



**Omvårdnadsåtgärder som främjar
hälsa hos patienter med hjärt- och
kärlsjukdom.**

**Health promoting actions for patients
with cardiovascular diseases.**

Författare: **Mona Abdow Hussein & Meliha Kasic**

VT 2021

Examensarbete: Kandidat, 15 hp

Huvudområde: Sjuksköterskeprogrammet, Omvårdnadsvetenskap

Institutionen för hälsovetenskaper, Örebro universitet.

Handledare: Nina Andersson-Papadogiannaki, Universitetsadjunkt, Örebro universitet

Examinator: Annica Kihlgren, professor, Örebro universitet.

Sammanfattning

Bakgrund: Hjärt- och kärlsjukdomar är ett globalt folkhälsoproblem som ökar mortaliteten bland världens befolkning. Dessa sjukdomar drabbar framförallt äldre men förekommer även på grund av ärftlighet och ohälsosamma levnadsvanor.

Syfte: Syftet var att undersöka omvårdnadsåtgärder som främjar hälsa hos patienter med hjärt- och kärlsjukdom.

Metod: Litteraturstudie med systematisk sökning i databaserna Medline och CINAHL.

Resultat: Resultatet visade att sjuksköterskan spelar en viktig roll i det hälsofrämjande arbetet. Motiverande samtal ansågs vara en effektiv metod för att informera och motivera patienter till förändring. Livsstilsförändringar som hälsosam kost, viktnedgång och motion visades minska riskfaktorer hos hjärt- och kärlsjuka.

Slutsatser: Hjärt- och kärlsjukdomar kan minska med hjälp av motiverande samtal där sjuksköterskan och patienter diskuterar riskfaktorer och byter ut dem mot friskfaktorer. Patienten behöver sjuksköterskan som stöd för det hälsofrämjande arbetet. Sjuksköterskan stöttar och vägleder patienten till en mer hälsosam livsstil.

Nyckelord: Hjärt- kärlsjukdom, hälsofrämjande, omvårdnadsåtgärder, patient.

1. Bakgrund	1
1.1 Orsaker och riskfaktorer för att utveckla hjärt- och kärlsjukdomar	1
1.2 Patientens upplevelse av diagnosen	1
1.3 Sjuksköterskans roll	2
1.4 Problemformulering	2
2. Syfte	2
3. Metod	3
3.1 Design	3
3.2 Datainsamling	3
3.3 Urval	3
3.4 Kvalitetsgranskning	4
3.5 Dataanalys	4
3.6 Forskningsetiska överväganden	4
4. Resultat	5
4.1 Sjuksköterskans samarbete med patienter	5
4.2 Motiverande samtal	6
4.3 Motion och kost	7
4.4 Resultatsammanfattning	7
5. Diskussion	8
5.1 Metoddiskussion	8
5.2 Resultatdiskussion	9
5.2.1 Genus och samhällliga aspekter	11
6. Slutsatser/ fortsatt forskning	12
Referenslista	13
Bilaga 1: Sökmatrix	16
Bilaga 2: Sökmatrix	17
Bilaga 3: Artikelmatrix	18

1. Bakgrund

Hjärt- och kärlsjukdomar är sjukdomar som påverkar kroppens cirkulation. Cirkulationen innefattar hjärta, lungor, blodet och blodkärlen. Cirkulationens roll i kroppen är att reglera blodtryck samt transportera syre. Hjärt- och kärlsjukdomar är ett globalt folkhälsoproblem som ökar mortaliteten bland världens befolkning. Hjärt- och kärlsjukdomar drabbar framförallt äldre personer men kan förekomma på grund av ärftlighet men även på grund av ohälsosam livsstil (Strömberg, 2014).

1.1 Orsaker och riskfaktorer för att utveckla hjärt- och kärlsjukdomar

En av de primära orsakerna till global sjuklighet och dödlighet är hjärt- och kärlsjukdomar. Blodtrycks- och kolesterolsänkande medicin anses vara den mest kostnadseffektiva behandlingen i förebyggande av hjärt- och kärlsjukdomar, trots det har dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar ökat globalt sedan år 2007 (Commodore-Mensah, Turkson-Ocran, Dennison Himmelfarb, 2019).

Medfödda hjärtfel, åderförkalkning och infektioner i hjärtmuskeln kan vara orsaker till att utveckla en hjärt- och kärlsjukdom. Personer med ärftlighet löper högre risk att utveckla hjärt- och kärlsjukdomar. Ohälsosam livsstil, rökning, minskad fysisk aktivitet samt stress ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Hos kvinnor verkar östrogenet genom att utlösa skydd vilket gör att kvinnor har något högre insjukningsålder än män, därav minskad risk för kvinnor (Socialstyrelsen, 2020).

Hjärt- och kärlsjukdomar har orsakat cirka 17,3 miljoner dödsfall under år 2008, detta motsvarade nästan 30% av alla dödsfall i världen (Jardim et al., 2015). Enligt statistiken avled 7,3 miljoner människor till följd av kranskärslssjukdom och 6,2 miljoner till följd av stroke. Forskare har beräknat att mortaliteten i hjärt- och kärlsjukdomar kommer öka till hela 23,3 miljoner fram till år 2030. Hjärt- och kärlsjukdomar kommer förbli den främsta dödsorsaken i hela världen (Jardim et al., 2015). Utav Sveriges befolkning drabbas ca 35 000 personer årligen av hjärt- och kärlsjukdomar, två tredjedelar av de som insjuknar är män (Strömberg, 2014). Hjärt- och kärlsjukdomar är en av de mest förekommande dödsorsakerna hos kvinnor och män. År 2019 var hjärt- och kärlsjukdomar orsaken till 31% av dödsfall bland befolkningen (Socialstyrelsen, 2020).

1.2 Patientens upplevelse av diagnosen

När patientens diagnostiserats med hjärt- och kärlsjukdom uppkom blandade känslor (Condon & McCarthy, 2006). Vissa patienter beskrev det som en fruktansvärd upplevelse, medan andra hade förväntat sig en sådan diagnos. Utifrån patientens livsstil kunde vissa patienter redan förutse att något sådant skulle ske. Somliga patienter kände en rädsla som grundades på tankar om möjlig död och chans till överlevnad. Med sjuksköterskans stöttning förstod patienten att det fanns en chans till förbättring (Condon & McCarthy, 2006). Patienten upplevde sjukvårdspersonalen som stöttande, vilket underlättade situationen. Flera patienter kände även oro om hur framtiden skulle se ut samt om livet skulle kunna vara normalt som förut. Förutom ångest och depression, beskrev patienter även en känsla av bristande frihet som gjorde att de kände sig svaga (Condon & McCarthy, 2006). Patienterna uppskattade vårdpersonalens omhändertagande. Sjuksköterskan informerade patienterna att de kunde ringa till dem vid behov, vilket patienterna upplevde som ett tryggt

omhändertagande och lugnande. Patienterna kände att de var i fullt fokus och sjuksköterskan motiverade dem till en mer hälsosam livsstil med minskade riskfaktorer. Sjuksköterskans motivation gav patienterna hopp om att leva en mer hälsosam livsstil (Condon & McCarthy, 2006).

1.3 Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskans arbete innebär att genom personcentrerad vård främja hälsa, förebygga ohälsa och lindra lidande och samtidigt bevara patientens integritet. Sjuksköterskan arbetar även personcentrerat genom att sätta patienten i fokus och anpassa vården efter patientens behov (Björvell & Thorell-Ekstrand, 2014). Sjuksköterskans roll innefattar även respekt för mänskliga och kulturella rättigheter, respekt till rätten för självbestämmande och att behandla med omsorg och respekt. Sjuksköterskan ska arbeta likvärdigt oberoende av patientens ålder, hudfärg, religion, kultur, kön, sexuell läggning, sjukdom, nationalitet, politisk eller social status. Som yrkesutövare bevarar sjuksköterskan patientens sekretess genom att inte göra information tillgänglig för obehöriga (International Council of Nurses, 2012).

Orems (2003) egenvårdsteori syftar till att främja individens egenvård. Egenvården syftar till att respektera patientens möjlighet att sköta den personliga hälsan på egen hand utefter patientens förmåga. I vissa fall brister patienten i egenvården, vilket innebär att sjuksköterskan använder sig av sin kompetens och bistår patienten med den hjälp som behövs. Sjuksköterskan skapar därmed en meningsfull och trygg vård för patienter som är i behov av omvårdnadsstöd (Orem, 2003). I mötet med den hjärt- och kärlsjuka bör sjuksköterskan ge patienten adekvat och individanpassad information. Det är sjuksköterskans ansvar att upprätthålla sin kompetens genom kontinuerligt lärande. I relation till patienten ska sjuksköterskan alltid se till att patienten får korrekt och tillräcklig information på individanpassad nivå. Sjuksköterskan ska få patientens samtycke för kommande vård och behandling (International Council of Nurses, 2012).

1.4 Problemformulering

Hjärt- och kärlsjukdomar är ett globalt folkhälsoproblem som ökar mortaliteten bland befolkningen. Hjärt- och kärlsjukdomar drabbar framförallt äldre men även personer med ohälsosam livsstil. Sjukdomarna minskar livskvaliteten och väcker oro hos patienten. Sjuksköterskans arbete ger den hjärt- och kärlsjuka en möjlighet till förändring. Det är brist på studier som beskriver specifika omvårdnadsåtgärder just för patienter med hjärt- och kärlsjukdom. Inom sjuksköterskeprofessionen behövs den kunskapen för att hjälpa patientgruppen till en möjlighet att förändra sin livsstil.

2. Syfte

Syftet var att beskriva omvårdnadsåtgärder som främjar hälsa hos patienter med hjärt-kärlsjukdom.

3. Metod

3.1 Design

Författarna gjorde en litteraturstudie med systematisk genomgång av tidigare forskning inom ämnet för att besvara litteraturstudiens syfte (Kristensson, 2014).

3.2 Datainsamling

Sökning gjordes i databaserna Medline och CINAHL för att finna relevant tidigare forskning om ämnet. Meningsbärande ord identifierades som sedan översattes i svensk MeSH. De meningsbärande begreppen som översattes var hjärt- och kärlsjukdom samt hälsofrämjande arbete till cardiovascular diseases och health promotion. Sökning efter relevanta ämnesord gjordes i databaserna CINAHL samt Medline.

“Cardiovascular diseases” samt “health promotion” söktes i CINAHLs tesaurus för att kontrollera ämnesord. Separata sökningar gjordes i databaserna CINAHL samt Medline. En kombination av ämnesord och fritextord användes för att skapa sökblock som gav relevant resultat.

Ämnesorden som använts var (MH “Cardiovascular diseases”) samt (MH “Health promotion”). Fritextord och synonymer som användes var Cardiovascular*, Coronary heart disease, Heart disease, nurs* samt “Promote health”. Synonymer söktes tillsammans med Booleska operanden OR (Kristensson 2014). Två av orden trunkerades för att utöka sökningen för ord som börjar på “nurs” och “cardiovascular”. Slutligen gjordes en kombination av sökorden med Booleska operanden AND för att skapa en bredare sökning med flera sökblock (Kristensson, 2014). Den slutgiltiga sökningen blev (MH “Cardiovascular diseases”) OR Cardiovascular* OR Coronary heart disease OR Heart disease AND Nurs* AND (MH “Health promotion”) OR “Promote Health”. Denna kombination av sökord gjordes för att få ett brett resultat av relevanta artiklar för litteraturstudien. Avgränsningar som gjordes i sökningen var artiklar från år 2011-2021, engelska samt peer reviewed. Sökningen i CINAHL gav 285 träffar, alla titlar lästes och 27 abstract för att sedan välja ut totalt fem artiklar som användes i litteraturstudiens resultat (se bilaga 1).

En identisk sökning gjordes i databasen Medline som gav 303 träffar där 303 titlar lästes samt 35 abstract och sedan valdes tre artiklar och användes i litteraturstudiens resultat (se bilaga 2).

Totalt 588 titlar och 62 abstract lästes. Slutligen valdes åtta artiklar ut som sedan lästes i fulltext. Författarna träffades sedan för att diskutera artiklarna och dess innehåll, samt för att besluta vilka som var relevanta. Utifrån gemensamt beslut valdes dessa åtta artiklar att redovisas i litteraturstudiens resultat för att besvara studiens syfte.

3.3 Urval

Inklusionskriterier var personer med hjärt- och kärlsjukdom samt hälsofrämjande åtgärder för personer med hjärt- och kärlsjukdom. Ytterligare en inklusionskriterie var sjuksköterskans hälsofrämjande arbete i hjärt- och kärlsjukdomar. Vuxna patienter (18+) som diagnostiserats med hjärt- kärlsjukdom. Artiklarna skulle även vara peer reviewed, från 2011-2021 samt på

engelska. Exklusionskriterier var patienter som var barn samt patienter som inte diagnostiserats med hjärt- kärlsjukdom.

3.4 Kvalitetsgranskning

En kvalitetsgranskning har utförts utifrån Statens Beredning för Medicinsk och Social Utvärderings (SBU) granskningsmall. Granskningen genomfördes av totalt åtta artiklar (se artikelmatriser). Artiklarna som valdes ut var av medelhög och hög kvalitet. Syftet med granskningen var att undersöka artiklarnas kvalitet. Granskningen syftar även till att kontrollera om artiklarnas syfte besvaras i resultatet (Kristensson, 2014). Granskning utfördes och artiklarna lästes i fulltext för att bedöma studiernas trovärdighet och validitet (Kristensson, 2014).

3.5 Dataanalys

Kristensson (2014) menar att en litteraturstudies resultat kan sammanfattas genom en integrerad analys. Det genomfördes en integrerad analys där artiklarnas innehåll har granskats och bearbetats för att sedan besvara syftet. Författarna arbetade utifrån en strukturerad plan som delades upp i tre steg. Först valdes lämpliga artiklar ut som noggrant lästes igenom. Det andra steget innebar att utse likheter och skillnader mellan artiklarna och dela in dessa i kategorier. Kategorierna bestämdes utifrån åtgärder som gemensamt lyftes i samtliga artiklar. Det sista steget var att sammanställa artiklarnas innehåll som sedan redovisades under olika kategorier i litteraturstudiens resultat (Kristensson 2014). Resultatet redovisas under rubrikerna *sjuksköterskans samarbete med patienten, motiverande samtal samt motion och kost*.

3.6 Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik bör tas hänsyn till för att garantera att människors autonomi och lika värde har tillgodosetts (Kjellström, 2017). En etisk reflektion gjordes av de vetenskapliga artiklarnas författare för att redovisa att studien har gjorts på etisk grund. Studiedeltagandes konfidentialitet respekteras och skyddas, deltagande har informerats samtycke samt hålls anonyma utan att kunna spåras (Codex, 2021; Kristensson, 2014). Samtliga artiklar i litteraturstudien har granskats och artiklarnas syften har tydligt redovisats och besvarats i dess resultat.

Forskning ska präglas av etik och forskare ska värna om deltagarnas rättigheter. All forskning ska präglas av forskningsetiska principer (Kristensson, 2014). Samtliga artiklar har noggrant granskats för att se till att studiedeltagande har respekterats och att information har hanterats på professionellt och respektfullt sätt. Litteraturstudiens författare har bortsett från tidigare förkunskaper för att undvika risken att resultatet påverkas av dessa. Resultatet är därav sammanställt utifrån ett objektiva förhållningssätt. Artiklarna som ingår i litteraturstudien har presenterats utifrån dess resultat och kategoriserats under olika rubriker. Deltagande i studiernas konfidentialitet har respekterats och personuppgifter har skyddats för att de inte ska kunna identifieras (Kjellström, 2017).

4. Resultat

Litteraturstudiens resultat har sammanställts utifrån fem kvalitativa och tre kvantitativa artiklar. Resultatet redovisas under kategorierna; *Sjuksköterskans samarbete med patienter, motiverande samtal samt motion och kost* (Se tabell 1).

Tabell 1

Översikt av huvudkategorier

<i>Artikel</i>	<i>Sjuksköterskans samarbete med patienter</i>	<i>Motiverande samtal</i>	<i>Motion och kost</i>
<i>Andres et al., 2013</i>			X
<i>Carrington & Stewart, 2015.</i>	X		X
<i>Happell & Platania Phung, 2015</i>	X		X
<i>Jönsson, Berg, Missel & Palm, 2020</i>	X		
<i>Loon, van Dijk- de Vries, van der Weijden, Elwyn & Widdershoven, 2014</i>	X	X	
<i>Lundberg, Jong, Kristiansen & Jong 2017.</i>	X	X	X
<i>Lundberg, Jong, Jong & Kristiansen, 2020.</i>	X	X	X
<i>Woo et al., 2020.</i>	X		

4.1 Sjuksköterskans samarbete med patienter

I sjuksköterskans roll ingick sammanställning av patientens anamnes samt andra kliniska fynd som skulle kunna vara viktiga för den kommande behandlingen. Insamlad information förmedlades vidare till läkare för kännedom. Sjuksköterskan hade dessutom uppgiften att agera som förmedlare mellan patienter och läkare. För att säkerställa att patienten fullständigt förstod den informationen som gavs under samtalet använde sjuksköterskan inte några medicinska termer utan snarare lättförståeligt uttryckssätt (Woo et al., 2020). En betryggande relation till patienten etablerades och sjuksköterskan besvarade eventuella funderingar och bekymmer som patienten hade. Sjuksköterskans arbete i den hälsofrämjande vården ansågs vara viktig för att minska riskfaktorer samt motivera patienten till en mer hälsosam livsstil (Carrington & Stewart, 2015; Happell & Platania- Phung, 2015; Lundberg, Jong, Jong & Porskrog Kristiansen, 2020; Woo et al., 2020).

Patienter upplevde datainsamlingen som något positivt eftersom det både var tidsbesparande och läkarna istället kunde fokusera på att behandla patienter. Sjuksköterskan sågs som läkarens högra hand och patienterna var imponerade över den detaljerade datainsamlingen som sjuksköterskan utförde. Somliga patienter fann det mindre otäckt att tala om sina bekymmer och frågor med sjuksköterskan istället för läkare (Jönsson et al., 2020).

Patienterna beskrev relationen till sjuksköterskan som bekväm och nära vilket i sin tur var anledningen till en förenklad diskussion för båda parter. Relationen till sjuksköterskan beskrevs som en betryggande relation där patienten kunde yttra sig fritt utan att skambeläggas. Patienten kunde hålla ett öppet samtal med sjuksköterskan, vilket förenklade vårdprocessen. Sjuksköterskans engagemang i patientens vård upplevdes som en styrka och patienten kände att hen var i fokus. Sjuksköterskan ägnade all sin tid till patienten, vilket gjorde vården mer personcentrerad och patienten kände sig värdefull. Patienterna kände sig motiverade till förändring eftersom sjuksköterskan och patienten hade ett starkt band och samarbetade väl tillsammans (Jönsson et al., 2020; Loon, van Dijk- de Vries, van der Weijden, Elwyn & Widdershoven, 2014; Lundberg et al., 2020). Patienterna bad ofta om en utskrift av genomgången för att ta med hem och bearbeta (Lundberg, Jong, Kristiansen & Jong, 2017).

4.2 Motiverande samtal

Motiverande samtal ansågs vara en effektiv metod för livsstilsförändring. Sjuksköterskan och patienten har regelbunden kontakt för att följa upp vårdförloppet. Patienterna uppskattade att sjuksköterskan var tydlig och realistisk med de mål som skulle uppnås. Patienter upplevde att sjuksköterskans stöd förenklade vårdförloppet. I vissa fall hade patienter tydliga mål men valde ändå att ta kontakt med sjuksköterskan då de kände att de var i behov av stöttning. Sjuksköterskan lyssnar till patienten och uppmuntrar till förbättring. Med hjälp av realistiska mål kunde sämre vanor successivt minska för att sedan uteslutas helt och hållet, som exempelvis rökning (Loon et al., 2014). Målet med det motiverande samtalet var att skapa en mer hälsosam livsstil för patienten samt minska risk för ohälsa (Lundberg et al., 2017; Lundberg et al., 2020). Sjuksköterskan och patienten går igenom patientens levnadsvanor för att sedan identifiera friskfaktorer och hälsorisker. Sjuksköterskan undervisar patienten och förklarar vad sjukdomen kan medföra för risker. Genom att patienten får en förståelse för sjukdomen ökar chansen till förbättring. Patienten och sjuksköterskan har ett så kallat motiverande samtal som går ut på att arbeta på att få bort dåliga vanor och implementera flera goda vanor i patientens livsstil. Patienten ansåg motiverande samtal som den mest effektiva hälsofrämjande metod (Lundberg et al., 2017).

Vissa sjuksköterskor har även uttryckt motiverande samtal som ett frustrerande arbetssätt. Sjuksköterskan lägger ner mycket tid på att utreda patientens fall och identifiera riskfaktorer, vilket har lett till stress. Sjuksköterskan kunde känna att arbetet var överväldigande när det var många patienter med flera riskfaktorer, eftersom det var svårt att veta vart de skulle börja. Andra sjuksköterskor upplevde det som utmanande och lärorikt eftersom det stimulerar hjärnan. Ibland kunde det kännas hopplöst när patienten fått all hjälp och rådgivning men ändå inte tog till sig informationen (Lundberg et al., 2017).

Patienten uppskattade sjuksköterskans ärlighet och drivkraft. Sjuksköterskan och patienten hade djupgående konversationer om patientens situation, därefter uppmuntrade sjuksköterskan till livsstilsförändring. Konversationerna mellan patienten och sjuksköterskan

hade ett tydligt budskap och patienten uppskattade klarheten (Lundberg et al., 2020; Lundberg et al., 2017; Loon et al., 2014).

4.3 Motion och kost

Motion ansågs vara en av de viktiga åtgärderna för en mer hälsosam livsstil. Fysisk inaktivitet i samband med andra riskfaktorer leder till viktökning, högt blodtryck och höga blodfetter som i sin tur ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Samtidigt var fysisk aktivitet en av de mest utmanande förändringar för patienter med hjärt- och kärlsjukdomar. Majoriteten av patienter hade någon form av riskfaktor för kardiovaskulär sjukdom: hypertoni, fetma eller fysisk inaktivitet. Sjuksköterskan rekommenderade tydliga åtgärdsförslag kring fysisk aktivitet och patienter fick även skriftligt material vilket ansågs underlätta arbetet. Patienter rekommenderades fysisk aktivitet i minst 30 minuter dagligen. Fysisk aktivitet på recept bedöms vara ett effektivt verktyg som funkar genom att uppmuntra patienter till hälsosammare livsstil och viktiga livsförändringar. Patienter har aktivt implementerat fysisk aktivitet i dess dagliga liv sedan de fick fysisk aktivitet utskrivet på recept (Lundberg et al., 2020; Lundberg et al., 2017). Till följd av fysiska aktiviteten har även blodtrycket minskat hos patienter med mild till medel hypertoni. Sjuksköterskans rekommendation till träning var för att överviktiga skulle minska i vikt i syfte av att främja hälsa (Andres et al., 2013; Carrington & Stewart, 2014; Lundberg et al., 2020; Lundberg et al., 2017). Fysisk aktivitet sågs som en effektiv metod till att minska riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom och för att leva en mer hälsosam livsstil (Andres et al., 2013; Carrington & Stewart, 2014; Happell & Platania- Phung, 2015; Lundberg et al., 2020; Lundberg et al., 2017). Sjuksköterskan rekommenderade även patienter att ändra diet till en mer hälsosam kost, vilket har visats ge positivt resultat. Kostråd ansågs vara en effektiv metod genom att patienterna fick hjälp i att ändra sina dåliga matvanor och få en mer hälsosam livsstil. Med hjälp av hälsosam kost kunde överviktiga patienterna även gå ner i vikt och på så sätt minska riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdomar. (Andres et al., 2013; Carrington & Stewart 2015; Happell & Platania- Phung, 2015; Lundberg et al., 2017).

4.4 Resultatsammanfattning

Resultatet visade att sjuksköterskan spelar en viktig roll i det hälsofrämjande arbetet. Sjuksköterskan fungerar som en vägledare genom patientens hälsovård. Resultatet visade även att sjuksköterskan och patienten planerar vården tillsammans för att patienten ska vara i centrum och för att se helheten. Sjuksköterskan och patienten möts för att bedöma patientens hälsorisker i patientens livsstil för att sedan diskutera dessa samt hur de kan uteslutas. Resultatet visade att patienten uppskattar sjuksköterskans stöd och tid. Patienterna kände sig hörda av sjuksköterskan och de kände ingen skam i att öppna upp sig för sjuksköterskan. Motiverande samtal visades vara effektivt för att främja hälsa hos hjärt- och kärlsjuka. Patienten och sjuksköterskan fick en nära relation under dessa samtal och sjuksköterskan kunde därefter planera vården för en mer hälsofrämjande livsstil. Hälsofrämjande åtgärder som ofta förekom var en mer hälsosam kost, viktminskning och motion. De hälsofrämjande åtgärderna i kombination med sjuksköterskans uppmuntran, tydlighet och stöd visades vara ett effektivt sätt att främja hälsa och minska riskfaktorer.

5. Diskussion

5.1 Metoddiskussion

Arbetet var en litteraturstudie därav valde gjordes en systematisk litteratursökning i databaserna CINAHL och Medline. Litteratursökning i flera databaser stärker studiens trovärdighet (Kjellström 2017). Databaserna CINAHL och Medline valdes eftersom de innehåller artiklar inom omvårdnadsvetenskap (Kjellström 2017). Databasen PubMed valde att uteslutas eftersom de publicerar likvärdigt material som kunde hittas i Medline. PsychInfo publicerar artiklar om beteendevetenskap (Kjellström 2017) vilket inte var relevant för studiens syfte. Till en början gjordes endast en sökning i databaserna med ämnesorden (MH “*cardiovascular diseases*”) AND (MH “*Health promotion*”) AND Nurs*. Sökordet *nurs* valde att trunkeras eftersom sökningen då genererade ordet med fler ändelser. “*Promote health*” citerades i sökningen eftersom detta speglade det svenska “hälsofrämjande”. Citattecken användes för att specifikt komma åt artiklar som handlar om att främja hälsa. Sökning med endast två ämnesord och ett fritextord med trunkering gav ett snävt resultat, därför valde inkluderades fler fritextord. Sökningen utökades med fler synonymer och fritextord. Sökning med fler sökblock och sökord gav bredare resultat. Trots den breda sökningen ansågs det vara komplicerat att hitta artiklar som besvarade syftet. Många av de artiklar som framkom beskrev åtgärder för endast kvinnor, vilket inte var relevant för att besvara syftet. Litteraturstudien syftar till att beskriva generella omvårdnadsåtgärder utan koppling till specifikt kön. Slutligen hittades totalt åtta artiklar som kunde besvara litteraturstudiens syfte. Dessa åtta artiklar var av både kvalitativ och kvantitativ metod för att öka resultatets trovärdighet (Kristensson, 2014).

De vetenskapliga artiklarna som valdes för litteraturstudien granskades utifrån granskningsmallar för att bedöma dess trovärdighet. De kvalitativa artiklarnas trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet bedömdes (Kjellström, 2017). I de kvantitativa artiklarna bedömdes validiteten och reliabiliteten (Kjellström, 2017). Granskningsmallen fungerade som ett verktyg för att bedöma dessa kriterier och för att säkerställa att artiklarna var av god kvalitet.

Alla åtta artiklar är peer reviewed vilket stärker dess trovärdighet (Kjellström 2017). Avgränsning på artiklar publicerade mellan 2011-2021 minskade antalet sökträffar, vilket ansågs försvåra sökning efter relevanta artiklar. Å andra sidan var detta till fördel eftersom tidsramen innebar att artiklarna innefattar aktuell forskning (Kristensson, 2014). Från början gjordes en avgränsning inom tidsramen 2015-2021 men under arbetets gång ändrades tidsramen till 10 år eftersom detta utökade sökträffarna. De artiklar som valdes visades vara publicerade mellan årtalen 2013-2020. Detta innebär att tidsramen i sökningen kunde ändrats till 2013-2021 eftersom artiklarna mellan 2011-2012 inte besvarade syftet. Samtliga artiklar hade liknande omvårdnadsåtgärder, därav tolkades det som att dessa omvårdnadsåtgärder har varit aktuella och effektiva sedan tidigare. Författarna har förståelse för att åtta artiklar kan anses vara för få för att besvara litteraturstudiens syfte. Antalet artiklar var begränsat eftersom endast få artiklar besvarade syftet. Begreppet “hälsofrämjande omvårdnad” kan vara anledningen till ett för snävt sökresultat eftersom begreppet begränsade sökningen då det inte fanns relevanta synonymer i databasernas thesaurus. Review artiklar exkluderades från resultatet för att öka trovärdigheten. Avgränsningen “english language” gjordes för att författarna skulle förstå artiklarnas innehåll. Artiklarna lästes på engelska för att sedan översättas till svenska. Översättningen medför risk för feltolkning, vilket kan påverka resultatet. Någon enstaka artikel beskrev specialistsjuksköterskans roll i det hälsofrämjande

arbetet. Artiklar som innehöll specialistsjuksköterskans roll valdes att ha med eftersom liknande åtgärder beskrivs i resterande av artiklarna som handlade om grundutbildade sjuksköterskors roll.

Inklusions- och exklusionskriterier tillämpades för att besvara litteraturstudiens syfte (Kristensson, 2014). Personer under 18 år valdes att exkluderas från litteraturstudien eftersom detta område kräver en mer specialiserad vård. Dessutom skiljs omvårdnadsåtgärder mellan barn och vuxna personer.

Etiska principer togs till hänsyn i samtliga artiklar. I de vetenskapliga artiklarna framkommer att studierna utförts i linje med Helsingforsdeklarationen, det vill säga att patienterna har informerat samtycke och rätt till självbestämmande (Kristensson, 2014). De artiklar som krävde etiskt godkännande blev godkända och i två av artiklarna framkom inte etiskt godkännande, däremot var de publicerade i journaler som kräver etiskt godkännande. Författarna läste artiklarna enskilt och möttes sedan för att diskutera artiklarna och vilka huvudrubriker de ska redovisas under. Förförståelsen diskuterades även, vilket de ansågs vara en svårighet att bortse från. Trots att förkunskaperna har diskuterats och försökt förbises finns en viss risk att resultatet påverkats av dessa. Resultatet valdes slutligen att redovisas utifrån totalt tre huvudkategorier som tydligt framkom i samtliga artiklar.

Artiklarna som presenteras i resultatet studerades på både sjuksköterskor och patienter. Sjuksköterskorna i artiklarna beskrev hälsofrämjande åtgärder. Sjuksköterskan har visats fungera som en motivator för patienten, därför lyfts även sjuksköterskans roll i resultatet. Artiklarna grundades på deltagare i fyra kontinenter, vilket ansågs vara en styrka eftersom det gav ett bredare perspektiv av hur det ser ut i världen.

5.2 Resultatdiskussion

Litteraturstudien syftade till att beskriva hälsofrämjande åtgärder hos patienter med hjärt- och kärlsjukdomar. I resultatet framkom motiverande samtal, motion och kost som de mest effektiva åtgärder i det hälsofrämjande arbetet. Med dessa åtgärder kan patientens förståelse kring sjukdomen öka och en mer hälsosam livsstil med ökad fysisk aktivitet och hälsosam kost implementeras.

Resultatet visade att sjuksköterskans roll i omvårdnad av patienter med hjärt- och kärlsjukdomar hade stor betydelse till livsstilsförändring och minskning av riskfaktorer för insjuknandet. I resultatet framkom att sjuksköterskans roll var central för insamling av viktig information inför patientens behandling. Resultatet visade dessutom att sjuksköterskan strävade efter att tillgodose patientens vårdbehov genom att bruka lättförståeligt språk och avse tillräckligt med tid för vårdbesöket. För patienter var det viktigt att få tillräckligt med tid under besöket för att kunna uttrycka sina bekymmer och få svar på sina frågor och funderingar. Den internationella sjuksköterskeföreningen (ICN, 2012) skriver att sjuksköterskan ska arbeta med patienten i fokus och all informationen ska ges på individanpassad nivå. Sjuksköterskans engagemang och tillvägagångssätt att nå ut till patienter anses vara avgörande för att uppnå en trygg och nära relation till patienten. Det styrks även av Van Nes & Sawatzky (2009) som beskriver sjuksköterskans lyhördhet, empati och respekt som en positiv upplevelse för patienten. En god relation mellan patienten och sjuksköterskan är en förutsättning för enklare vårdprocess och livsstilsförändring. Sjuksköterskan arbetar personcentrerat genom att empatiskt och förståeligt se situationen utifrån patientens perspektiv. Personcentrerad vård har visat sig öka patientens självkänsla

och förstärka motivation till en livsstilsförändring, vilket har visats minska riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom.

I resultatet beskrevs motiverande samtal som ett effektivt verktyg för livsstilsförändring. Resultatet visade att med motiverande samtal som utgångspunkt kunde patienten tillsammans med sjuksköterskan enklare identifiera frisk- och riskfaktorer, samt vilka förändringar patienten själv vill åstadkomma. Det framkom även att den mest effektiva metoden för livsstilsförändring enligt patienter var motiverande samtal. Det kan styrkas av Van Nes & Sawatzky (2010) som i sin studie bedömer motiverande samtal som en av de mest effektiva hälsofrämjande metoder hos patienter med hjärt- och kärlsjukdomar. I en annan studie av Savoy et al. (2014) framkommer att förståelse för sjukdomen och dess påföljder höjer patientens medvetande och vilja till förbättring. Resultatet lyfter att motiverande samtal används under omvårdnadsprocessen i syfte att utbilda, motivera och ge stöd till patienten. Detta styrks av Orem's (2003) egenvårdsteori som menar att sjuksköterskan och patienten skapar tillsammans en omvårdnadsplan som patienten sedan implementerar i sin vardag för en mer hälsosam livsstil. Orem's (2003) egenvårdsteori menar även att detta skapar en meningsfull vardag för patienten. I en studie av Van Nes & Sawatzky (2009) framkommer att sjuksköterskan kan under motiverande samtal använda sig av logiska resonemang, utbildning och problemlösning som verktyg för att främja patientens vilja till livsstilsförändring. Litteraturstudiens författare menar att risken då minskar och patienten finner mening i att ändra livsstilen för en bättre hälsa. Det har dock visats att dessa verktyg kan ha motsatt effekt på patienter som redan är omotiverade och motvilliga till en hälsosammare livsstilsförändring. Istället kan det leda till frustration mot vårdgivare när en hälsosammare livsstil inte uppnås (Van Nes & Sawatzky, 2009). Utifrån litteraturstudiens resultat dras slutsatsen att personcentrerad vård betonas där en individuell omvårdnadsprocess skapas utifrån patientens egna behov. Personcentrerad vård gör att patienten känner sig betydelsefull och detta motiverar dem till en mer hälsosam livsstil med minskade riskfaktorer. SBU (2020) styrker detta genom att betona vikten av patientens autonomi och integritet för att arbeta utifrån ett etiskt förhållningssätt. Detta kan tolkas som att sjuksköterskan endast kan försöka motivera och stödja patienten till ett hälsosammare levnadssätt, däremot har patientens vilja till förändring störst betydelse. Patientens självbestämmande ska alltid respekteras därför skapas ett etiskt dilemma i en sådan situation.

Resultatet visar även att det var fördelaktigt för patienter att ha kontinuerlig kontakt med sjuksköterskan under vårdförloppet för uppföljningar eftersom det ledde till en mer hälsosam livsstil. Klemenc, Terbovc, Gomiscnek & Kersnik (2014) styrker detta i sin studie där det beskrivs att patienter uppskattade möjligheten att kunna vända sig till sjuksköterskan vid behov av stöd. Resultatet lyfter även att patientundervisning och tydliga mål underlättade processen för patienterna. Det kan styrkas av Van Nes & Sawatzky (2009) som i sin studie skriver att rådgivning och vägledning underlättar för patienter att motarbeta riskfaktorer. I resultatet nämns realistiska mål som en betydande aspekt för livsstilsförändring. Resultatet visar att sjuksköterskans ärlighet och engagemang orsakat att patienten behandlats utifrån en personcentrerad nivå. Patienterna upplevdes vara motiverade och produktiva när sjuksköterskan satte dem i fokus, vilket ledde till en mer hälsosam livsstil. Detta betonar även Van Nes & Sawatzky (2009) som menar att patienter som tog del av sjuksköterskans stöd och undersökningar visade sig vid uppföljning ha avsevärt lägre kolesterol och blodtryck än patienter som avstått från undersökningar. Genom att följa upp patientens livsstilsförändring kunde sjuksköterskan uppmuntra och vägleda patienten till ytterligare förändring (Van Nes & Sawatzky, 2009). Med andra ord är det viktigt att patienten sätts i fokus för att främja hälsa på ett effektivt sätt.

Resultatet visade att fysisk aktivitet var ett av de element som ledde till minskade riskfaktorer och en mer hälsosam livsstil för den hjärt- och kärlsjuka. I resultatet framkom även att fysisk inaktivitet anses vara en av riskerna för hjärt- och kärlsjukdom. Detta styrks av Lefler, Hadley, Tackett & Thomason (2016) menar att fysisk aktivitet är en av de främsta orsakerna till mortalitet. I resultatet framkom även att riskfaktorerna minskade vid fysisk aktivitet. Detta stärks även av andra studier som menar att vid fysisk aktivitet minskade patienternas blodtryck, kolesterol och BMI markant, vilket innebar minskad risk för hjärt- och kärlsjukdom (Van den Wijngaart, Sieben, Van der Vlugt, De Leeuw, & Bredie, 2014; Klemenc-Ketis, 2015). I resultatet framkom även att sjuksköterskan kunde skriva ut fysisk aktivitet på recept, vilket visades underlätta för patienterna att ta tag i den fysiska aktiviteten. Klemenc-Ketis et al. (2015) menar också att sjuksköterskans roll underlättat för patienterna att implementera fysisk aktivitet i vardagen i hälsofrämjande syfte. Resultatet visade dessutom att patienterna upplevde fysisk aktivitet som den mest utmanande omvårdnadsåtgärden. Detta kan vara en av de faktorer som gör att färre tar tag i dess hälsa. Det kan vara tufft att ta tag i den fysiska aktiviteten men leder i slutändan till en hälsosam livsstil psykiskt och fysiskt. Detta styrks av Custódio et al. (2015) som menar att fysiska aktiviteten stärker patienternas mentalitet och leder till en produktiv livsstil, vilket i sin tur minskar riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom. Fysiska aktiviteten anpassades efter patienternas förmåga och mål (Custódio et al., 2015). Patienterna deltog i en fysisk aktivitet i minst 30 minuter dagligen.

I resultatet framkommer att hälsosam kost har visats ge positiv effekt. Resultatet visade att patienterna har genom att följa ett visst kostschema kunnat minska riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdomar. Sjuksköterskans kostråd beskrivs som en effektiv metod för hälsosammare livsstil för både män och kvinnor och dessa kostråd uppmuntras alla till att följa, oavsett prognosen för hjärt- och kärlsjukdom. Detta styrks av Lefler et al. (2016) som menar att ett kostschema med mer frukt och grönsaker samt minskat intag av socker, rött kött och mejeriprodukter med hög fetthalt minskar riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom.

5.2.1 Genus och samhällsliga aspekter

Det har observerats att kvinnor var överrepresenterade i litteraturstudiens resultat. I litteraturstudiens åtta artiklar som användes i resultatet framkommer könsfördelningen och det var totalt 901 kvinnor och 446 män som deltog i studierna. Socialstyrelsen (2020) kan styrka att hjärt- och kärlsjukdomar är den mest förekommande sjukdomen hos både män och kvinnor.

I Sverige är dock sjukdomen vanligare hos män och varje år drabbas 35 000 personer av hjärt- och kärlsjukdomar varav två tredjedelar är män. (Strömberg, 2014). Det har visats att kvinnor uppsöker vård i senare fas av deras hjärt- och kärlsjukdom, detta på grund av att kvinnors symtom kan uppträda annorlunda från mäns (Landstinget i Uppsala, 2003). De flesta kvinnor med hjärt- och kärlsjukdom är 65 år eller äldre (Landstinget i Uppsala, 2003). Med tanke på att kvinnor har visats uppsöka vård senare kan en lämplig omvårdnadsåtgärd vara regelbundna kontroller för kvinnor från och med 64 år för att upptäcka eventuella riskfaktorer i tidigt skede. Litteraturstudiens författare antar att detta kan minska risken för att fler kvinnor insjuknar i hjärt- och kärlsjukdom. En sådan omvårdnadsåtgärd gör att riskfaktorer kan upptäckas tidigare och därmed tillämpa hälsofrämjande åtgärder i tidigt skede.

6. Slutsatser/ fortsatt forskning

Litteraturstudiens resultat har påvisat flera effektiva omvårdnadsåtgärder i syfte att förebygga hjärt- och kärlsjukdomar. Genom att uppmärksamma dessa omvårdnadsåtgärder kan fler ta nytta av dem vilket kan minska risken för hjärt- och kärlsjukdom för flertal personer. Genom att implementera dessa omvårdnadsåtgärder hos riskpatienter kan möjligheten öka till ett längre och hälsosamt liv. Mortaliteten för patienter med hjärt- och kärlsjukdom som idag är oerhört hög skulle kunna minskas drastiskt genom små livsstilsförändringar. Sjuksköterskan spelar en stor roll i detta hälsofrämjande arbete, därför bör sjuksköterskans roll respekteras och uppmärksammas för att fler patienter ska söka sig till hälsovården för att minska dödsrisken.

Vidare forskning kring i ämnet är av stor vikt eftersom hjärt- och kärlsjukdomar är en folkhälsosjukdom som ökar och drabbar en stor del av befolkningen varje år. Hjärt- och kärlsjukdomar bedöms vara den främsta dödsorsaken i världen vilket innebär att vårdbehov kommer öka. Forskning kring hjärt- och kärlsjukdomar kan bidra till minskad mortalitet.

Referenslista

*Andres, K. L., Renn, T. A., Gray, D. A., Englund, J. M., Olsen, G. W., & Letourneau, B. K. (2013). Evaluation of a cardiovascular Risk Reduction Program at a workplace medical clinic. *Workplace Health & Safety*, 61(10), 459–466. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.3928/21650799-20130916-07>

Björvell, C., & Thorell-Ekstrand, I. (2014). Omvårdnadsåtgärder. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (2. uppl., s. 113-134). Lund: Studentlitteratur.

*Carrington, M. J., & Stewart, S. (2015). Cardiovascular disease prevention via a nurse-facilitated intervention clinic in a regional setting: The Protecting Healthy Hearts Program. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 14(4), 352–361. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1177/1474515114537022>

Codex (2021). *Forskning på människor*. Hämtad 10 maj 2021 från <https://codex.uu.se/forskning-pa-manniskor/>

Commodore-Mensah, Y., Turkson-Ocran, R.-A., & Dennison Himmelfarb, C. R. (2019). Empowering Nurses to Lead Efforts to Reduce Cardiovascular Disease and Stroke Risk Tools for Global Impact. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 34(5), 357–360. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1097/JCN.0000000000000606>

Condon C, & McCarthy G. (2006). Lifestyle changes following acute myocardial infarction: patients perspectives. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 5(1), 37–44. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1016/j.ejcnurse.2005.06.005>

Custódio, I. L., Paz de Oliveira, S. K., Teixeira Lima, F. E., Oliveira Queiroz, A. P., Conceição Lavina, M., & Gimeniz Galvão, M. T. (2015). Health Promotion Actions to Patients with Cardiovascular Diseases: Integrative Review. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, 9(7), 8583–8592. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.5205/reuol.7651-67144-1-SM.0907201511>

*Happell, B., & Platania-Phung, C. (2015). Cardiovascular Health Promotion and Consumers with Mental Illness in Australia. *Issues in Mental Health Nursing*, 36(4), 286–293. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.3109/01612840.2014.981770>

*Jönsson, M., Berg, S., Missel, M., & Palm, P. (2020). Am I going to die now? Experiences of hospitalisation and subsequent life after being diagnosed with aortic dissection. *Scandinavian journal of caring sciences*. <https://doi.org/10.1111/scs.12912>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik: Etiska lagar, riktlinjer och etiska principer. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57–80). Lund: Studentlitteratur AB

Klemenc, K. Z., Terbovc, A., Gomiscek, B., & Kersnik, J. (2015). Role of nurse practitioners in reducing cardiovascular risk factors: a retrospective cohort study. *Journal of Clinical Nursing* (John Wiley & Sons, Inc.), 24(21–22), 3077–3083. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1111/jocn.12889>

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

Landstinget i Uppsala (2003). *Hjärt-kärlsjukdomar: Program för Landstinget i Uppsala län* (Broschyr). Uppsala: Landstinget. Hämtad 20 maj 2021 från <http://natverken.se/media/7112/Uppsala%20-%20Hj%C3%A4rt%20-%20k%C3%A4rlsjukdomar.pdf>

Lefler, L. L., Hadley, M., Tackett, J., & Thomason, A. P. (2016). New cardiovascular guidelines: Clinical practice evidence for the nurse practitioner. *Journal of the American*

*Loon, M. S. K., van Dijk-de Vries, A., van der Weijden, T., Elwyn, G., & Widdershoven, G. A. (2014). Ethical issues in cardiovascular risk management: Patients need nurses' support. *Nursing Ethics*, 21(5), 540–553. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1177/0969733013505313>

*Lundberg, K., Jong, M. C., Kristiansen, L., & Jong, M. (2017). Health Promotion in Practice-District Nurses' Experiences of Working with Health Promotion and Lifestyle Interventions Among Patients at Risk of Developing Cardiovascular Disease. *Explore: The Journal of Science & Healing*, 13(2), 108–115. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1016/j.explore.2016.12.001>

*Lundberg, K., Jong, M., Jong, M. C., & Porskrog Kristiansen, L. (2020). Patients' experiences of the caring encounter in health promotion practice: a qualitative study in Swedish primary health care. *BMC Family Practice*, 21(1), N.PAG. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1186/s12875-020-01296-6>

Renpenning, M.K., & Taylor, G.S. (2003). *Self-care theory in nursing: selected papers of Dorothea Orem*. New York: Springer Publications

Savoy, E., Reitzel, L. R., Scheuermann, T. S., Agarwal, M., Mathur, C., Choi, W. S., & Ahluwalia, J. S. (2014). Risk perception and intention to quit among a tri-ethnic sample of nondaily, light daily, and moderate/heavy daily smokers. *Addictive Behaviors*, 39(10), 1398–1403. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1016/j.addbeh.2014.05.002>

SBU. (2020). *Etiska aspekter på insatser inom hälso- och sjukvården*. Hämtad 20 maj 2021 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/etiska_aspekter_halso_sjukvarden.pdf

Strömberg, A. (2014). *Cirkulation: Sammanfattning*. I A.-K. Edberg & H. Wijk (red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (s. 201-233). Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen (2020). *Statistik om dödsorsaker*. Hämtad 7 april 2021 från https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2020-6-6798.pdf?fbclid=IwAR0R_BH2oRHpmS_GkppxfW8AjAj51HtMfYMW5QLNucaRo-7WLSr_igPeEdM

The ICN Code Of Ethics For Nurses (2012). Geneva: International Council of Nurses [Broschyr]. Hämtad 3 maj från https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20eng.pdf

Van den Wijngaart LS, Sieben A, van der Vlugt M, de Leeuw FE, Bredie SJH. A Nurse-Led Multidisciplinary Intervention to Improve Cardiovascular Disease Profile of Patients. *Western Journal of Nursing Research*. 2015;37(6):705-723. doi:10.1177/0193945914533427

Van Nes M, Sawatzky J-AV. Improving cardiovascular health with motivational interviewing: A nurse practitioner perspective. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 2010;22(12):654-660. doi:10.1111/j.1745-7599.2010.00561.x

Veiga Jardim, T., Lima Sousa, A. L., Rolim Povoá, T. I., Sebba Barroso, W. K., Chinem, B., Jardim, L., Bernardes, R., Coca, A., Veiga Jardim, P. C. B., Jardim, T. V., Sousa, A. L. L., Povoá, T. I. R., Barroso, W. K. S., & Jardim, P. C. B. V. (2015). The natural history of cardiovascular risk factors in health professionals: 20-year follow-up. *BMC Public Health*, 15(1), 1–7. <https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1186/s12889-015-2477-8>

*Woo, B, Koh, K, Zhou, W, Wei Lim, T, Lopez, V, Tam, W. Understanding the role of an advanced practice nurse through the perspectives of patients with cardiovascular disease: A qualitative study. *J Clin Nurs*. 2020; 29: 1623– 1634. <https://doi.org/10.1111/jocn.15224>

Bilaga 1: Sökmatrix

Databas	Sökord	Resultat av sökning Antal träffar	Urval 1 Lästa titlar	Urval 2 Lästa abstract	Urval 3 Antal artiklar
CINAHL S1	(MH "Cardiovascular diseases")	54,333			
S2	(MH "Health Promotion")	69, 236			
S3	Nurs*	969, 017			
S4	Cardiovascular*	190, 217			
S5	Coronary heart disease	20, 349			
S6	Heart Disease	62, 697			
S7	"Promote Health"	2, 483			
S8	S1 OR S4 OR S5 OR S6	235, 846			
S9	S2 OR S7	70, 856			
S10	S3 AND S8 AND S9 2011- 2021 English language Peer reviewed	285	285	27	5

Bilaga 2: Sökmatrix

Databas	Sökord	Resultat av sökningen Antal träffar	Urval 1 Lästa titlar	Urval 2 Lästa abstract	Urval 3 Antal artiklar
Medline S1	(MH "Cardiovascular diseases")	155, 115			
S2	(MH "Health Promotion")	76, 031			
S3	Nurs*	895, 595			
S4	Cardiovascular*	852, 890			
S5	Coronary heart disease	169, 968			
S6	Heart Disease	585, 595			
S7	"Promote Health"	3, 645			
S8	S1 OR S4 OR S5 OR S6	1, 260, 794			
S9	S2 OR S7	78, 761			
S10	S3 AND S8 AND S9 2011- 2021 English language Peer reviewed	303	303	35	3

Bilaga 3: Artikelmatris

Författare, år, titel, tidskrift, sidnr. och land	Syfte	Metod	Värdering	Resultat
<p>Andres, K. L., Renn, T. A., Gray, D. A., Englund, J. M., Olsen, G. W., & Letourneau, B. K. 2013</p> <p>Evaluation of a cardiovascular Risk Reduction Program at a workplace medical clinic.</p> <p>USA</p>	<p>“The goal of the CVRRP was to evaluate 3M employees at risk for developing cardiovascular disease (CVD) and address any related modifiable risk factors with appropriate intervention strategies through clinic visits with a 3M nurse practitioner or physician and, if needed, a registered dietitian and/or exercise professional”.</p>	<p>Kvantitativ metod</p> <p>Population inklusionskriterier: Minst en riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom. Riskfaktorerna kunde vara; förhöjt BMI, förhöjt fasteglukos, förhöjt HbA1c, dyslipidemi, hypertoni, tobaksanvändning eller ärftlighet.</p> <p>exklusionskriterier: Personer utan riskfaktorer för hjärt- kärlsjukdom.</p> <p>Urval: Mail skickades ut till 3M anställda. 100 första ingick i studien. Utav dessa 100 var 39 män och 61 kvinnor.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Data insamlades genom formulär som deltagande besvarade samt fysisk undersökning. Statistisk analys.</p> <p>Analys: Statistisk analysmetod.</p>	<p>Styrkor: Tydliga inklusions- och exklusionskriterier.</p> <p>Svagheter: Fler kvinnor än män som ingick i studien.</p>	<p>Resultatet visade att fysisk aktivitet minskade riskfaktorerna för hjärt- och kärlsjukdom. Sjuksköterskans motivera patienten till livsstilsförändring och hälsosam kost samt viktminskning visades även vara ytterligare hälsofrämjande åtgärder.</p>

Författare, år, titel, tidskrift, sidnr. och land	Syfte	Metod	Värdering	Resultat
<p>Carrington, M. J., & Stewart, S. 2015</p> <p>Cardiovascular disease prevention via a nurse-facilitated intervention clinic in a regional setting: The Protecting Healthy Hearts Program. <i>European Journal of Cardiovascular Nursing</i>, 14(4), 352–361.</p> <p>Australien</p>	<p>To determine the potential benefits of a nurse-led, self-management intervention program to reduce CVD and diabetes risk.</p>	<p>Kvantitativ metod.</p> <p>Population: inklusionskriterier: Bör vara vuxen (18+) för att delta.</p> <p>exklusionskriterier: Framgår ej.</p> <p>Urval: Information om studien skrevs ut i nyhetsbrev samt i radio och deltagande kompenseras med en kostnadsfri hälsokoll.</p> <p>Slutlig studiegrupp: Totalt 530 personer valde att delta i studien. 62% av deltagarna var kvinnor.</p> <p>Datainsamlingsmetod: deltagande besvarade frågeformulär, även fysisk undersökning.</p> <p>Analys: Statistisk analysmetod. Kvantitativ kohortstudie</p>	<p>Styrkor: tydlig struktur som följer IMRAD</p> <p>Svagheter: ojämn könsfördelning, inga exklusionskriterier framgick.</p>	<p>I resultatet framkom att patienten kände uppskattning till sjuksköterskan. Riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom minskade med hjälp av fysisk aktivitet, vilket även gick hand i hand med en hälsosammare kost.</p>

Författare, år, titel, tidskrift, sidnr. och land	Syfte	Metod	Värdering	Resultat
<p>Happell, B., & Platania-Phung, C. 2015</p> <p>Cardiovascular Health Promotion and Consumers with Mental Illness in Australia. <i>Issues in Mental Health Nursing</i>, 36(4), 286–293</p> <p>Australien</p>	<p>The aim of the current study, undertaken in Australia, was to advance research on factors that lead to nurse-based physical health care. As in Robson and Haddad (2012), the current analysis considers nurse attitudes and perceptions, but focusses most on lifestyle and health promotion</p>	<p>Kvantitativ metod</p> <p>Population: inklusionskriterier: Sjuksköterskor som var medlemmar i Australian College of Mental Health (ACMHN).</p> <p>exklusionskriterier: Uppges ej.</p> <p>Urvalsförfarande: ACMHN skickade mail till alla medlemmar med information om studien. 2732 personer fick mailet och 643 av dem valde att delta. 73% var kvinnor och resterande män.</p> <p>Datansamlingsmetod: Datansamling skedde i tre månader. Data insamlades genom frågeformulär.</p> <p>Analys: Statistisk analysmetod.</p>	<p>Styrkor: Författarna diskuterar det låga urvalet.</p> <p>Svagheter: Exklusionskriterier framgår inte.</p> <p>Endast 22% svarade på enkäten.</p> <p>Ojämn könsfördelning.</p>	<p>Sjuksköterskan ansågs ha en viktig roll i det hälsofrämjande arbetet. Sjuksköterskan motiverade patienten till förändring till en mer hälsosam livsstil. Fysisk aktivitet och hälsosam kost visades vara en effektiv metod för livsstilsförändring.</p>

Författare, år, titel, tidskrift, sidnr. och land	Syfte	Metod	Värdering	Resultat
<p>Jönsson, M., Berg, S., Missel, M., & Palm, P. 2020.</p> <p>Am I going to die now? Experiences of hospitalisation and subsequent life after being diagnosed with aortic dissection. <i>Scandinavian journal of caring sciences</i>.</p> <p>Danmark</p>	<p>The aim of this study was to explore the patient experience of living through aortic dissection.</p>	<p>Kvalitativ metod. Population: inklusionskriterier: Patienter som genomgått aortadissektion. exklusionskriterier:</p> <p>Urval: 10 patienter som genomgått aortadissektion i ett sjukhus i Danmark under de senaste två till 12 månaderna intervjuades. Deltagarna kontaktades genom fysiskt samtal eller via telefon. Deltagarna var mellan 54- 80 år, åtta av dem var män och två kvinnor.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Intervjuer. 15-45 minuters långa intervjuer. Data insamlades genom intervjuer och transkriberades sedan.</p> <p>Analys: Kvalitativ analys.</p>	<p>Styrkor: Inga bortfall.</p> <p>Svagheter: 80% av deltagarna var män. Inga/otydliga exklusionskriterier.</p>	<p>Resultatet visade sjuksköterskan och patienten tillsammans skapade en trygg plan som minskade risken för hjärt-kärlsjukdomar. Patienterna kände oro och rädsla, men sjuksköterskan bemötte dessa känslor, vilket underlättade processen.</p>

Författare, år, titel, tidskrift, sidnr.	Syfte	Metod	Värdering	Resultat
<p>Loon, M. S. K., van Dijk-de Vries, A., van der Weijden, T., Elwyn, G., & Widdershoven, G. A.. 2014.</p> <p>Ethical issues in cardiovascular risk management: Patients need nurses' support. <i>Nursing Ethics</i>, 21(5), 540–553.</p> <p>Nederländerna</p>	<p>The aim of this study was to evaluate the nurse-led intervention from an ethical perspective by exploring in detail the experiences of patients with the intervention, and their views on the role of both the nurse and patient</p>	<p>Kvalitativ metod. Population: inklusionskriterier: personer med riskfaktorer för hjärt- kärlsjukdom.</p> <p>exklusionskriterier:</p> <p>Urval: Fem sjuksköterskor valde ut patienter som besökt en allmänmedicinsk avdelning i södra Nederländerna. Sjuksköterskorna valde ut patienter.</p> <p>Slutlig studiegrupp: Totalt 18 personer deltog och 16 intervjuer gjordes då två av intervjuerna gjordes av gifta par. Totalt sju män och 11 kvinnor deltog.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Intervjuer.</p> <p>Analys: Randomiserad kontrollerad studie</p>	<p>Styrkor: Inga bortfall.</p> <p>Svagheter: otydliga/ inga exklusionskriterier.</p>	<p>I resultatet framkom det att sjuksköterskan och patienten visades etablera en stark relation, vilket motiverade patienten till förändring. patienten kunde hålla ett öppet samtal med sjuksköterskan utan att känna sig dömd. Patienterna uppskattade sjuksköterskans engagemang och uppmuntran. Sjuksköterskan satte realistiska mål, vilket gjorde att patienterna motiverades till en positiv förändring. Samtalen mellan sjuksköterskan och patienten hade ett tydligt budskap, vilket hjälpte patienten till förändring.</p>

Författare, år, titel, tidskrift, sidnr. och land	Syfte	Metod	Värdering	Resultat
<p>Lundberg, K., Jong, M. C., Kristiansen, L., & Jong, M, 2017</p> <p>Health Promotion in Practice-District Nurses' Experiences of Working with Health Promotion and Lifestyle Interventions Among Patients at Risk of Developing Cardiovascular Disease. <i>Explore: The Journal of Science & Healing</i>, 13(2), 108–115.</p> <p>Sverige</p>	<p>The aim of this study was to examine district nurses' experiences of working with health preventive actions among patients with risk factors for cardiovascular disease (CVD), and to identify facilitators and obstacles in Health Promotion Practice (HPP).</p>	<p>Kvalitativ metod Population: inklusionskriterier: Distriktsjuksköterskor som arbetar inom Västernorrlands kommun, Svensktalande, kunna delta i intervjuer under arbetstid.</p> <p>exklusionskriterier: Personer som inte är distriktsjuksköterskor,</p> <p>Urval: Författarna skickade ut mail till 20 distriktsjuksköterskor med information om studien och dess syfte.</p> <p>Slutlig studiegrupp: 12 av dessa valde att delta i studien och 8 tackade nej på grund av stor arbetsbelastning.</p> <p>Kvinnor mellan 28-64 år.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Intervjuer.</p> <p>Analys: Intervjuerna spelades in och transkriberades sedan av författarna.</p>	<p>Styrkor: tydlig struktur med underrubriker, resultatet besvarar syftet.</p> <p>Svagheter: Endast kvinnliga deltagare.</p>	<p>Resultatet visade att motiverande samtal var en effektiv metod för att främja hälsa hos hjärt- och kärlsjuka. Sjuksköterskan visar stöttning till patienten, vilket motiverar dem till en positiv förändring. Patienterna uppskattade sjuksköterskans klarhet, uppmärksamhet och motivation, vilket ansågs vara en motivator till förändring. Fysisk aktivitet och hälsosam kost visade förändring i positiv riktning.</p>

Författare, år, titel, tidskrift, sidnr. och land	Syfte	Metod	Värdering	Resultat
<p>Lundberg, K., Jong, M., Jong, M. C., & Porskrog Kristiansen, L. 2020</p> <p>Patients' experiences of the caring encounter in health promotion practice: a qualitative study in Swedish primary health care. <i>BMC Family Practice</i>, 21(1), N.PAG.</p> <p>Sverige</p>	<p>To investigate patients' experiences of the caring encounter in HPP after introduction of the ANCM in Swedish primary health care, the aim being to explore the essential components of the caring encounter between patients and district nurses.</p>	<p>Kvalitativ metod Population: inklusionskriterier: Patienter med minst en riskfaktor för hjärt- och kärlsjukdom, svensktalande, varit i kontakt med en sjuksköterska som arbetar inom hälsofrämjande omvårdnad.</p> <p>exklusionskriterier: Patienter som inte är i risk för hjärt- och kärlsjukdom. Patienter under 18, patienter med demenssjukdom.</p> <p>Urval: Ett mail skickades ut till 50 patienter, 37 av dem tackade nej, en av dessa svarade inte på mailet och 12 valde att delta. Sju män och fem kvinnor. Tre av deltagarna hade Diabetes mellitus typ 2. Resterande hade riskfaktorer som hypertoni, övervikt och fysisk inaktivitet.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Intervjuer. Intervjuerna spelades in och transkriberades sedan av författarna. En matris utformades för att analysera materialet.</p> <p>Analys: Kvalitativ analys.</p>	<p>Styrkor: Ej ledande frågor, öppna intervjufrågor.</p> <p>Svagheter: Få deltagande.</p>	<p>Resultatet visade att viktning och motion var en av de mer effektiva sätten att minska riskfaktorerna för hjärt- och kärlsjukdom. Deltagarna nämnde även att det var viktigt att sjuksköterskan visade respekt och lyssnade på dem för att förenkla processen. Patienten kände sig i fokus och samtalen hade en positiv atmosfär. Patienterna kände sig accepterade och motiverade till förändring.</p>

Författare, år, titel, tidskrift, sidnr. och land	Syfte	Metod	Värdering	Resultat
<p>Woo, B, Koh, K, Zhou, W, Wei Lim, T, Lopez, V, Tam, W. 2020.</p> <p>Understanding the role of an advanced practice nurse through the perspectives of patients with cardiovascular disease: A qualitative study. <i>J Clin Nurs.</i> 2020; 29: 1623– 1634.</p> <p>Singapore</p>	<p>To explore patients' understanding of the role of an advanced practice nurse (APN).</p>	<p>Kvalitativ metod Population: inklusionskriterier: Patienter som talar engelska eller mandarin, diagnosticerad med hjärt-kärlsjukdom, 21 år och äldre, patienter som har besökt sjuksköterska på hjärt- och kärlmottagning under de senaste 12 månaderna.</p> <p>exklusionskriterier: Patienter som inte var villiga att spela in vid intervjuer, patienter med svår psykisk sjukdom.</p> <p>Urval: Totalt 14 deltagare, 10 män och fyra kvinnor. Flygblad var placerade runt om i en hjärt-kärl klinik i Singapore med kontaktinfo till forskare.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Intervjuer. Alla intervjuer transkriberades ord för ord av författaren.</p> <p>Analys: Kvalitativ analys.</p>	<p>Styrkor: Tydlig röd tråd genom hela artikeln. Tydligt urvalsförfarande.</p> <p>Svagheter: Ojämn könsfördelning</p>	<p>Patienterna upplevde att sjuksköterskan underlättade hälsofrämjande arbetet genom att förmedla ordet mellan läkare och patient. Sjuksköterskan var en pelare för det hälsofrämjande arbetet och en trygg relation skapades mellan sjuksköterskan och patienten, vilket underlättade hälsovården.</p>