

D-uppsats i Omvårdnad

Patientkontakt – vad innebär det för operationssjuksköterskor?

FÖRFATTARE	Olga Carlquist
FRISTÅENDE KURS	Omvårdnad – Självständigt arbete II VEA010 VT 2007
OMFATTNING	10 p
HANDLEDARE	Solveig Lundgren
EXAMINATOR	Eva Jakobsson

Förord

Jag vill tacka de operationssjuksköterskor som medverkat i studien samt vårdenhetscheferna på respektive operationsavdelning för att de gjort studien möjlig genom att ställa upp med tid och plats för intervjuerna. Tack även till Solveig Lundgren som under det gångna året inspirerat och guidat med konstruktiv kritik, goda tips och ett stort engagemang.

Titel (svensk):	Patientkontakt – vad innebär det för operationssjuksköterskor?
Titel (engelsk):	Patient relation – what does it mean to operation theatre nurses?
Arbetets art:	Självständigt arbete – fördjupningsnivå II
Fristående kurs/kurskod:	Omvårdnad – Självständigt arbete II VEA010
Arbetets omfattning:	10 poäng
Sidantal:	13 sidor
Författare:	Olga Carlquist leg. sjuksköterska vid Gothenburg Medical Center, Göteborg e-post: olga.carlquist@gmail.com
Handledare:	Solveig Lundgren
Examinator:	Eva Jakobsson

ABSTRAKT

Introduktion

Den perioperativa vårdprocessen syftar till att ge sjuksköterskan och patienten en möjlighet att genom kontakt skapa en relation.

Syfte

Syftet med denna studie var att undersöka vad patientkontakt innebär för operationssjuksköterskor.

Metod

Studiens deltagare var operationssjuksköterskor som tillfrågades om vad patientkontakt innebar för dem. En kvalitativ innehållsanalys gjordes på intervjuerna som kodades och delades in i kategorier utifrån de meningsbärande delar som framkom.

Resultat

Operationssjuksköterskorna strävar efter att inge förtroende och trygghet genom att etablera en bra kontakt med patienten. Genom kontakten får operationssjuksköterskorna möjlighet att tillämpa sina omvårdnadskunskaper samt att få visa vem de är.

Diskussion

Trygghet, förtroende och kommunikation är grunden för en bra relation mellan sjuksköterskan och patienten. Relationen ger sjuksköterskorna en känsla av helhet såväl yrkesmässig som personlig. Då sjuksköterskan och patienten möts som individer kan de skapa en mellanmänsklig relation som är en förutsättning för god omvårdnad.

Slutsats

Operationssjuksköterskorna värdesätter patientkontakten. Relationen mellan sjuksköterska och patient baseras på trygghet och förtroende.

Key words

Omvårdnad, kontakt, trygghet, förtroende

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	4
BAKGRUND	5
Perioperativ vård.....	5
Teoretisk referensram	5
SYFTE	6
METOD	7
Deltagare	7
Datainsamling	7
Dataanalys.....	7
Etiska överväganden	7
RESULTAT	8
Att inge förtroende och trygghet.....	8
Att etablera kontakt	8
Att visa ett ansikte	9
Att vara närvarande	10
Att visa respekt	10
Att få bekräftelse	10
Att sätta en patient i fokus.....	10
Att skapa helhet	11
DISKUSSION	12
Slutsats	14
REFERENSLISTA	15

BAKGRUND

Operationssjuksköterskors upplevelser av patientkontakt är ett område som är sparsmakat beskrivet i omvårdnadsforskningen. De studier som är gjorda fokuserar på den perioperativa vårdprocessen. Processen är en arbetsmetod utvecklad för anesthesi- och operationssjuksköterskor där sjuksköterskan träffar patienten före, under och efter det operativa ingreppet. I norden praktiseras den perioperativa vårdprocessen på ett fåtal operationsavdelningar, vilket gör att studier gjorda på den perioperativa vårdprocessen inte kan appliceras på operationssjuksköterskors upplevelser i stort. Lite är känt om hur operationssjuksköterskor som inte använder sig av den perioperativa vårdprocessen upplever den kontakt de har med sina patienter. Jag anser att patientkontakt är grundstenen i operationssjuksköterskans arbete då sjuksköterskans arbetsområde är omvårdnad och kontakten är en förutsättning för att kunna utöva individanpassad omvårdnad. Denna studie fokuserar därför på operationssjuksköterskans upplevelser av patientkontakt som fenomen, inte som process.

Perioperativ vård

Definitionen av perioperativ vård som används i Sverige baseras på definitionen från AORN (amerikanska riksföreningen för operationssjuksköterskor) vilken finns beskriven av Lindwall och von Post (1) och lyder: Perioperativ vård är de vårdhandlingar och vårdaktiviteter som utförs av en anesthesi- eller operationssjuksköterska under de pre-, intra-, och postoperativa faserna av en patients operation (1). Det perioperativa vårdandet kan ses som en samverkan mellan vetenskap, teknologi och konst. Författarna beskriver det perioperativa vårdandet som en vårdprocess, vilken grundar sig på mänskliga värden som välbefinnande, kärlek, godhet och omtanke. Sjuksköterskan i den perioperativa vården skall lindra lidande, skydda patientens värdighet och hjälpa patienten att uppnå en högre grad av hälsa och välbefinnande (1, 2).

I den perioperativa vården skapas kontinuitet för patienten genom att en och samma sjuksköterska följer patienten före, under och efter operationen. (1, 2, 3) En viktig del av den perioperativa vårdprocessen är kommunikation mellan sjuksköterska och patient. Genom kommunikationen får operationssjuksköterskan en möjlighet att med patienten skapa en vårdande relation. De samtalar tre gånger: preoperativt, intraoperativt och postoperativt. Målet med samtalet mellan patienten och sjuksköterskan före operationen är att sjuksköterskan skall få en inblick i den enskilde patientens behov, problem och önskemål före ingreppet samt att de två skall få möjlighet att utveckla en relation. Under samtalet kan sjuksköterskan och patienten tillsammans planera vården. Det intraoperativa mötet ger patienten tillfälle att få svar på eventuella frågor samt möjlighet för sjuksköterskan att stämna av den planerade vården med patienten. Det postoperativa samtalet ger utrymme att utvärdera vården, ställa frågor och få ett värdigt avslut på relationen. (1, 4, 5)

Teoretisk referensram

I Travelbees teori (6) beskrivs omvårdnad som en interpersonell process där sjuksköterskan assisterar en individ, en familj eller ett samhälle i att förebygga och handskas med upplevelsen av sjukdom och lidande och om nödvändigt att finna mening i dessa upplevelser. Omvårdnad kan ses som en process, en upplevelse, en händelse eller en serie av händelser mellan sjuksköterskan och individen eller en grupp av individer som är i behov av den assistans som sjuksköterskan kan erbjuda (6).

Teorins grundsyn är att en person är en unik oersättlig individ, en engångsvarelse i denna värld, lik men helt olik någon annan person som någonsin levat eller kommer att leva. En person är en tänkande organism, kapabel till rationellt och logiskt tänkande, men stundom irrationellt-, ologiskt- och med ett svart-vitt tänkande. En person är en individ som har förmågan att känna med andra men som aldrig kommer att fullständigt förstå en annan människa. Personen kan kommunicera sin individualism till andra men har samtidigt en kärna som inte går att sätta ord på. Det som gör varje person unik är det hon upplevt och hur hon handskas med detta (6).

Då en person blivit kategoriserad som patient appliceras de attribut som sjuksköterskan kopplar samman med beteckningen patient och det individuella och unika med personen kan försvinna. Sjuksköterskan kan då se patienten som en uppgift snarare än som en individ, individen avpersonifieras och sjuksköterskan kan ha svårare att sympatisera med, förstå och känna med en patient än med en person. Det är därför avgörande om personen uppfattas som patient eller som en unik individ (6).

En sjuksköterska är en person som har en specialiserad kunskap och förmågan att använda denna kunskap i syfte att hjälpa andra människor att förebygga sjukdom, finna hälsa och finna mening i sjukdom. Sjuksköterskan är även en person som konfronterats med människans svaghet och sårbarhet genom att hon kommit i kontakt med sjukdom, lidande och död och lärt sig att hantera det. Liksom patienten kan sjuksköterskan bli kategoriserad och befriad från sin personlighet (6).

Den mellanmännsliga relationen inom omvårdnad hänvisar till en upplevelse eller serie av upplevelser mellan den person som är sjuksköterskan och en sjuk person, eller en person som behöver sjuksköterskans tjänster. Det viktigaste i upplevelsen eller upplevelserna är att omvårdnadsbehoven tillfredställs. Sjuksköterskan har och använder ett disciplinerat och intellektuellt tillvägagångssätt till problemen kombinerat med ett terapeutiskt användande av sig själv. En mellanmännslig relation är ändamålsenligt inrättad och upprätthålls av den professionella sjuksköterskan. Travelbees teori säger att en relation inte bildas mellan sjuksköterskan och patienten utan mellan individer, det är när varje individ uppfattar den andre som en person som det är möjligt att skapa en relation. Det är genom en mellanmännslig relation i omvårdnadssituationen som omvårdnadens mål uppnås, genom att hjälpa en individ att förebygga eller handskas med upplevelsen av sjukdom och lidande och hjälpa personen att finna mening i dessa upplevelser (6).

SYFTE

Syftet med denna studie var att undersöka vad patientkontakt innebär för operationssjuksköterskor.

METOD

Studien hade en kvalitativ ansats. Data samlades in genom samtal med yrkesverksamma operationssjuksköterskor och sammanställdes genom innehållsanalys.

Deltagare

Deltagarna i studien var operationssjuksköterskor som var verksamma på operationsavdelningar tillhörande thorax-, öron, näsa och hals- och kvinnokliniker i Sverige och Norge. Vårdenhetschefen på respektive operationsavdelning tillfrågades om tillåtelse och gav sitt samtycke till att få genomföra studien. Vårdenhetscheferna tillfrågade avdelningens operationssjuksköterskor om det fanns något intresse att delta i studien och frågade efter frivilliga deltagare. Nio operationssjuksköterskor var intresserade och deltog i studien. Åldern varierade mellan 35-60 med en medianålder på 45 år. De hade alla arbetat som operationssjuksköterskor i minst två år, som längst 37 år med en mediantid på 15 år. Av deltagarna var åtta kvinnor och en man vilket procentuellt stämmer väl överens med yrkesgruppen i sin helhet. Av deltagarna var tre yrkesverksamma i Norge och sex i Sverige.

Datainsamling

Som datainsamlingsmetod användes en kvalitativ samtalsmetod. Samtalen gav möjlighet att få ta del av operationssjuksköterskornas upplevelser och erfarenheter av patientkontakt. Samtalet utgick från den öppna frågan –Vad innebär patientkontakt för dig? vilken sedan gav möjlighet till uppföljande mer detaljerade frågor.

Intervjuerna genomfördes på respektive arbetsplats i ett avskilt utrymme. Det är upp till intervjuaren att skapa ett bra klimat där informanten kan slappna av och öppet samtala om ämnet. Intervjuaren skall för bästa resultat lyssna uppmärksamt, visa intresse, respekt och förståelse och vara intresserad av den intervjuade. (7) Intervjuerna tog i genomsnitt 15 min. Alla intervjuer spelades in på bandspelare som sedan skrevs ut ordagrant av författaren.

Dataanalys

För att sammanställa data gjordes en kvalitativ innehållsanalys inspirerad av Graneheim och Lundman (8). Intervjuerna lästes efter utskrift igenom för att få en förståelse för innehållet. En andra genomläsning gjordes utifrån studiens syfte för att finna meningsbärande delar. De delar som fanns i texten och som svarade an på syftet kondenserades för att få fram kärnan i texten. Den sammanfattade texten kodades och de koder som hade liknade innebörd sammanfogades till kategorier.

Etiska överväganden

Studien grundas på etiska riktlinjer för omvårdnadsforskning i Norden och Helsingforsdeklarationen (9, 10). Deltagarna informerades muntligt av författaren vid intervjutillfället om studiens syfte och metod. Deltagarna fick information om att deltagandet i studien baserades på frivillighet. Författaren informerade om att all information som framkom under intervjun skulle behandlas konfidentiellt och att de inspelade intervjuerna enbart kom att behandlas av författaren och att allt material avidentifieras.

RESULTAT

Att inge förtroende och trygghet, Att etablera kontakt, Att visa ett ansikte, Att vara närvarande, Att visa respekt, Att få bekräftelse, Att sätta en patient i fokus och att skapa helhet beskriver vad operationssjuksköterskorna som deltog i studien ansåg att patientkontakt innebar för dem.

Att inge förtroende och trygghet

I det första mötet med patienten strävar operationssjuksköterskorna efter att ge ett intryck av förtroende. Sjuksköterskorna betonar vikten av att presentera sig för patienten och berätta vad de gör. De ser själva presentationen som en viktig del i upprättandet av kontakten. De inger förtroende genom att berätta för patienten vad de heter, på så vis möter de patienten som en person. Presentationen av att de är operationssjuksköterskor är viktig för dem då de känner att deras kompetens legitimerar deras närvaro och ger patienterna en känsla av tillit. Operationssjuksköterskorna anser att det är viktigt att de är lugna och trygga i sin roll som sjuksköterskor för att lyckas förmedla trygghet till patienten. De betonar även vikten av sina kunskaper som sjuksköterskor. Deras omvårdnadskunskaper gör det möjligt för dem att känna och läsa av patienten och efter detta anpassar operationssjuksköterskan samtalet. En sjuksköterska säger:

”att man inger ett förtroende när man pratar med patienten å det kan man se på. Ju mer erfarenhet man har ju mer kan man läsa på patientens utseende, en del kan ju lägga sig bara så här vet du och bara blunda. Dom vill inte prata men en del bara e så, men tittar de sig omkring då är de ju nyfikna. Så man kan läsa ganska mycket på patienten å det får man ju utgå ifrån hur patienten reagerar”

En sjuksköterska berättar att det är viktigt att vara trygg i sin roll och i sig själv. Tryggheten får sjuksköterskan att våga ställa upp för sina patienter och begära tid från den övriga personalen för att patienten skall få samla sig och få stöd i sin oro. Genom att finnas där för patienten så hjälper sjuksköterskan patienten att känna sig trygg.

Operationssjuksköterskorna upplever att kontakten blir bättre om de fått träffa patienten dagen före ingreppet. Dagen före ingreppet är patienten mindre stressad och har inte fått premedicinering vilket bidrar till en bättre kontakt mellan operationssjuksköterskan och patienten. En ytterligare fördel med att träffa patienten dagen före ingreppet är att det ger trygghet att känna igen varandra då de träffas vid ingreppet för både patienten och sjuksköterskan.

”vem jag är när de kommer ner och jag vet vem de är å..... det kanske hade varit tryggare för dem...”

Att etablera kontakt

Operationssjuksköterskorna beskriver hur viktigt det är för dem att etablera kontakt. Sjuksköterskorna upplever att de har nära kontakt med patienten vilken är fysisk, verbal och ickeverbal. Bra kontakt mellan personal och patient tror sjuksköterskorna leder till trygghetskänsla för patienten genom att patienten upplever sig som väl omhändertagen av

personalen. Sjuksköterskorna anser att kontakten är avgörande för huruvida patienterna känner sig oroliga eller inte. Kommunikationen i mötet mellan operationssjuksköterskan och patienten utgår från patienten, genom att läsa av patienten anpassar sjuksköterskan samtalet. Operationssjuksköterskorna upplever att det inte alltid är lätt att anpassa första intrycket efter patienten vilket en operationssjuksköterska beskriver:

”en gång också gick jag och narkosyrran ut och så var vi väl vårt eller jag mitt vanliga käcka jag också tittande han på oss båda två också sa han -va inte så jävla käck! å det tycker jag var jätte bra det tycker jag var en av de absolut bästa lärdomar jag har fått [...] så alltså det var ett sånt här möte som jag verkligen kommer ihåg och jag var väldigt glad att han sa det..... för att jag lärde mig så mycket på det”

Att visa ett ansikte

Det är viktigt för operationssjuksköterskorna att träffa patienten innan operationen, att få se och få prata med patienten men det är även viktigt för patienten att ha fått se operationssjuksköterskan innan ingreppet börjar. En stor del av patientkontakten för operationssjuksköterskorna är att få visa vem man är. Operationssjuksköterskorna beskriver att genom att bli en person för patienterna blir de även bekräftade som sjuksköterskor. Genom att synliggöra sig själva som personer och professionella yrkesutövare har sjuksköterskorna mycket att tillföra i mötet med patienten. En operationssjuksköterska beskriver hur kontakten med patienten påverkar henne:

”Det är ju ett sätt för mig att få ett ansikte också, att man inte bara jobbar i bakgrunden, det är väldigt viktigt för mig som operationssjuksköterska”

Patientkontakten är en väsentlig del av arbetet för operationssjuksköterskorna, de upplever att de framförallt är sjuksköterskor vilket innebär att de gjort ett medvetet val att arbeta med människor.

”jag gillar patientkontakt jag syns den jag har är väldigt bra för den att jag är sykepleier å detta samspel med människor och vara i kontakt med människor det är ju en av grunderna till att jag valte yrket”

Kontakten med patienterna har de med sig under hela ingreppet, det blir en individ, en person. Operationssjuksköterskorna upplever att information kan gå förlorad om de inte har patientkontakten. De får då ingen inblick i patienten och hur denne upplever situationen. Utan kontakten får de ingen möjlighet att tillämpa sina omvårdnadskunskaper de har som sjuksköterskor. Om patientkontakten saknas under en dag upplever operationssjuksköterskorna att de inte ser patienten på samma sätt. De gör ingen skillnad på sitt arbetssätt under operationen med de upplever att de distanserar sig från patienten då inte fått möta individen. Patientkontakten gör att patienten inte bara blir ett ting utan det blir en person.

*”Alltså då skapar jag en människa inte bara en patient
då blir det ju någon, det blir en identitet”*

Att vara närvarande

Genom att vara uppmärksamma på hur patienten mår kan operationssjuksköterskorna stanna upp i verksamheten och vara där för patienten som behöver det. En sjuksköterska vittnar om betydelsen av en hand, som kan dämpa patientens värsta oro och ångslan. När patienten är orolig får verksamheten stanna upp en stund, operationssjuksköterskorna försöker att ta sig tiden till att sitta ner med patienten och vara närvarande om de upplever att patienten behöver det. Operationssjuksköterskorna ser sitt ansvar i att vara närvarande för patienterna för att få dem att känna sig lugna och trygga.

”jag försöker möta dom genom att vara, att ha någon slagsnärvaro att jag finns här och lyssnar på dig och jag hör vad du säger och jag hör att du tycker att detta är jobbigt och jag kan bekräfta dig i det då och när du känner att du är redo så åker vi in”

Att visa respekt

Sjuksköterskorna uppger att de behandlar alla patienter med samma respekt under ingreppet oavsett om de träffat patienten innan ingreppet eller inte. Operationssjuksköterskorna är noga med att berätta om den respekt de känner för sina patienter, de har klara idéer om hur de upplever att patienterna skall bli behandlade. De är noga med att möta patienten som en individ och sjuksköterskorna vill se personen som de ska vara ansvariga för under ingreppet. Ett bevis på respekt för patienten som operationssjuksköterskorna tillämpar är att i mötet försöka att inte ha munskydd på sig för att visa sitt ansikte för patienterna.

”när jag möter patienten i slussa har jag munbind men när jag begynner å snakke med di tar jag den av så att di får se fjärsa mitt”

Att få bekräftelse

Att möta sina patienter är en stor del av arbetet för sjuksköterskorna. Operationssjuksköterskorna bekräftar patienten genom att var där när det behövs, genom att våga möta patienten och erbjuda sitt stöd. I mötet med patienten får operationssjuksköterskan feedback, det är genom patientens respons som sjuksköterskan får bevis på nyttan av sina omvårdnadsåtgärder. Att bli en person för patienterna och på så sätt bli bekräftad i sin roll som sjuksköterska

”Jag får jättemycket bekräftelse av mina patienter även i det korta mötet. De bekräftar mig som sjuksköterska, också bekräftar de också det jag skall göra”

Att sätta en patient i fokus

Operationssjuksköterskorna arbetar med en patient från början till slut. De möter patienten före ingreppet och är sedan med patienten tills denna lämnar operationssalen. Att arbeta på detta sett beskrivs av operationssjuksköterskorna som en möjlighet att ge allt för patienten. Det finns inget som distraherar, det finns inga andra patienter som behöver sjuksköterskans tjänster. En sjuksköterska berättar att en av anledningarna till att hon valde att bli operationssjuksköterska var för att kunna vara där för en patient åt gången.

Operationssjuksköterskan behövde inte känna sig otillräcklig för flera patienter som sjuksköterskan tidigare gjort då hon arbetat på vårdavdelning. Då patienten körs ut från salen är arbetet med den patienten färdigt för operationssjuksköterskan och det finns ingen möjlighet att göra mer om det inte är så att de postoperativt möts för ett samtal. En annan sjuksköterska bekräftar:

”det är en av de charmiga bitarna med att kunna arbeta på operation är att man har just en patient som man kan fokusera på helt och hållet och som jag kan följa från början till slut.”

Att skapa helhet

Operationssjuksköterskorna upplever att kontakten med patienten ger ytterligare en dimension till i arbetet som operationssjuksköterska som annars har en mycket teknisk inriktning. Genom kontakten bildas helhet som ger mening i jobbet och även ger känsla av fullständighet. Då sjuksköterskan träffar patienten före ingreppet får operationssjuksköterskan inblick i den individ som skall opereras. En operationssjuksköterska beskriver arbetet som fattigt om hon inte får träffa patienten före ingreppet och skapa en relation. Det stärker yrkesidentiteten, då använder man alla sina kunskaper och färdigheter som sjuksköterska, inte bara de tekniska färdigheterna säger en annan operationssjuksköterska.

DISKUSSION

Studien begränsas av att deltagarantalet endast var nio personer. Ett större antal informanter kan ha gett en annan bild. De som deltog i studien hade liknande upplevelser av patientkontakt vilket ger stöd till resultatets överförbarhet på operationssjuksköterskor i stort.

Intervjutiden var ungefär 15 minuter vilket kan uppfattas som kort tid för en kvalitativ intervju. Kvale (7) beskriver att intervjuaren skall få den intervjuade att känna sig avslappnad för att få bästa resultat av intervjun. Det kan vara svårt för den intervjuade att känna lugn och trygghet i situationen när den är begränsad i tid. En längre intervju skulle kunna leda till mer utvecklade svar och möjligtvis även en mer fördjupad bild av de intervjuades upplevelser.

Studiens trovärdighet styrks av att operationssjuksköterskorna intervjuades i sitt kontext, de svarade på frågor som i högsta grad berör deras arbetsområde. Intervjuerna skrevs ut ordagrant av författaren från bandinspelningar som gjordes under hela intervjuerna där hela samtalen finns med. Citat från enskilda intervjuer finns presenterade i resultatet för att styrka de upplevelser som sjuksköterskorna delgav under intervjuerna.

Operationssjuksköterskorna upplever att det gav trygghet för patienten att ha träffat operationssjuksköterskan dagen före. De upplever även att kontakten vid operationstillfället blir bättre om de träffats tidigare. Båda dessa faktorer verifieras av Lindvall, Bergbom (3) och Rudolfsson (11) i sina studier om sjuksköterskors och patienters upplevelser av den perioperativa dialogen. I deras studier framkommer att patienterna upplevde att sjuksköterskan hade tid för dem genom att hon kom till dem före operationen, att hon var där under ingreppet och att sjuksköterskan kom tillbaka efteråt. Patienterna kände tillfredsställelse i att möta en sjuksköterska som tog sig tid, att få samtala och få information om ingreppet samt att någon lyssnade på deras historia (1, 2, 3, 11). Lindvall (3) fann dessutom att patienterna kände trygghet i att bli igenkända av sjuksköterskan då de kom till operationssalen. I det perioperativa mötet har patienten fått möjlighet att delge sjuksköterskan information vilket även det bidrar till en ökad känsla av trygghet. (3) De operationssjuksköterskor som tillfrågades i studien vittnar om liknade upplevelser då de anser att mötet före operationen med patienten gav patienten möjlighet att delge information samt ställa frågor. Vilket de uppfattade gav ökad trygghetskänsla för patienterna.

Sjuksköterskors upplevelser av patientkontakt är ett område som kräver mer forskning. Det finns mycket litet beskrivet om hur sjuksköterskor upplever patientkontakt i stort. Operationssjuksköterskors upplevelser av patientkontakt bör utforskas ytterligare då kontakten är av en annan art än den kontakt som sjuksköterskor på vårdavdelningar har med patienter. Operationssjuksköterskan är ansvarig för omvårdnaden av patienten under operationen. Operationen är ett tillfälle i patienternas liv då någon annan befinner sig inuti deras kropp och de har själva liten möjlighet att påverka situationen. Därför är tilliten mellan patient och sjuksköterska av största vikt.

I studien framkom att förtroende är en viktig del för operationssjuksköterskorna i deras arbete. De strävar efter att inge förtroende hos patienterna genom att presentera sig som operationssjuksköterskor, de anser att deras kompetens legitimerar deras närvaro. Att inge förtroende genom kompetens är något som verifieras av Laugharne et al. (12) som beskriver de olika dimensioner som förtroende kan ha för patienten gentemot vården och dess yrkesutövare. Kompetens innebär att operationssjuksköterskan har möjligheten att förebygga misstag och är dedikerad att åstadkomma bästa möjliga resultat. Pliktrogenhet medför att

sjuksköterskan sätter patientens bästa i första hand framför andra inblandade parterns intressen. Ärlighet är en väsentlig del av förtroendet, sjuksköterskan förväntas säga sanningen och inte ljuga. Konfidentialitet innebär att skydda privat information och inte sprida den vidare (12).

Att etablera kontakt är viktigt för sjuksköterskorna, för dem är kontakten grunden till omvårdnaden. Kommunikation och kontakt beskrivs som en grundsten för god vård av både sjuksköterskor och patienter i Alasad et al. och Mc Cabes studier (13, 14) Bra kontakt upplever operationssjuksköterskorna gör att patienterna känner sig trygga. Om kontakten inte är tillfredställande eller helt saknas blir det svårt för operationssjuksköterskan att ge bra vård. Patienterna befinner sig i en utsatt situation då de skall opereras. De måste överlämna sig i någon annans händer och lita på att denna andre gör ett bra jobb. Att inte kunna skapa bra kontakt blir då frustrerande för såväl patienten som operationssjuksköterskan. Lindwall et al.(3) visar i sin studie på att patienterna upplever det som viktigt att känna trygghet i relationen med sjuksköterskan (3).

Att skapa helhet är något som operationssjuksköterskorna värdesätter. Om kontakten med patienter saknas känns arbetsdagen fattig. För operationssjuksköterskorna är det kontakten med patienten som gör deras yrkesvardag fullständig. Patientkontakten ger sjuksköterskan möjlighet att använda sig av alla sina yrkeskunskaper, inte bara de tekniska färdigheter som hon besitter. Även Rudolfsson (11) visar på att kontakten med patienter var en viktig del av arbetet för sjuksköterskorna som beskrev att de ”gick tillsammans” med patienten genom den perioperativa processen. Det gav dem möjlighet att lära sig mer om patienten och bättre planera inför det operativa ingreppet. Mötet gav operationssjuksköterskorna och anestesijuksköterskorna ett större engagemang i sitt arbete då det gav dem möjlighet att använda sin fulla professionella kompetens. De upplevde att patienterna hade förtroende för dem vilket fick dem att inse att deras närvaro gav patienterna en känsla av trygghet. Sjuksköterskorna ansåg att de gjorde sitt yttersta för att skapa en vårdande relation till patienten. De kände ett större ansvar för patienten som de inte var anonyma för och de kände ett större engagemang för helheten av patientens situation när de lärde känna patienten som en person (11). Detta uttrycks även av sjuksköterskorna i studien som beskriver att de distanserar sig till patienten om de inte får träffas för ingreppet. Det gör ingen skillnad i hur de utövar sitt arbete men anser att mötet med patienten gör att denne blir en individ inte bara ett ting. I Lindwalls (3) studie uppger en sjuksköterska att hon genom att prata med patienten får hon information som gör det lättare att se hela patienten och inte bara dennes organ (3).

Operationssjuksköterskorna beskriver att vara sjuksköterska som ett medvetet val att arbeta med människor. Operationssjuksköterskorna är alltid först och främst sjuksköterskor, omvårdnad är deras arbetsområde och första prioritet. Detta samstämmer med Travelbees teori (6) som uttrycker att sjuksköterskan är en person som har specialiserad kunskap och förmågan att använda den. Sjuksköterskan har även kommit i kontakt med sjukdom och lidande och lärt sig hantera det (6).

Flera av operationssjuksköterskorna berättar att de vill möta individen för att kunna skapa en relation och på så vis få bra kontakt som gynnar så väl sjuksköterskan som patienten. Operationssjuksköterskorna beskriver det som att visa ett ansikte, att själv som sjuksköterska bli sedd som en individ och på så sätt utveckla en ömsesidig relation. Något som sammanfaller med Travelbees teori som vittnar om att relationen fördjupas om sjuksköterskan och patienten kan mötas som individer (6). I Travelbees omvårdnadsteori benämns denna relation som den mellanmännsliga relationen vilken kan etableras då individer möts. Det viktigaste med den mellanmännsliga relationen är att det är genom den som patientens

omvårdnadsbehov kan uppfyllas. Därför är relationen mellan de två mycket viktig. Det handlar inte enbart om att lägga sina titlar och attribut åt sidan, utan att låta det som gör individen unik få en stor roll i den relation som byggs upp mellan sjuksköterskan och patienten (6).

Omvårdnad och patientkontakt är en stor del av sjuksköterskans arbete. I socialstyrelsens allmänna råd, kompetensbeskrivningar för sjuksköterskor och barnmorskor står att sjuksköterskan måste lyssna till, samtala med och söka skapa ett förtroendefullt förhållande till patienten (15) oavsett inom viken specialitet sjuksköterskan arbetar. Operationssjuksköterskor värdesätter den patientkontakt de får och försöker skapa utrymme för patientkontakt oavsett om detta uppmuntras av arbetsgivare eller inte. Förhoppningsvis kommer patientkontakt uppmärksammas som en viktig del av operationssjuksköterskans arbete. Studier (1, 2, 3, 11) visar på att kontakten är viktig för såväl sjuksköterskorna som patienterna. Det ger patienterna ökad känsla av trygghet och operationssjuksköterskorna känner större tillfredsställelse i sin yrkesvardag.

Slutsats

Operationssjuksköterskorna som deltagit i studien har alla upplevelser av patientkontakt. De värdesätter alla kontakten som de har i sin yrkesvardag med sina patienter. Sjuksköterskorna upplever att de har mycket att ge patienten i fråga om trygghet och förtroende. Genom kontakten med patienterna blir de sedda som sjuksköterskor och som individer, de upplever även att de får bevis för att deras kunskaper inom omvårdnad gör dem till bra vårdare.

I Socialstyrelsens allmänna råd (15) beskrivs att sjuksköterskan skall skapa ett förtroendefullt förhållande till patienten (15). Detta förhållande skapas genom att sjuksköterskan och patienten kan mötas som individer och inleda en mellanmänsklig relation (6). Relationen baseras på trygghet och förtroende. Då patienterna får möjlighet att träffa operationssjuksköterskan och ställa frågor före ingreppet ökar patienternas känsla av trygghet (3, 11) samt ger operationssjuksköterskan helhet. Genom känsla av helhet känner sjuksköterskan ett större engagemang (11) i sitt yrke och sina patienter. Relationen mellan sjuksköterskan och patienten grundar sig i förtroende som operationssjuksköterskan förmedlar genom kompetens och ärlighet (12).

REFERENSLISTA

1. Lindvall L, von Post I. *Perioperativ vård –den perioperativa vårdprocessen*. Lund: Studentlitteratur; 2000.
2. Lindvall L, von Post I. *Människan i det perioperativa vårdandet*. 2005:35 Karlstad: Karlstad University Studies; 2005.
3. Lindvall L, von Post I, Bergbom I. *Patients' and nurses experiences of perioperative dialogues*. Journal of Advanced Nursing 2003; 43(3): 246-253.
4. Lindvall L. *Kroppen som bärare av hälsa och lidande*. Karlstad: Åbo akademins förlag; 2004.
5. Borgström A-J Gunnarsson B. *Perioperativ vård i praktiken*. Uppdukat nr 2 sid. 4-5 1994
6. Travelbee J. *Interpersonal aspects of nursing*. Philadelphia: FA Davis cop; 1971.
7. Kvale S. *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur; 1997.
8. Graneheim U.H., Lundman B. *Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness*. Nurse Education Today 2004; 24(2): 105-112.
9. Medicinska forskningsområdet (MRF). *Riktlinjer för etisk värdering av medicinsk humanforskning. Forskningsetisk policy och organisation i Sverige*. (MRF-rapport 2). Borås: Centraltryckeriet AB; 2000.
10. Sykepleiers Samarbeide I Norden. *Ethical guidelines for nursing reasearch in the Nordic countries*. Omarbetad upplaga. Oslo: Sykepleiers Samarbeide I Norden; 2003.
11. Rudolfsson G. *Patients' and nurses' experiences of the perioperative dialogue*. Master of science in public health, MScPH 2004:1 Göteborg: Göteborgs universitet; 2004.
12. Laugharne R, Priebe S. *Trust, choice and power in mental health, a literature review*. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2006; 41(11): 843-852.
13. Alasad J, Ahmad M. *Communication with critically ill patients*. J Adv Nurs 2005; 50(4): 356-362
14. Mc Cabe. *Nurse-patient communication: an exploration of patients' experience*. J Clin Nurs 2004; 13: 41-49.
15. Socialstyrelsen. *Allmänna råd 1995:5* Stockholm: Socialstyrelsen; 1995.