier.
<i>Parents as Distraction coaches during IV insertion: A randomised study.</i> Kleiber, Craft-Rosenberg & Harper. 2001, USA.	Att utvärdera distraktionsutbildning skapad för att lära föräldrar bli distraktions-coacher för sina barn under medicinska ingrepp.	Statistisk analys.	Kvantitativ. Randomiserad studie med testgrupper. Barn, 4-7 år med kronisk icke-livshotande sjukdom i behov av PVK-inläggning tillsammans med 1 förälder.	Föräldrar i testgruppen använder mer distraktion än de i kontrollgruppen. Smärta och oro minskar under tiden i högre utsträckning hos barnen i test-gruppen än hos barnen i kontrollgruppen.	Etiskt godkänd. Väl beskrivet urval och metod. God kvalitet.

<p><i>The Association Between Parent's and Healthcare Professional's Behavior and Children's Coping and Distress During Venepuncture.</i> Mahoney, L., Ayers, S., & Seddon, P. 2010, Storbritannien.</p>	<p>Undersöka sambandet mellan barns oro och copingstrategier under venpunktion med föräldrars och vårdgivares beteende.</p>	<p>Statistisk analys.</p>	<p>Kvantitativ. 50 barn i sällskap med en förälder filmas vid venpunktion. Barnens, föräldrarnas och vårdpersonalens beteende kodas sedan för att ge ett resultat.</p>	<p>Samband ses mellan barnens beteende och föräldrars och vårdgivares beteende.</p>	<p>Ingen hantering av förförståelse. Etiskt godkännande finns.</p>
<p><i>The Effectiveness of Distraction (Cartoon-Patterned Clothes and Bubble-Blowing) on Pain and Anxiety in Preschool Children during Venipuncture in the Emergency Department.</i> Lilik Lestari, M., Wanda, D., & Hayati, H. 2017, Indonesien.</p>	<p>Att undersöka skillnader mellan figurmönstrade kläder och såpbubbleblåsning i hur effektivt det distraherar barn från smärta och oro vid venpunktion.</p>	<p>Statistisk analys.</p>	<p>Kvantitativ. Kvasiexperiment-design. Barn 3-6 år. Två testgrupper och en kontrollgrupp.</p>	<p>Såpbubblor sänker effektivt smärta och oro, kläder med tecknade figurer sänker enbart oro.</p>	<p>Okklarheter kring vem som samlat in datan och hur analysen gått till.</p>
<p><i>The effect of medical clowning on reducing pain, crying, and anxiety in children aged 2–10 years old undergoing venous blood drawing—a randomized controlled study.</i> Meiri, Ankri, Hamad-Saied, Konopnicki & Pillar. 2016. Israel.</p>	<p>Att undersöka nyttan av sjukhusclowner och jämföra med en kontrollgrupp samt en grupp som erhöll lokal anestesi.</p>	<p>Statistisk analys.</p>	<p>Kvantitativ. Randomiserad kontrollerad studie. Två testgrupper och en kontrollgrupp. Barn 2-10 år i behov av venprovtagning eller PVK-inläggning.</p>	<p>Distraction med hjälp av sjukhusclown minskar barnets oro och rädsla vid venpunktion, även smärta minskar något.</p>	<p>Forskarna använder sig av en oberoende observatör, vilket ger styrka åt studien. Väl beskrivet resultat.</p>

<p><i>The effect of psychological intervention on perceived pain in children undergoing venipuncture.</i> Sikorova L & Hrazdilova P, 2011, Tjeckien.</p>	<p>Att studera effekten av psykiskt stöd vid venpunktion hos barn, och hur smärtbeteende påverkas av ålder, kön och närvaro av föräldrar.</p>	<p>Statistisk analys.</p>	<p>Kvantitativ. 60 barn mellan 5-10 år. En kontrollgrupp med rutinmässig förberedelse och en interventionsgrupp som fick strukturerad psykologisk konsultation i form av pedagogisk information</p>	<p>Lägre smärta hos de som blev förberedda, och att detta borde bli standard. Kostnadseffektivt och minskar risk för ångest vid framtida vård.</p>	<p>Mycket information till deltagare. Inklusions- och exklusionskriterier finns. Inget etiskt ställningsstagande. Väl motiverat resultat. Tydlig analys.</p>
--	---	---------------------------	---	--	--