Svårläkta bensår

-En litteraturstudie av patienters upplevelser

Hard-to-heal leg ulcer

-Patients' experiences, a literature study

Författare: Jenny Elrich och Malin Sjöberg

HT 22

Examensarbete: *Avancerad nivå, 15 hp*

Huvudområde: *Omvårdnadsvetenskap*

Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska

Institutionen för hälsovetenskaper, Örebro universitet.

Handledare: Fredrik Alm, Universitetsadjunkt, Örebro Universitet

Examinator: Elisabet Welin, Professor, Örebro Universitet

Sammanfattning

Bakgrund: Svårläkta bensår är sår som sitter nedom knät och inte har läkt på sex veckor. Det finns olika typer av svårläkta bensår, den vanligaste är venösa bensår och innefattar cirka 70 procent av alla svårläkta bensår. Vid behandling kan fokus lätt bli kring såret och patientens upplevelse kan lätt bortses. Distriktssköterskor ska vara patientens företrädare och arbeta personcentrerat genom att inkludera patienten i omvårdnaden.

Syfte: Syftet var att beskriva patienters upplevelse av att leva med svårläkta bensår.

Metod: Litteraturstudie med systematisk sökning. Dataanalys skedde utifrån Whittemore & Knafl´s integrativa innehållsanalys. Resultatet baseras på tretton vetenskapliga artiklar, varav nio är kvalitativa och fyra är kvantitativa.

Resultat: Resultatet av litteraturstudien visade tre huvudkategorier; emotionell påverkan, påverkade relationer och fysisk begränsning. Patienterna upplevde att det svårläkta bensåret påverkade den psykiska hälsan, självbilden och ledde till negativa känslor. Det svårläkta bensåret hade negativa effekter på sociala relationer och det dagliga livet. En bra relation till vårdpersonal var viktig för patienterna.

Slutsats: Att leva med svårläkta bensår påverkar patienters dagliga liv på olika sätt. Genom ökad kunskap om patienters upplevelser hos distriktssköterskor ökar förutsättningen att arbeta personcentrerat. Ökad kunskap behövs för att kunna förstå och anpassa vården efter patientens behov.

Nyckelord: Patient, Personcentrerad omvårdnad, Svårläkta bensår, Upplevelse.

Abstract

Background: Hard-to-heal leg ulcers are wounds located below the knee and have not healed for six weeks. There are different types of hard-to-heal leg ulcers, venous leg ulcers are the most common type which includes approximately 70 percent of all hard-to-heal leg ulcers. During treatment the focus can easily become about the wound and the patient´s experience can easily be ignored. District nurses must be the patient´s representative and work person-centred by including the patient in the nursing care.

Aim: The aim was to describe patents experiences of living with hard-to-heal leg ulcers.

Method: A literature study with systematic search. Data analysis was based on Whittemore & Knafl´s integrative content analysis. The result is based on thirteen scientific articles of which nine are qualitative and four are quantitative.

Results: The result of the literature study showed three main categories; emotional impact, affected relationships and physical limitation. The patient´s felt that the hard-to-heal leg ulcer affected their mental health, self-image and led to negative feelings. The hard-to-heal leg ulcer had negative effect on social relationships and daily life. A good relationship with healthcare staff was important to the patient´s.

Conclusion: Living with hard-to-heal leg ulcers affects patient´s daily lives in different ways. Through increased knowledge of patient´s experiences can district nurses increase the presumption for person-centred work. Increased knowledge is needed to be able to understand and adapt nursing care to the patient´s needs.

Keywords: Experience, Hard-to-heal leg ulcers, Patient, Person-centred care.

Innehållsförteckning

1 BAKGRUND 6

1.1 Olika typer av svårläkta bensår 6

1.2 Livskvalitet 6

1.3 Distriktssköterskans roll 7

2 PROBLEMFORMULERING 7

3 SYFTE 7

4 METOD 7

4.1 Design 7

4.2 Datainsamling 8

4.3 Urval 8

4.4 Kvalitetsgranskning 9

4.5 Dataanalys 10

4.6 Forskningsetiska överväganden 10

5 RESULTAT 11

5.1 Emotionell påverkan 12
5.1.2 Förändrad identitet 12

5.2 Betydelsen av relationer 12
5.2.1 Vikten av relationen till vårdpersonalen 12
5.2.2 Förändrade sociala relationer 13

5.3 Fysisk begränsning 13
5.3.1 Det dagliga livet förändrades 13
5.3.2 Svårighet att sköta hygien 14

6 DISKUSSION 14

6.1 Metoddiskussion 14

6.2 Resultatdiskussion 16

7 SLUTSATS 18

7.1 Kliniska implikationer och förslag på fortsatt forskning 18

REFERENSER 19

Bilaga 1 - Sökmatris

Bilaga 2 - Kvalitetsgranskning

Bilaga 3 - Artikelmatris

1 Bakgrund

Svårläkta bensår är sår som sitter nedom knät och inte har läkt på sex veckor från det att såret uppkom. I begreppet bensår ingår även fotsår och förekommer oftast hos patienter med nedsatt cirkulation som till exempel vid diabetes. Definitionen var tidigare ”kroniskt bensår” men har i Sverige ändrats till ”svårläkta bensår” (Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU], 2014).

Enligt en rapport från SBU (2014) saknas aktuella siffror på hur många patienter som har svårläkta bensår vilket kan bero på att inte alla med svårläkta bensår söker vård. Äldre studier visar att antalet patienter med svårläkta bensår är mellan 20 000 och 50 000 i Sverige, det ger en punkprevalens på 0,1–0,3 procent i Sverige (SBU, 2014). Sårvård beräknas enligt studier i Europa uppta över 50 procent av den kommunala hemsjukvårdens tid. Patienterna uppskattas ha tre eller fler besök i veckan för såromläggning (Lindholm & Searle, 2016).

1.1 Olika typer av svårläkta bensår

Det finns olika typer av sårläkta bensår och den vanligaste formen är venösa bensår som innefattar cirka 70 procent av alla svårläkta bensår. **Venösa bensår** orsakas av venös insufficiens, vilket innebär att såren uppkommer på grund av ökat tryck i venerna i underbenet. Vätska från venerna orsakar svullnad och om det inte behandlas kan sår bildas. (Lindholm, 2018; SBU, 2014).

Arteriella sår förekommer oftast i nedre delen av benen kring fötterna och eller tårna och orsakas av arteriell insufficiens. Denna typ av bensår leder till smärta under natten eller om benen är i högläge (Lindholm, 2018).

Sår hos personer med diabetes yttrar sig likt andra arteriella sår men är oftast mer perifert lokaliserat. Sår som uppkommer hos personer med diabetes blir ofta svårläkta på grund av den nedsatta känseln och försämrad arteriell cirkulation (SBU, 2014).

Blandsår är sår med både venös och arteriell insufficiens. Denna typ av sår har blivit vanligare troligen på grund utav en åldrande befolkning (Lindholm, 2018).

Vid behandling av det svårläkta bensåret ska de bakomliggande orsakerna utredas vad gäller anamnes, kartläggning av cirkulation och sårstatus för att behandlingen ska bli optimal (SBU, 2014). Vid venösa bensår är kompression det mest grundläggande för att såren ska läka. Lokal sårbehandling innefattar debridering samt lämpligt förband och omläggningsfrekvens beroende på hur såret ser ut (Alavi et al., 2016).

1.2 Livskvalitet

Vid behandling av ett svårläkt bensår kan patienters upplevelser av hur det är att leva med såret lätt bortses och fokus blir kring sårläkning och behandling. Att leva med ett svårläkt bensår kan påverka patienternas livskvalitet negativt (Maddox, 2012). En studie gjord år 2012 där livskvalitén jämfördes mellan patienter som hade svårläkta bensår och patienter med läkta bensår sedan 6 månader visade att skillnaden var signifikant mellan grupperna. Patienter med öppna bensår uppmättes ha lägre livskvalitet än jämförelsegruppen. Det utmärkande var att smärtan påverkade mest och där visade inte studien någon skillnad beroende på bensårets storlek (Öien, Åkesson & Forssell, 2013).

1.3 Distriktssköterskans roll

Distriktssköterskor har ett fördjupat ansvar att leda omvårdnaden och vara patientens företrädare. Distriktssköterskor ska kunna utföra adekvata undersökningar, behandlingar och även uppmärksamma förändringar i patientens hälsotillstånd (Svensk sjuksköterskeförening, 2019). Distriktssköterskor ska arbeta personcentrerat och vara lyhörda för patienters behov och perspektiv i omvårdnaden (Sveriges Kommuner och Regioner [SKR], 2018). Distriktssköterskor är ofta första kontakten med patienten och behandlingen har historiskt varit ett ensamarbete då distriktsläkare ofta har varit oengagerade i behandlingen förutom vid antibiotikaförskrivning. Idag ses behandlingen av svårläkta bensår mer som ett teamarbete där distriktssköterskor gemensamt med läkare ansvarar för att utredning och behandling sker (SBU, 2014). Regionerna har utifrån Nationellt kliniskt kunskapsstöd (2021), utarbetat riktlinjer för hur svårläkta bensår ska bedömas, utredas och behandlas.

2 Problemformulering

Patienter med svårläkta bensår är en patientgrupp med upprepade besök hos distriktssköterskor på mottagning eller i hemmet under en lång tid. Distriktssköterskorna ska följa riktlinjer och vårdplaner angående behandling av svårläkta bensår och kan uppmärksamma minsta förändring. Vid behandling av svårläkta bensår kan patientens upplevelse av hur det är att leva med såret lätt bortses och fokus blir kring behandling vilket kan påverka livskvalitén negativt. Om distriktssköterskor får en ökad förståelse om patienters upplevelser av hur det är att leva med svårläkta bensår kan goda förutsättningar för sårläkning i samråd med patienten skapas.

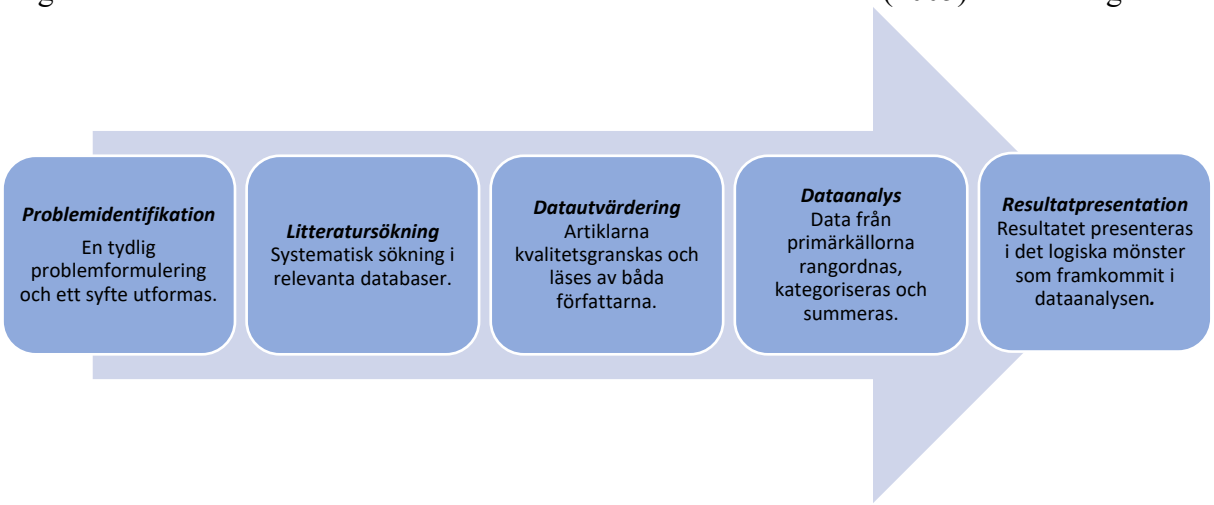
3 Syfte

Syftet var att beskriva patienters upplevelse av att leva med svårläkta bensår.

4 Metod

4.1 Design

Studien genomfördes som en integrativ litteraturstudie med systematisk sökning enligt de fem steg som finns beskrivet av Whittemore & Knafl (2005). Se figur 1.



Figur 1. Flödesschema enligt Whittemore och Knafl (2005).

4.2 Datainsamling

Utifrån syftet identifierades meningsbärande ord; *upplevelser* och *svårläkta bensår*. Termerna översattes till engelska genom sökning på orden i Svenska MeSh (Svensk MeSh, u.å), APA Thesaurus of Psychological Index Terms och Major headings i ett första steg att hitta termerna på engelska. Där identifierades: *leg ulcer, chronic leg ulcer* och *experience.*

En pilotsökning genomfördes i tre databaser; CINAHL, Pubmed och PsycInfo, där följande ämnesord identifierades: *leg ulcer, life change events, life experiences och perception.* De fritextord som identifierades var: *hard-to-heal, chronic leg ulcer och experienc*.* Ämnesorden söktes enskilt som Major Headings i CINAHL, MeSh-term i Pubmed och APA Theasurus- term i PsycInfo, de ord som ej fanns med söktes som fritextord för att ge en så bred sökning som möjligt. Sökordet *experienc** söktes med trunkering för att få med olika böjelser av ordet.

Sökorden kombinerades med booleska termer i de olika sökblocken, se tabell 1. Först kombinerades sökorden med den booleska termen OR för att få en bred sökning och fler artiklar. Sökblocken kombinerades sedan med den booleska termen AND för att hitta relevanta artiklar för syftet. Begränsningar i sökningen var artiklar publicerade mellan årtal 2012–2022 och engelskt språk i alla tre databaser. I CINAHL och PsycInfo användes även begränsningen peer review, den begränsningen användes inte i Pubmed eftersom alla artiklar ska vara peer review. Det resulterade i 164 artiklar i CINAHL, 604 artiklar i Pubmed och 29 artiklar i PsycInfo (se bilaga 1, sökmartris).

Tabell 1. Översikt av sökblock och sökord i de olika databaserna.

Databas	**Sökblock 1** AND	**Sökblock 2**
CINAHL	(MH” Leg Ulcer”) OR Hard-to-heal OR ”chronic leg ulcer”	Experienc* OR (MH” life change events”) OR (MH” perception”)
Pubmed	”leg ulcer” [Mesh] OR Hard-to-heal OR ”chronic leg ulcer”	Experienc* OR ” life change events” [Mesh] OR ”Perception” [Mesh]
PsycInfo	Leg ulcer* OR Hard-to-heal OR ”chronic leg ulcer”	Experienc* OR (DE” life experiences”) OR (DE” perception”)

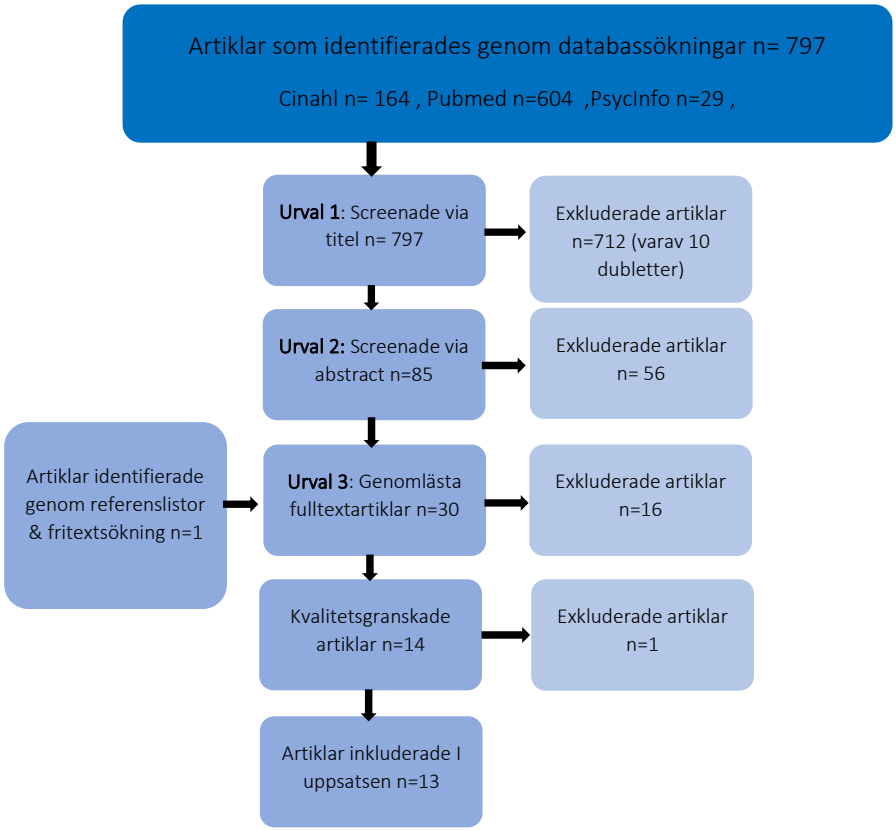
” ” = frassökning *= fritextsökning med trunkering

4.3 Urval

Exklusionskriterier var artiklar där vårdpersonal/sjuksköterskor/distriktssköterskors eller närståendes upplevelser av att behandla eller bemöta patienter med svårläkta bensår beskrevs. Artiklar inriktade på omvårdnadsåtgärder, behandlingar och olika typer av förband exkluderades.

Urval av artiklar genomfördes utifrån studiens syfte och exklusionskriterier. I databasen Pubmed delades artiklarna i hälften och författarna läste hälften av titlarna var (n= 302/person), i PsycInfo och CINAHL lästes titlarna (n= 193) individuellt därefter exkluderades artiklar med titlar som inte var relevanta för studiens syfte. Titlar som eventuellt var relevanta inkluderades

och gick vidare till läsning av abstrakt. I nästa steg lästes abstrakt (n= 85) individuellt och en gemensam diskussion av relevanta artiklar för studiens syfte gjordes. Sedan valdes (n=29) artiklar ut inför läsning av fulltext. En manuell sökning genomfördes efter läsning av referenslistor, där identifierades en artikel och lästes i fulltext. Totalt gick (n=14) artiklar vidare till kvalitetsgranskningen, se figur 2 flödesschema och bilaga 2 kvalitetsgranskning.



Figur 2: Flödesschema

4.4 Kvalitetsgranskning

De 14 artiklarna som återstod efter urval 3 kvalitetsgranskades av båda författarna individuellt med granskningsmallar från SBU (2020). Artiklar med kvalitativ metod utvärderades enligt granskningsmall för ”Bedömning av kvalitativ studie” (SBU, 2022). Artiklar med kvantitativ metod utvärderades enligt granskningsmall för ”Bedömning av icke randomiserade studier av interventioner” (SBU, 2020 c). Denna granskningsmall bedömdes lämpligast till de utvalda artiklarna med kvantitativ metod. Artiklar med mixed method bedömdes enligt båda granskningsmallarna. Den individuella bedömningen diskuterades sedan gemensamt för slutlig bedömning av kvalitén med gradering hög, medelhög och låg trovärdighet för kvalitativa studier, för kvantitativa studier bedömdes bias. Av 14 artiklar exkluderades en artikel då den bedömdes ha låg tillförlitlighet och hög risk för bias (se bilaga 2 kvalitetsgranskning och flödesschema figur 2). Det resulterade i att 13 artiklar låg till grund för resultatet, de artiklar som ingår i litteraturstudien finns redovisat i artikelmatris, se bilaga 3.

4.5 Dataanalys

De återstående 13 artiklarna som svarade på studiens syfte granskades individuellt och analyserades gemensamt utifrån Whittemore och Knafl´s (2005) integrativa innehållsanalys. Analysen utfördes i följande steg; datareduktion, datadisplay, jämförelse, slutsats och verifiering. (Whittemore & Knafl, 2005). Studierna lästes av båda författarna och relevant information för syftet sammanfattades i artikelmatris (se bilaga 3). Relevanta delar av artiklarna markerades och sedan jämfördes och diskuterades materialet. Datan kodades gemensamt och sex subteman skapades. Texten lästes och tolkades ur ett bredare perspektiv och då skapades tre huvudteman (se tabell 2 och tabell 3).

Tabell 2, exempel på tillvägagångssätt vid dataanalys

Text	Kondensering	Subtema	Huvudtema
In this study, prejudice was mentioned as something remarkable in the life of elderly individuals affected by chronic venus ulcer, one people perceive the wound as something contagious and evil that may harm people nearby (Aguiar et al., 2016).	Prejudice was mentioned as something remarkable in the life of elderly individuals affected by chronic venus ulcer.	Förändrade sociala relationer	Betydelsen av relationer
Pain dominated the lives of the participants and was the focus of every interview. Similarities in the descriptions of pain included its unceasing nature, and the severity and timing of the pain experienced, especially throughout the night (Green et al., 2013).	Pain dominated the lives of the participants Unceasing nature, and the severity and timing of the pain experienced, especially throughout the night.	Det dagliga livet förändrades	Fysisk begränsning

4.6 Forskningsetiska överväganden

Studierna inkluderade i litteraturstudien ska uppfylla etiska krav som finns beskrivet av Helsingforsdeklarationen (1964). Helsingforsdeklarationen är specifikt riktad mot medicinsk forskning som involverar människor (World Medical Association, 2021). All forskning som handlar om människor ska genomgå etikgranskning av etikprövningsnämnd, de bedömer hur berörda personers mänskliga rättigheter relateras till värdet av studien (Codex, 2017). Författarna av denna studie har haft ett etiskt förhållningssätt och beaktning kring förförståelse, då viss förförståelse fanns hos båda författarna. Studier där det inte förts ett etiskt resonemang eller inte var granskade av etikprövningsnämnd exkluderades.

5 Resultat

Resultatet bygger på 13 studier som besvarar studiens syfte. Av de artiklar som inkluderades var 9 kvalitativa och 4 var kvantitativa. Studierna var utförda med stor geografisk spridning; Australien (n=2), Brasilien (n=2), Danmark (n=1), Kanada (n=1), Kroatien (n=1), Portugal (n=1), Slovakien (n=1) Storbritannien (n=3), Tyskland (n=1) och USA (n=2). Två studier genomfördes i samarbete mellan två länder. Upplevelser från totalt 752 patienter är inkluderade i litteraturstudiens resultat. Patienternas åldrar var mellan 32–100 år, majoriteten av patienterna hade en ålder >65 år. En översikt över vilka artiklar som finns representerade under de olika teman ses i tabell 3. Vid analysen av artiklarnas resultat framkom tre huvudteman; *Emotionell påverkan, Betydelsen av relationer* och *Fysisk begränsning,* tillsammans med sex subteman utgör de litteraturstudiens resultat. I artiklarna benämns olika vårdpersonal; läkare, sjuksköterskor och omvårdnadspersonal. I litteraturstudiens resultat benämns vårdpersonal för att sammanfatta de olika yrkesgrupperna.

Tabell 3 Resultatpresentation av huvudtema och subteman.

Artikel	Emotionell påverkan		Betydelsen av relationer		Fysisk begränsning	
	Psykisk påverkan	Förändrad identitet	Vikten av relationen till vårdpersonalen	Förändrade sociala relationer	Det dagliga livet förändrades	Svårighet att sköta hygien
Aguiar et al., 2016		X		X		
Brtan Romic´et al., 2015	X	X		X	X	
Crocker et al., 2021			X	X		
Cunha et al., 2017	X	X		X	X	
Edwards et al., 2014	X				X	
Garcia et al., 2018				X	X	
Green et al., 2018	X	X	X		X	X
Green et al., 2013	X		X		X	X
Lernevall et al., 2017	X	X	X	X	X	X
Miertová et al., 2016		X				
Renner et al., 2014					X	
Taverner et al., 2014	X		X		X	
Tollow et al., 2019			X			

5.1 Emotionell påverkan

Att leva med svårläkta bensår orsakade negativa känslor. Patienterna upplevde att identiteten förändrades genom att de fick en nedsatt självbild.

5.1.1 Psykisk påverkan

Svårläkta bensår påverkar generellt den psykiska hälsan negativt (Brtan Romic´et al., 2015; Edwards et al., 2014). De negativa känslorna som upplevdes var oro för att såren inte skulle läka, rädsla för amputation samt rädsla för reaktioner från andra personer (Green et al., 2018, 2013). Patienterna kände frustration över att sårläkningen tog lång tid eller om det uppstod nya sår (Green et al., 2018, 2013; Lernevall et al., 2017).

De svårläkta bensåren ledde till att patienterna kände sig deprimerade (Cunha et al., 2017; Green et al., 2018, 2013; Lernevall et al., 2017; Taverner et al., 2014). Patienter uttryckte att livet inte var värt att leva med svårläkta bensår och självmordstankar förekom (Green et al., 2018; Lernevall et al., 2017; Taverner et al., 2014). Trots sina svårläkta bensår var det patienter som uttryckte hoppfullhet över sin livssituation och hade förhoppning att såret skulle läka (Green et al., 2013, Cunha et al., 2017).

5.1.2 Förändrad identitet

Patienterna kände en konstant förlägenhet och att de störde andra personer i närheten på grund av sitt svårläkta bensår. Självbilden och kroppsuppfattningen förändrades på grund av förband, lukt från såret och sårvätska (Aguiar et al., 2016; Green et al., 2018; Lernevall et al., 2017). Att leva med ett svårläkt bensår orsakade generellt att patienter upplevde nedsatt självbild (Green et al., 2018; Lernevall et al., 2017).

Mindre amputation på grund utav svårläkta bensår påverkade; kroppsuppfattningen, upplevelse av skam och förlägenhet orsakat av förlust av kroppsdel (Brtan Romi´s et al., 2015). Patienter upplevde att de var en börda för andra personer (Cunha et al., 2017). Patienter lade skulden på sig själva, att de hade orsakat det svårläkta såret på grund utav dåliga levnadsvanor (Miertová et al., 2016).

5.2 Betydelsen av relationer

Patienterna upplevde att relationen till vårdpersonalen var viktig. Det svårläkta bensåret gjorde det svårt att upprätthålla sociala relationer och familjesituationen förändrades.

5.2.1 Vikten av relationen till vårdpersonalen

Relationen till vårdpersonalen var viktig för patienter med svårläkta bensår. Patienterna kände sig tryggare av att samma vårdpersonal var återkommande under behandlingen. Patienterna upplevde att de hade utvecklat en personlig relation till behandlande vårdpersonal (Green et al., 2018, 2013). Om kontinuitet saknades upplevde patienterna frustration över att behandlingen var inkonsekvent då vårdpersonal arbetade på olika sätt (Crocker et al., 2021; Tollow & Ogden, 2019).

När sårläkningen tog lång tid upplevde sig patienterna skeptiska till vården samtidigt som de var beroende av vården (Lernevall et al., 2017). Patienterna kände sig maktlösa gentemot vården eftersom de upplevde att de inte hade något att säga till om gällande sin behandling samt att vården inte fokuserade på patienten som en person (Taverner et al., 2014; Tollow & Ogden, 2019).

Patienterna upplevde kunskapsbrist hos vårdpersonalen om hur smärtan skulle behandlas och råden från vårdpersonalen var inkonsekventa vad det gällde smärtbehandlingen. Smärtbehandlingen fokuserades inte på vid besök hos vården trots att patienterna upplevde stark smärta (Taverner et al., 2014). Kommunikationsbrist ledde till att patienterna kände sig misstrodda och negligerade och det försämrade tilltron till sjukvården (Taverner et al., 2014; Tollow & Ogden, 2019).

5.2.2 Förändrade sociala relationer

Svårläkta bensår påverkade sociala relationer (Brtan Romic´ et al., 2015; Crocker et al., 2021; Cunha et al., 2017). Förutfattade meningar och stigmatisering från samhället påverkade patienter med svårläkta bensår. Andra personer trodde att såret var smittsamt och skadligt för personer i närheten av patienterna. Svårläkta bensår medför sociala olägenheter; bortstötning och isolering relaterat till skam på grund utav lukt från sår, förband och sårvätska (Aguiar et al., 2016).

Behandlingen av det svårläkta bensåret orsakade en tung börda för patienterna och familjemedlemmar. Stöd från familjemedlemmar under läkningsprocessen var betydelsefullt, men det var svårt att balansera gränsen mellan att vara familj och vårdare (Crocker et al., 2021). Det upplevdes frustrerande att vara vårdtagare i jämförelse att kunna vara den som vårdar andra som innan det svårläkta bensåret uppkom (Lernevall et al., 2017).

Familjerelationer påverkades av att patienterna inte kunde delta i sociala träffar, ta hand om barnbarn (Cunha et al., 2017) eller sina egna barn på samma sätt som tiden innan patienterna fick svårläkta bensår (Crocker et al., 2021).

Intima relationer påverkades; patienterna upplevde negativ påverkan på sexuell aktivitet (Cunha et al., 2017), partner ville inte sova i samma säng på grund utav lukt och att sårvätska läckte ut i sängen (Garcia et al., 2018). Yngre patienter beskrev att det var svårt att starta nya intima relationer på grund utav sitt svårläkta bensår (Lernevall et al., 2017).

5.3 Fysisk begränsning

Det svårläkta bensåret gjorde det svårt att utföra dagliga aktiviteter. Patienterna upplevde även svårigheter att självständigt upprätthålla en personlig hygien.

5.3.1 Det dagliga livet förändrades

Det dagliga livet påverkades generellt av att leva med svårläkta bensår (Brtan Romic´et al., 2015; Cunha et al., 2017; Garcia et al., 2018; Lernevall et al., 2017).

Patienterna beskrev att smärtan de svårläkta bensåren medförde påverkade den kroppsliga funktionen, gjorde att rörligheten minskade och det gjorde att det var svårt att sköta dagliga aktiviteter utan hjälp från andra (Garcia et al., 2018; Green et al., 2018; Lernevall et al., 2017; Taverner et al., 2014). Smärtan upplevdes mer eller mindre konstant (Cunha et al., 2017; Green et al., 2013; Lernevall et al., 2017; Taverner et al., 2014). Den generella hälsostatusen påverkades av smärtan och patienten fann ingen lindrig i att ta analgetika då det inte hade någon effekt (Renner et al., 2014). Studier visade att patienterna hade svårt att sova hela nätter till följd av smärtan från de svårläkta bensåren (Edwards et al., 2014; Green et al., 2018; Lernevall et al., 2017; Taverner et al., 2014). Sömnbesvären gjorde att patienterna upplevde att vardagen blev svår (Green et al., 2013).

Av de patienter som arbetade hade flertalet antingen slutat, blivit sjukskrivna eller gått i förtidspension. Det upplevdes frustrerande eftersom livet förändrades och orsakade en oro över ekonomin (Cunha et al., 2017; Crocker et al., 2021).

Att vara begränsad i sitt val av kläder och skor var en återkommande upplevelse, skor passade inte längre och kläder anpassades för att dölja förbanden (Green et al., 2018, 2013; Lernevall et al., 2017).

5.3.2 Svårighet att sköta hygien

Personlig hygien var mycket viktigt att utföra men patienterna i studierna upplevde att det var svårt att sköta det själva. Förband var orsaken till svårigheter att duscha eller bada (Green et al., 2018, 2013), duschning upplevdes komplicerat (Lernevall et al., 2017). Patienterna hade en önskan att få benen duschade mellan förbandsbyten men det blev ofta inte gjort av vårdpersonal (Green et al., 2013). Trots förskrivning av hjälpmedel som användes för att skydda förbanden upplevdes en stor oro att förbanden skulle ramla av och nya svårläkta bensår skulle bildas (Green et al., 2018).

6 Diskussion

6.1 Metoddiskussion

Integrativ innehållsanalys som finns beskrivet av Whittemore & Knafl (2005) valdes till studien då den var relevant för att svara på litteraturstudiens syfte. Metoden inkluderar både kvalitativa och kvantitativa artiklar vilket gör att mängden relevanta artiklar av god kvalitet ökar (Polit & Beck, 2021). En nackdel som kan ses med integrativ metod är att den är otydlig vilket kan leda till att författare skriver på olika sätt och har olika tolkning kring vad de olika delarna i metoden ska innehålla. Det kan leda till att författare följer metoden olika strängt och att reliabiliteten av studier påverkas (Hopia et al., 2016).

Att göra en empirisk studie med kvalitativ design hade kunnat fördjupa förståelsen för ämnet men då hade enbart ett fåtal patienters upplevelser framkommit och resultatet hade inte blivit lika generaliserbart. En empirisk studie kräver lång planering och då det finns en begränsad tid vid ett examensarbete ansågs denna metod inte vara ett alternativ (Danielson, 2017). Med en integrativ litteraturstudie kan resultat erhållas från en större mängd patientupplevelser och interventioner och därmed öka generaliserbarheten.

Sjukvården arbetar på olika sätt världen över och genom att inkludera artiklar från olika länder i litteraturstudiens resultat ökar generaliserbarheten (Henricson, 2017). Med det i åtanke har studier från tio olika länder inkluderats, för att resultaten ska kunna implementeras i andra länder med olika kulturer och behandlingsrutiner än Sverige.

I samband med provsökning konsulterades ämnesbibliotekarie för vägledning gällande sökstrategi. Ämnesbibliotekarien bidrog med att i samråd med författarna hitta lämpliga ämnesord samt vägleda för att sökstrategin skulle bli optimal. Det ökar tillförlitligheten i studien eftersom en optimal sökstrategi fångar in de mest relevanta artiklarna utifrån syftet (Rosén 2017).

Datainsamlingen utfördes genom att söka vetenskapliga artiklar i databaserna CINAHL, PubMed och PsycInfo. Databaserna CINAHL och PubMed är mest relevanta för artiklar inom hälso- och sjukvård samt omvårdnad (Polit & Beck, 2021). Databasen PsycInfo valdes eftersom den inriktar sig på psykologi och syftet efterfrågar patienters upplevelser (American Psycological Assosiation, 2022). Flera databaser användes vid sökningen för att fånga in så många relevanta artiklar som möjligt vilket ökar resultatets tillförlitlighet (Rosén, 2017). I databasen PsycInfo användes inte sökordet *life change events* då det inte resulterade i några träffar, sökordet användes i databaserna CINAHL och Pubmed då det är ett ämnesord för *experience*. Sökordet *hard-to-heal* användes för att säkerställa att sökningen inte uteslöt några artiklar då det är en vedertagen synonym på *chronic leg ulcer.* Ordet *patient* valdes inte som sökord trots att det är en del av studiens syfte då det vid pilotsökning begränsade antalet träffar. Relevanta artiklar för resultatet riskerade att falla bort om ordet patient fanns med i sökningen då det finns flera ord för att beskriva patienter på i artiklarna; person, vårdtagare och studiedeltagare. Risken med att inte specificera sökningen är att antal träffar blir ohanterbart, däremot finns en sensitivitet i sökningen. Det styrks av Karlsson (2017) som menar att det är en balansgång mellan antal träffar och att få en så bred sökning som möjligt. Trunkering (*) användes på de sökord som kunde ha flera ändelser exempelvis *experienc** för att få med alla ord med samma rot i databassökningen. Att använda sig av trunkering ökar möjligheten att få så många träffar som möjligt i databasen vilket stärker tillförlitligheten. Vid sökningar i databaserna användes den booelska operatorn OR för att skapa en bredd i sökningen, sökblocken kombinerades sedan med AND för att öka träffsäkerheten (Karlsson, 2017). Vid genomläsning av artiklarnas referenslistor hittades en artikel som var relevant för studiens syfte och inkluderades i resultatet då den höll hög kvalité. Artikelsökningen bedömdes svara på syftet med studien och således anses den erhålla validitet, enligt SBU (2020).

Sökningarna begränsades inte kring patienternas ålder för att relevanta artiklar som svarar på patienters upplevelser riskerade att exkluderas. Upplevelser från anhöriga och vårdgivare eller patienters upplevelser av olika behandling eller förband svarade inte på studiens syfte och exkluderades. Enligt Rosén (2017) blir tillförlitligheten för litteraturstudien högre genom att populationen finns tydligt beskriven bland annat genom exklusionskriterier.

Att använda granskningsmallar vid kvalitetsgranskning och att två personer utför kvalitetsgranskning oberoende av varandra ökar tillförlitligheten och reliabilitet, visar styrkor respektive svagheter och minskar risken för subjektiv tolkning (Polit & Beck, 2021). SBU:s granskningsmallar för kvalitativa studier och icke randomiserade studier användes. För att öka studiens trovärdighet inkluderades endast studier med hög eller medelhög kvalitet och låg eller medelrisk för bias. Studierna skulle vara etiskt godkända eller fört ett etiskt resonemang för att ingå i litteraturstudien.

Författarna har haft syftet strikt i åtanke under hela analysen och gått tillbaka till ursprungskällan när tveksamheter har uppkommit och diskuterat under hela processen, det stödjs av Whittemore och Knafl (2005). Studiens resultat stärks av att två författare har diskuterat analysmetodens olika steg och gemensamt kommit fram till resultatet (Polit & Beck, 2021).

6.2 Resultatdiskussion

Resultatet i litteraturstudien visar att de svårläkta bensåren påverkar den psykiska hälsan, självbilden och orsakar negativa känslor. Patienterna upplever att relationen till vårdpersonalen är betydelsefull för att känna sig trygga samtidigt som det finns en känsla av maktlöshet kring behandling. Svårläkta bensår påverkar sociala relationer då patienterna känner skam och upplever att de är en börda för sina anhöriga. Förmågan att utföra dagliga aktiviteter försvåras. Patienterna upplever att det är svårt att sköta den personliga hygienen.

God vård kännetecknas av att den är personcentrerad (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Personcentrerad omvårdnad handlar om att vårdpersonal ska arbeta tillsammans med patienten och gemensamt fatta beslut (McCance & McCormack, 2013).

Resultatet visade att relationen till vårdpersonalen var tvetydig, patienterna önskade kontinuitet för att känna sig trygga samtidigt som de upplevde sig skeptiska om såret inte läkte samt om behandlingen var inkonsekvent. Om det fanns en kommunikationsbrist mellan patient och vårdpersonal upplevde patienten en maktlöshet. Det stödjs av Phillips et al. (2017) som beskriver att kontinuitet och god kommunikation är karakteristiskt för vad som upplevs vara en positiv relation till vårdpersonalen jämfört med om relationen är mer mekanisk. Enligt Chamanga (2014) är det viktigt utifrån distriktssköterskors syn på relationen till patienten att det finns en god kommunikation och kontinuitet i behandlingen. Fearns et al. (2017) beskriver att den vanligaste kritiken mot vårdpersonalen är brist på empati och känsla av att inte få vara delaktig i beslutet om sin behandling. Regelbundna förbandsbyten och en god relation mellan vårdpersonal och patient ger en ökad möjlighet för personcentrerad omvårdnad i samråd med patienten. Enligt Moore et al. (2017) kan hinder för personcentrerad omvårdnad vara att patienten inte tror att de får göra sin röst hörd och att distriktssköterskor är vana vid att bara ge information och glömmer bort att lyssna på patienten.

De sociala relationerna påverkades genom att patienterna blev isolerade då de kände skam över att bensåren luktade och vätskade samt att patienterna inte kunde delta i sociala sammanhang på samma sätt som innan det svårläkta bensåret uppkom. Det stödjs av Platsidaki et al. (2017), patienter med illaluktande bensår får en negativ påverkan på det sociala livet då de känner skam när såren är illaluktande och vätskar, det leder till patienterna inte vågar lämna sitt hem och har svårt att upprätthålla sin värdighet.

Relationen till anhöriga påverkades genom att patienten blev beroende av anhöriga och såg sig själv som en börda. Enligt Platsidaki et al. (2017) upplever patienterna en högre grad av ångest när förmågan att ta hand om sin familj reducerades till följd av det svårläkta bensåret. Fearns et al. (2017) beskriver att fysiskt och känslomässigt stöd från anhöriga är behjälpligt för att hantera livet med ett svårläkt sår. För att tillämpa personcentrerad omvårdnad i praktiken krävs det att vårdpersonal är medvetna om att patienten är en medmänniska med egna förmågor och behov (SKR, 2018). Ur ett samhälleligt perspektiv kan förlängd sårläkningstid orsakat av olämpliga behandlingar leda till att patienter upplever sig vara en börda för samhället, då de inte kan arbeta och förlorar inkomst (Platsidaki et al., 2017). Enligt Lindholm & Searle (2016) kan resurser från sjukvården frigöras om sårläkningstiden minskar eftersom svårläkta bensår har en inverkan både på livskvalité och världens hälsosystem ekonomiskt och resursmässigt vad gäller kostnad för hälsobesök och förband.

De svårläkta bensåren ledde till att patienterna kände sig deprimerade och vissa patienter uttryckte självmordstankar. Det fanns även en oro för att såren inte skulle läka. Det stödjs av Phillips et al. (2017) och Platsidaki et al. (2017) som beskriver att många patienter upplever

depression orsakat av negativa känslor och svårigheter att hantera förändringar i de dagliga rutinerna. Enligt Fearns et al. (2017) och Phillips et al. (2017) är självmordstankar återkommande känslor och upplevs i samband med depression och ångest. Olsson & Friman (2020) beskriver att patienter med svårläkta bensår upplever en rädsla för att såret inte ska läka vilket leder till depression. Ångest är enligt Platsidaki et al. (2017) oberoende av socioekonomisk status så som religion, sysselsättning och civilstånd.

Patienter kände konstant förlägenhet på grund av sitt svårläkta bensår. Självbilden och kroppsuppfattningen förändrades på grund utav svårläkta bensår samt upplevd rädsla för andras reaktioner. Förändrad självbild och lågt självförtroende beskrivs av Phillips et al. (2017) bero på att de svårläkta bensåren kan lukta eller synligt läckage från såren utanför förbanden. Platsidaki et al. (2017) menar att även om svårläkta bensår inte är direkt livshotande påverkar det patienters liv, självbilden, värdigheten och synen på sin kropp negativt. Att utföra personcentrerad omvårdnad innebär att vårdpersonal och patient har ett partnerskap baserat på ett etiskt förhållningssätt, vilket grundas i att patienten är en person och inte identifieras av en sjukdom (SKR, 2018).

Smärta orsakat av svårläkta bensår påverkade den fysiska funktionen och orsakade sömnbesvär. Studier visar att smärtan de svårläkta bensåren orsakar leder till att sömnen blir lidande (Platsidaki et al., 2017; Fearns et al., 2017). Enligt Phillips et al. (2017) påverkas det dagliga livet generellt av smärta från svårläkta bensår. Det finns däremot patienter som beskriver smärtfria perioder eller ingen smärta alls.

Patienter kunde uppleva en positiv förändring på levnadsvanor relaterat till svårläkta bensår. Barg et al. (2017) beskriver att patienter upplever ökad uppskattning av livet, ökad motivation till livsstilsförändringar och ökad självständighet till följd av att leva med svårläkta bensår. Enligt Fearns et al. (2017) upplever patienter positiva känslor, att de kan förbättra och känner sig nöjda med sitt liv efter att de har accepterat att de har ett svårläkt bensår. Enligt Phillips et al. (2017) upplever sig vissa patienter nöjda med sitt nya liv och känner sig tillfreds med livsstilsförändringen det svårläkta bensåret innebär.

Majoriteten av patienterna i litteraturstudiens resultat hade en ålder >65 år. Av patienter som vårdas för svårläkta bensår är majoriteten äldre (SBU, 2014). Det betyder att distriktssköterskor behöver ta hänsyn till förhållandet mellan nytta och risk för den äldre patienten vid behandlingar. Syftet med behandlingen ska vara att förbättra livskvalitén och inte orsaka mer skada för patienten (Socialstyrelsen, 2021). Ur ett etiskt perspektiv är det viktigt att distriktssköterskor har respekt för patientens självbestämmande i alla situationer distriktssköterskorna möter patienter i. Att skapa en trygghet och god relation med patienten och närstående i balans mellan det professionella och privata ingår i distriktssköterskors etiska förhållningssätt (Svensk sjuksköterskeförening, 2019).

7 Slutsats

Litteraturstudiens resultat visade att patienter påverkades både negativt och positivt av sitt svårläkta bensår. Majoriteten påverkades negativt vilket orsakade social isolering och negativa känslor. Andra patienter upplevde positiv effekt på ändring av levnadsvanor och uppskattade livet mer. Svårläkta bensår orsakar en förändring av det dagliga livet vilket påverkar patienter på olika sätt.

En god relation mellan patient och vårdpersonal är viktigt, det kan uppnås genom att arbeta personcentrerat. Distriktssköterskor kan då få en ökad förståelse för hur patienten upplever hur det är att leva med ett svårläkt bensår. Om relationen förbättras kan det leda till minskad oro kring behandling, bättre smärtlindring samt att det psykiska måendet kan förbättras.

7.1 Kliniska implikationer och förslag på fortsatt forskning

Litteraturstudiens resultat kan hjälpa distriktssköterskor att få en djupare förståelse om hur patienter upplever sin situation och därmed få en mer personcentrerad omvårdnad. Distriktssköterskor kan även bli mer uppmärksamma på de negativa känslor som kan uppstå och bemöta dem och vid behov skapa en vårdplan vilken inte bara innefattar sårläkningen utan även den psykiska hälsan. För att minska känslan av isolering och motverka negativa känslor kan distriktsköterskor anordna träffar där patienter med svårläkta bensår kan diskutera sin situation. Träffarna skulle även kunna innehålla information från exempelvis sjukgymnast, dietist eller andra aktuella yrkesgrupper.

Det finns behov av fortsatt forskning kring upplevelserna samt anhörigas upplevelser av att vårda en patient med svårläkta bensår. Anhörigas upplevelser nämns i samband med patientens upplevelser men inte som en enskild röst trots att anhöriga har en stor betydelse för behandlingen. Under arbetet med litteraturstudien har det uppmärksammats att det är svårt att hitta uppdaterad forskning om prevalensen av patienter med svårläkta bensår trots att det finns register. För att vidare forskning ska kunna ske behövs att alla som vårdar patienter med svårläkta bensår använder de register som finns och att sjukvården skulle få någon slags ersättning för antal registrerade i exempelvis RiksSår.

Referenser

* = Artiklar som ingår i litteraturstudien

*Aguiar, A. C., Sadigursky, D., Martins, L. A., Menezes, T. M., Santos, A. L., & Reis, L. A. (2016). Social repercussions experienced by elderly with venous ulcer. Repercussões sociais vivenciadas pela pessoa idosa com úlcera venosa. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.55302

Alavi, Sibbald, R. G., Phillips, T. J., Miller, O. F., Margolis, D. J., Marston, W., Woo, K., Romanelli, M., & Kirsner, R. S. (2016). What's new: Management of venous leg ulcers: Treating venous leg ulcers. *Journal of the American Academy of Dermatology, 74*(4), 643–64; quiz 665–6. https://doi.org/10.1016/j.jaad.2015.03.059

American Psycological Assosiation. (2022). *APA PsycInfo*. https://www.apa.org /pubs/data bases/psycinfo

Barg, F. K., Cronholm, P. F., Easley, E. E., Davis, T., Hampton, M., Malay, D. S., Donohue, C., Song, J., Thom, S. R., & Margolis, D. J. (2017). A qualitative study of the experience of lower extremity wounds and amputations among people with diabetes in Philadelphia. *Wound repair and regeneration: official publication of the Wound Healing Society [and] the European Tissue Repair Society*, *25*(5), 864–870. https://doi.org/10.1111/wrr.12593

*Brtan Romić, R., Brtan, A., Romić, I., Cvitanović, H., Duvančić, T., & Lugović-Mihić, L. (2015). QUALITY OF LIFE AND PERCEPTION OF DISEASE IN PATIENTS WITH CHRONIC LEG ULCER. *Acta clinica Croatica*, *54*(3), 309–314.

Chamanga. (2014). Community nurses' experiences of treating patients with leg ulcers. *Journal of Community Nursing*, *28*(6), 27–34.

Codex. (2017). *God forskningssed*. Vetenskapsrådet. https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf

*Crocker, R. M., Palmer, K., Marrero, D. G., & Tan, T. W. (2021). Patient perspectives on the physical, psycho-social, and financial impacts of diabetic foot ulceration and amputation. *Journal of diabetes and its complications*, *35*(8), 107960. https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2021.107960

*Cunha, N., Campos, S., & Cabete, J. (2017). Chronic leg ulcers disrupt patients' lives: A study of leg ulcer-related life changes and quality of life. *British Journal of Community Nursing*, *22*, S30–S37.https://doi-org.db.ub.oru.se/10.12968/bjcn.2017.22.Sup9.S30

Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad.* (s. 143–154). Lund: Studentlitteratur.

Danielson, E. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från Idé till examination inom omvårdnad.* (s. 286–299). Lund: Studentlitteratur.

*Edwards, H., Finlayson, K., Skerman, H., Alexander, K., Miaskowski, C., Aouizerat, B., & Gibb, M. (2014). Identification of symptom clusters in patients with chronic venous leg ulcers. *Journal of pain and symptom management*, *47*(5), 867–875. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2013.06.003

Fearns, N., Heller-Murphy, S., Kelly, J., & Harbour, J. (2017). Placing the patient at the centre of chronic wound care: A qualitative evidence synthesis. *Journal of tissue viability*, *26*(4), 254–259. https://doi.org/10.1016/j.jtv.2017.09.002

*Garcia, Müller, P. V., Paz, P. de O., Duarte, Ê. R. M., & Kaiser, D. E. (2018). Perception of users on self-care of lower leg ulcers. *Revista Gaúcha de Enfermagem/*, *39*. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0095

*Green, J., Jester, R., McKinley, R., & Pooler, A. (2018). Chronic venous leg ulcer care: Putting the patient at the heart of leg ulcer care. Part 1: exploring the consultation. *British journal of community nursing*, *23*(Sup3), S30–S38. https://doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.Sup3.S30

*Green, J., Jester, R., McKinley, R., & Pooler, A. (2013). Patient perspectives of their leg ulcer journey. Journal of wound care, 22(2), 58–66. https://doi.org/10.12968/jo wc .2013.22.2.58

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från Idé till examination inom omvårdnad.* (s. 410–420). Lund: Studentlitteratur.

Hopia, H., Latvala, E., & Liimatainen, L. (2016). Reviewing the methodology of an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(4), 662–669. https://doi.org/10.1111/scs.12327

Karlsson, E.-K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad.* (s. 81–97). Lund: Studentlitteratur.

*Lernevall, L. S. D., Fogh, K., Nielsen, C. B., Dam, W., & Dreyer, P. S. (2017). Lived experiences of life with a leg ulcer - a life in hell. *EWMA Journal*, *17*(1), 15–21.

Lindholm, C., & Searle, R. (2016). Wound management for the 21st century: combining effectiveness and efficiency. *International Wound Journal*, *13 Suppl 2*, 5–15. https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1111/iwj.12623

Lindholm, C. (2018). *Sår.* (Fjärde upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Maddox, D. (2012). Effect of venous leg ulceration on patients' quality of life. *Nursing Standard*, 26(38), 42–49.

McCance, T., & McCormack, B. (2013). Personcentrerad omvårdnad. J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (Första upplagan). Liber AB.

*Miertová, M., Dlugošová, K., Ovšonková, A., & Čáp, J. (2016). Chosen Aspects of Quality of Life in Patients with Venous Leg Ulcers. *Central European Journal of Nursing & Midwifery*, *7*(4), 527–533. https://doiorg.db.ub.oru.se/10.15452/CE JNM.2016.07.0025

Moore, L., Britten, N., Lydahl, D., Naldemirci, Ó., & Elam, M. (2016). Barriers and facilitatorns to the implementation of person-centred care in different healthcare contexts. *Scand J Caring, Sci,* 31(4), 662-673. Doi: 10.1111/scs.12376.

Nationellt kliniskt kunskapsstöd. (februari 2021). https://nationelltklinisktkunskapsstod.se/dokument/35b2deec-75e9-467c-9a80-703709b92a14

Olsson, M., & Friman, A. (2020). Quality of life of patients with hard-to-heal leg ulcers: a review of nursing documentation. *British journal of community nursing*, *25*(Sup12), S13–S19. https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.Sup12.S12

Phillips, P., Lumley, E., Duncan, R., Aber, A., Woods, H. B., Jones, G. L., & Michaels, J. (2018). A systematic review of qualitative research into people's experiences of living with venous leg ulcers. *Journal of advanced nursing*, *74*(3), 550–563. https://doi.org/10.1111/jan.13465

Platsidaki, E., Kouris, A., & Christodoulou, C. (2017). Psychosocial Aspects in Patients With Chronic Leg Ulcers. *Wounds: a compendium of clinical research and practice*, *29*(10), 306–310. https://doi.org/10.25270/wnds/2017.10.306310

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice.* Philadelphia: Wolters Kluwer.

*Renner, R., Seikowski, K., & Simon, J. C. (2014). Association of pain level, health and wound status in patients with chronic leg ulcers. *Acta dermato-venereologica*, *94*(1), 50–53. https://doi.org/10.2340/00015555-1635

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad.* (s. 375–389). Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2021). *Mest sjuka äldre och nationella riktlinjer. Hur riktlinjerna kan anpassas till mest sjuka äldres särskilda förutsättningar och behov.* https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella riktlinjer/2021-1-7137-mest-sjuka-aldre-och-nationella-riktlinjer.pdf

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2020). SBU. *Bedömning av icke-randomiserade studier av interventioner (effekt av att tilldelas en intervention (ITT))*. https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_icke_randomiserade_studier_tilldelas.pdf

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2022). SBU. *Bedömning av studier med kvalitativ metodik.* https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning studier_kvalitativ_metodik.pdf

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2014). *Svårläkta sår hos äldre: Prevention och behandling: en systematisk litteraturöversikt.* SBU-rapport nr 226.https://www.sbu.se/contentassets/198b277c682b437dbaa4111b5439c020/svarlakta_sar_aldre_2014.pdf

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2020). SBU. *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: en metodbok.* https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/

Svensk MeSH. (u.å.). https://mesh.kib.ki.se/

Svensk sjuksköterskeförening. (2019). *Distriktssköterskeföreningen i Sverige: Kompetensbeskrivning Avancerad nivå Distriktssköterska.* https://swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623175b/1584023673165/kompetensbeskrivning%20distriktssk%C3%B6terska%202019.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Personcentrerad vård.* https://swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf

Sveriges Kommuner och Regioner [SKR]. (2018). *Personcentrerad vård i Sverige. https://skr.se/download/18.5627773817e39e979ef3837a/1642162020005/7585-631-5.pdf*

*Taverner, T., Closs, S. J., & Briggs, M. (2014). The journey to chronic pain: A grounded theory of older adults' experiences of pain associated with leg ulceration. *Pain Management Nursing*, *15*(1), 186–198. https://doi-org.db. ub.oru. se/10.1016 /j.pmn.2012.08.002

*Tollow, P., & Ogden, J. (2019). The importance of relationships in treatment for chronic leg ulceration. *Journal of Health Psychology*, *24*(13), 1839–1849. https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1177/1359105317705984

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x

World Medical Association. (19 oktober 2021). *WMA Declaration of Helsinki-ethical principles of medical research involving human subjects.* https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/

Öien, R. F., Åkesson, N., & Forssell, H. (2013). Assessing quality of life in patients with hard-to-heal ulcers using the EQ-5D questionnaire. *Journal of Wound Care*, *22*(8), 442–447. Doi: 10.12968/jowc.2013.22.8.442.

Bilaga 1

Sökmatris

Databas		**Sökord**	**Resultat av sökningen** Antal träffar	**Urval 1** Lästa titlar	**Urval 2** Lästa abstract	**Urval 3** Antal artiklar till studien
CINAHL 2022-09-06 Kl 10:00	S1	(MH ”Leg Ulcer”)	4,109			
	S2	hard-to-heal	374			
	S3	”chronic leg ulcer”	60			
	S4	experienc*	553,371			
	S5	(MH ”Life Change Events”)	8,147			
	S6	(MH ”Perception”)	31,132			
	S7	S1 OR S2 OR S3	4,423			
	S8	S4 OR S5 OR S6	583,583			
	S9	S7 AND S8	332			
Begränsningar • Engelskt språk • Årtal 2012-2022 • Peer review	S10	S7 AND S8	164	164	41	3

Databas		**Sökord**	**Resultat av sökningen** Antal träffar	**Urval 1** Lästa titlar	**Urval 2** Lästa abstract	**Urval 3** Antal artiklar till studien
Pubmed 2022-09-06 Kl 10:19	#1	”Leg Ulcer” [Mesh]	24,866			
	#2	hard-to-heal	474			
	#3	”chronic leg ulcer”	213			
	#4	”Life Change Events” [Mesh]	23,447			
	#5	Experienc*	1,329,202			
	#6	”Perception” [Mesh]	471,056			
	#7	(#1) OR (#2) OR (#3)	25,199			
	#8	(#4) OR (#5) OR (#6)	1,774,832			
	#9	(#7) AND (#8)	1,524			
Begränsningar • Engelskt språk • Årtal 2012-2022	#10	(#7) AND (#8)	604	604 5 dubbletter	44	8

Databas		**Sökord**	**Resultat av sökningen** Antal träffar	**Urval 1** Lästa titlar	**Urval 2** Lästa abstract	**Urval 3** Antal artiklar till studien
PsycInfo 2022-09-06 Kl 11:00	S1	leg ulcer*	183			
	S2	hard-to-heal	9			
	S3	”chronic leg ulcer”	3			
	S4	(DE ”Life Experiences”)	28,086			
	S5	(DE ”Perception”)	36,074			
	S6	experienc*	800,874			
	S7	S1 OR S2 OR S3	188			
	S8	S4 OR S5 OR S6	828,981			
	S9	S7 AND S8	52			
Begränsningar • Engelskt språk • Årtal 2012-2022 • Peer review	S10	S7 AND S8	29	29 5 dubbletter	10	2

Bilaga 2

Kvalitetsgranskning

Författare (år)	Hög	Medel hög	Låg	Kommentar Orsak exkludering
Aguiar et al., 2016		X		
Andrade Silveira et al., 2017			X	Hög risk för bias och låg tillförlitlighet på samtliga punkter i granskningsmallarna.
Brtan Romic´et al., 2015		X		
Crocker et al., 2021	X			
Cunha et al., 2017		X		
Edwards et al., 2014	X			
Garcia et al., 2018	X			
Green et al., 2018		X		
Green et al., 2013	X			
Lernevall et al., 2017	X			
Miertová et al., 2016		X		
Renner et al., 2014		X		
Taverner et al., 2014	X			
Tollow et al., 2019	X			

Bilaga 3 Artikelmatris

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift, sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
1	Aguiar, A. C., Sadigursky, D., Martins, L. A., Menezes, T. M., Santos, A. L., & Reis, L. A. (2016). Social repercussions experienced by elderly with venous ulcer. Repercussões sociais vivenciadas pela pessoa idosa com úlcera venosa. Revista gaucha de enfermagem, 37(3), e55302. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.55302 Land: Brasilien	To understand the social consequences experienced by elderly affected by venous ulcers.	**Design:** Kvalitativ **Inklusionskriterier:** delaktiga i ett pågående projekt om venösa bensår, kapabla att svara på frågor och patienter som är påverkade av venösa bensår. **Exklusionskriterier:** Patienter med andra typer av kroniska sår eller inte emotionellt stabila. **Urvalsförfarande:** Patienter delaktiga i ett projekt på ett sjukhus valdes ut. **Urval**: Strategiskt **Beskrivning slutlig studiegrupp:** n=8, kvinnor n= 6 och män n= 2. Ålder mellan 60–84 år. **Datainsamlingsmetod:** Semistrukturerade intervjuer. **Analysmetod:** Tematisk analys.	**Styrkor:** Tydligt beskrivet urval, datainsamling och dataanalys. **Svagheter:** Finns ej beskrivet om förförståelse och eventuell finansiell hjälp.	Låg självkänsla relaterat till förutfattade meningar och stigmatisering från samhället. Personer runt om kring trodde att såren var smittsamma. Patienterna upplevde skam på grund av sitt svårläkta bensår. Påverkan av självbild på grund utav förband, lukt och sårvätska. De upplevelserna ledde till social isolering.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift, sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
2	Brtan Romić, R., Brtan, A., Romić, I., Cvitanović, H., Duvančić, T., & Lugović-Mihić, L. (2015). QUALITY OF LIFE AND PERCEPTION OF DISEASE IN PATIENTS WITH CHRONIC LEG ULCER. Acta clinica Croatica, 54(3), 309–314. Land: Kroatien	To determine the influence of chronic leg ulcer on the patient´s psyche and his/her life.	**Design:** Kvantitativ frågeformulär **Population:** Patienter med diagnosen svårläkta bensår som hade förband med fuktig sårläkning. **Urvalsförfarande:** Läkare eller sjuksköterska frågade patienter som hade diagnosen svårläkta sår om de ville vara med i studien. **Urval**: Strategiskt **Beskrivning slutlig studiegrupp:** Totalt n= 100 patienter, n= 41 män och n= 59 kvinnor. Medelålder 66,26 år **Datainsamlingsmetod:** Frågeformulär med kvantitativa frågor **Analysmetod:** Data analyserades med SPSS Windows med hjälp av K-S Lilliefors test och Levene´s test för att mäta signifikansen.	**Styrkor:** Tydligt beskrivet urvalsförfarande samt slutlig studiegrupp. **Svagheter:** Framkommer inget bortfall samt eventuella intressekonflikter. Otydligt vilken design som användes och framkommer inte tydligt om patienterna var inskrivna på någon klinik eller inte. Framkommer inte inklusionskriterier eller exklusionskriterier.	Patienterna beskrev påverkan på sociala relationer, fysiska hälsan, mentala hälsan och det dagliga livet. De upplevde oro för såren. Kvinnor var mer emotionellt påverkade än män.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift, sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
3	Crocker, R. M., Palmer, K., Marrero, D. G., & Tan, T. W. (2021). Patient perspectives on the physical, psycho-social, and financial impacts of diabetic foot ulceration and amputation. Journal of diabetes and its complications, 35(8), 107960. https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2021.107960 Land: USA	This qualitative study sought to capture detailed personal accounts and insights from patients with a clinical history of DFUs and amputations to better understand patient experiences.	**Design:** Kvalitativ **Inklusionskriterier:** Patienter med antingen diabetes sår, mindre amputation eller större amputation. **Urvalsförfarande:** Patienterna valdes ut från ett hälsocenter som behandlar fot relaterade problem orsakat av diabetes. N= 5000 personer fick erbjudande om att delta. **Urval**: Strategiskt **Beskrivning slutlig studiegrupp:** n= 50. Män n= 10. Medelålder 54,2. år **Datainsamlingsmetod:** Semistrukturerade intervjuer **Analysmetod:** Tematisk analys	**Styrkor:** Tydligt beskrivet urvalsförfarande och slutgiltig studiegrupp. Tydligt beskriven datainsamlingsmetod och analysmetod. **Svagheter:** kan inte identifieras.	Såret påverkade familjemedlemmar; koordinera olika möten, transport och diabetesskor. Frustration kring byte av vårdpersonal, de arbetade på olika sätt. Mycket hjälp i det vardagliga livet. Fysisk påverkan, vissa var kraftigt påverkade. Stress kring ekonomi. Mobilitet påverkade relationer och ledde till isolering. Amputation på grund utav svårläkta bensår ledde till påverkan på självbild, skam och förlägenhet. Positiv påverkan att ändra sina levnadsvanor.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
4	Cunha, N., Campos, S., & Cabete, J. (2017). Chronic leg ulcers disrupt patients' lives: A study of leg ulcer-related life changes and quality of life. *British Journal of Community Nursing*, *22*, S30–S37. https://doi-org.db.ub.oru.se/10.12968/bjcn.2017.22.Sup9.S30 Land: Portugal	To study what changed in patients' lives after developing a chronic leg ulcer, including QoL, patients' comprehension of the disease and related feelings.	**Design:** Kvalitativ och kvantitativ ansats. **Population:** Patienter med kroniskt bensår. **Urvalsförfarande:** Patienter under uppföljning på en hudklinik erbjöds att delta. Under en period på 4 månader erbjöds patienter att fylla i ett kvalitativt frågeformulär. **Urval**: Strategiskt **Bortfall:** n= 7, ej redovisat orsak. **Beskrivning slutlig studiegrupp:** n= 81 patienter, kvinnor n= 46. Medelålder 76 år. **Datainsamlingsmetod:** Frågeformulär **Analysmetod:** Genom IBM SPSS Statistik. Jämförande statistik. Fischer´s exact test användes för att testa skillnader mellan två variabler.	**Styrkor:** Tydligt beskrivet urvalsförfarande. **Svagheter:** Finns inte redovisat orsaken till bortfallen. Hög medelålder.	Patienterna blev störda av förbandet. Daglig smärta och obehag av lukt. Påverkan på vardagen, personlig hygien, handling och påklädning. Påverkan på familjerelationer. Känslor av sorg, ilska, depression, börda och skam. Vissa patienter hade antingen slutat på sitt arbete eller sjukskrivit sig. Såren påverkade fysisk aktivitet och sex. Patienter upplevde hopp att såret skulle läka.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
5	Edwards, H., Finlayson, K., Skerman, H., Alexander, K., Miaskowski, C., Aouizerat, B., & Gibb, M. (2014). Identification of symptom clusters in patients with chronic venous leg ulcers. Journal of pain and symptom management, 47(5), 867–875. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2013.06.003 Land: USA och Australien	To identify the prevalence and severity of common symptoms and the occurrence of symptom clusters in patients with venous leg ulcers.	**Design:** 4 studier genomfördes; prospektiv studie, longitudinell studie och två observationsstudier. **Population:** Patienter med diagnos venöst bensår och ankel brachial index från 0,8 till 1,2 från hemsjukvård och två olika sjukhus. Exklusionskriterier: patienter som inte kunde förstå engelskt språk, kognitiv nedsättning eller hade malignitet i bensåret. **Urvalsförfarande:** Patienter under behandling av venösa bensår inom hemsjukvården, sjukhus och universitetsbaserad sårläknings tjänst. **Urval**: Icke randomiserat **Beskrivning slutlig studiegrupp:** N=318, kvinnor n=162. Medelålder 70 år. **Datainsamlingsmetod:** Läsning av journal, intervjuer och frågeformulär. **Analysmetod:** Descriptive statistisk analys med IBM SPSS verson 19.0. T-test, variansanalys och Spearmans rangkorrelation. Exploratativ analys för att mäta olika symtom med hjälp av MPlus version 6,0.	**Styrkor:** Tydligt beskriven analysmetod och slutgiltig studiegrupp. **Svagheter:** Saknas information om bortfall.	Patienter upplevde påverkan på sömnen, många patienter upplevde smärta och depression. Ökad smärta och depression sågs mer frekvent hos kvinnor och ju längre tid såret funnits.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift, sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
6	Garcia, Müller, P. V., Paz, P. de O., Duarte, Ê. R. M., & Kaiser, D. E. (2018). Perception of users on self-care of lower leg ulcers. Revista Gaúcha de Enfermagem /, 39. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0095 Land: Brasilien	To know the perception of users on self-care of ulcers in the lower limbs.	**Design:** Kvalitativ **Inklusionskriterier:** Patienter med ålder n= >18 år, svårläkta bensår, både män och kvinnor, pågående uppföljande vård, bosatt i aktuellt område och fick vård på kliniken under tiden för datainsamling. **Exklusionskriterier:** Patienten som fick vård från hemsjukvård. **Urvalsförfarande:** Patienter inom pågående vård på sårvårdsklinik. **Urval**: Strategiskt **Beskrivning slutlig studiegrupp:** n= 10 patienter, ålder mellan 32–70 år. Majoriteten var män. **Datainsamlingsmetod:** Semistrukturerade intervjuer. **Analysmetod:** Tematisk analys.	**Styrkor:** Tydligt beskrivet urvalsförfarande. Tydligt beskriven datainsamlingsmetod och analysmetod. **Svagheter:** Saknas beskrivning hur många män respektive kvinnor som deltog i studien.	Såret påverkade det dagliga livet; vardagliga aktiviteter, trädgård, sociala relationer, sport, husdjur, inte kunna ta hand om sig själv och personlig hygien. Patienter ville inte lämna hemmet. Smärta påverkade det dagliga livet och ledde till att patienter sökte vård. Partner ville inte sova i samma säng på grund utav lukt och sårvätska.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift, sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
7	Green, J., Jester, R., McKinley, R., & Pooler, A. (2018). Chronic venous leg ulcer care: Putting the patient at the heart of leg ulcer care. Part 1: exploring the consultation. British journal of community nursing, 23(Sup3), S30–S38. https://doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.Sup3.S30 Land: England	To confirm and establish the impact of leg ulceration on the specific participants of this study.	**Design:** Kvalitativ **Inklusionskriterier:** Patienter med kroniskt venöst bensår, venösa bensår eller blandsår som funnits i mer än 6 veckor. Patienterna skulle vara kapabla att ge medgivande för studien. **Urvalsförfarande:** Distriktssköterskor inom primärvården valde ut patienter att delta. **Urval**: Strategiskt **Beskrivning slutlig studiegrupp:** n=9. Kvinnor n=5 och män n=4. Medelålder 75 år. **Datainsamlingsmetod:** Ostrukturerade intervjuer och icke deltagande observation. Intervjuerna utfördes av distriktssköterskorna. **Analysmetod:** Tematisk analys.	**Styrkor:** Tydligt beskrivet urvalsförfarande och slutgiltig studiegrupp. Tydligt beskriven datainsamlingsmetod och analysmetod. **Svagheter:** Framkommer ingen förförståelse eller relation till deltagarna	Frustration över lång sårläkning och återkommande sår. Smärta påverkade de kroppsliga funktionerna och dominerade livet. Smärta under natten påverkade sömnen. Lukt påverkade dagliga livet och ledde till skam, stress och förlägenhet och sluta vara i ett socialt sammanhang. Depression, dålig självbild och rädsla för andras reaktioner. Självmordstankar. Vissa kände hopp om läkning. Utvecklat relation till vissa vårdpersonal och ville bli behandlade av samma. Bortkastad tid att vänta på vårdpersonal i hemmet, åkte hellre till klinik. Påverkan personlig hygien. Köpa nya skor och kläder. Påverkan relationer på grund av tidigare självständighet.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift, sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
8	Green, J., Jester, R., McKinley, R., & Pooler, A. (2013). Patient perspectives of their leg ulcer journey. Journal of wound care, 22(2), 58–66. https://doi.org/10.12968/jowc.2013.22.2.58 Land: England & Australien	To understand the personal impact of venous leg ulceration from the patients' perspective.	**Design:** Kvalitativ med fenomenologisk design. **Inklusionskriterier:** Patienter med kroniska bensår, venösa eller blandsår som hade funnits i över 6 veckor. Patienterna skulle självständigt kunna fylla i medgivande för deltagande. **Urvalsförfarande:** Distriktssköterskor som arbetade med patienter med venösa bensår valde selektivt ut patienter. **Urval**: Selektivt **Beskrivning slutlig studiegrupp:** n= 9, män n= 4 och kvinnor n=5. Medelålder 76 år. **Datainsamlingsmetod:** Intervjuer. **Analysmetod:** Tematisk analys.	**Styrkor:** Tydligt beskrivet urvalsförfarande och slutgiltig studiegrupp. Tydligt beskriven datainsamlingsmetod och analysmetod. **Svagheter:** Inga svagheter identifierades.	Frustration över lång sårläkning. Patienternas känslor pendlade mellan hopp och förtvivlan. Smärta upptog varje del av patientens liv trots det upplevdes ovilja att ta analgetika då det inte hade någon effekt. Förlägenhet, skam och stress för hur patienten uppfattades på grund utav lukt och att såret vätskade. Känsla av isolering till följd av det. Depression, dålig självbild. De försökte bibehålla sitt normala liv. Relationen till vårdpersonal var viktig och det var viktigt med kontinuitet för att känna sig trygg. Relationen med familjen förändrades. Familj kunde bli vårdgivare i stället. Rädslan för att något skulle orsaka nya sår gjorde att patienterna vågade utföra dagliga aktiviteter. Svårt att sköta personlig hygien. Val av kläder och skor påverkades till följd av klumpiga förband Sömnen blev lidande och det gjorde patientens vardag svår.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift, sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
9	Lernevall, L. S. D., Fogh, K., Nielsen, C. B., Dam, W., & Dreyer, P. S. (2017). Lived experiences of life with a leg ulcer - a life in hell. *EWMA Journal*, *17*(1), 15–21. Land: Danmark	To investigate how patients suffering from arterial or mixed leg ulcers experience their everyday.	**Design:** Kvalitativ och fenomenologisk.hermeneutisk ansats **Population:**Patienter med arteriellt- eller blandsår med känt ABPI eller tå tryck. **Exklusionskriterier:** Patienter med venöst bensår, med diabetes, psykisk sjukdom, läkta bensår eller amputerade. **Urvalsförfarande:** Patienter som behandlades på sårbehandlings klinik som är en specialistklinik vid kliniken för dermatologi och venereologi, Århus sjukhus i Danmark. Två sjuksköterskor från kliniken identifierade patienter som uppfyllde kriterierna, de ringdes upp, informerades och inbjöds att delta. **Urval**: Strategiskt **Beskrivning slutlig studiegrupp:** N=6, kvinnor n=2, åldrar mellan 61–77 år. **Datainsamlingsmetod:** En fokusgruppintervju och sedan semistrukturerad enskild intervju som spelades in. **Analysmetod:** Dreyers´s Ricoeur inspirerad metod.	**Styrkor**: Tydligt beskriven population, urvalsförfarande, slutgiltig studiegrupp, datainsamlingsmetod och analysmetod. **Svagheter:** Inga svagheter identifierades.	Smärtan var konstant. Nedsatt rörlighet orsakat av smärta. Påverkad sömn. Rädsla att såret inte skulle läka och rädsla för amputation. Kroppen kändes inte som deras egen och såret var något enskilt. Känsla av att bli äcklad över sitt sår på grund av utseendet och lukt. Depressiva känslor, livet kändes inte värt att leva. Instängdhet behandlingarna var flera gånger i veckan och förbanden var synliga hela tiden. Skamkänsla över att levnadsvanor orsakat såren. Skepticism inför sjukvården eftersom sårläkningen var utdragen samtidigt som patienterna var beroende av sjukvården. Såret påverkade alla delar av patienternas liv och de blev ständigt påminda om det. Upplevde svårigheter att utföra olika aktiviteter samt klä sig.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
10	Miertová, M., Dlugošová, K., Ovšonková, A., & Čáp, J. (2016). Chosen Aspects of Quality of Life in Patients with Venous Leg Ulcers. *Central European Journal of Nursing & Midwifery*, *7*(4), 527–533. https://doi-org.db.ub.oru.se/10.15452/CEJNM.2016.07.0025 Land: Slovakien	To describe chosen aspects of quality of life in patients with venous leg ulcers treated at home in the Turiec region, and to find differences in assessing quality of life in relation to degree of adherence to external compression therapy.	**Design:** Kvantitativ tvärsnittsstudie **Population:** Patienter med diagnosen venösa bensår. **Inklusionskriterier:** Patienter med svårläkta sår. Diagnosen skulle vara satt minst ett år tillbaka. Vilja att vara med i studien och sårvård med förband. **Exklusionskriterier:** Depression, kognitiv nedsättning och ovilja att vara med i studien. **Urvalsförfarande:** Patienter under behandling på två olika sjukhus. **Urval**: Icke randomiserat **Beskrivning slutlig studiegrupp:** n=61, kvinnor n= 34 och män n= 26. Medelålder 68,59 år. **Datainsamlingsmetod:** Frågeformulär **Analysmetod:** Statistik mjukvara SPSS 16**.** Whitney U test användes för att jämföra skillnader mellan grupper.	**Styrkor:** Tydligt beskriven population. **Svagheter:** Framkommer inte om forskarna fått finansiellt bidrag. Otydligt beskrivet hur urvalsförfarandet gick till.	Patienterna önskade och hade behov av regelbundenhet vid förandsbyte för att må bättre psykiskt och fysiskt.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
11	Renner, R., Seikowski, K., & Simon, J. C. (2014). Association of pain level, health and wound status in patients with chronic leg ulcers. *Acta dermato-venereologica*, *94*(1), 50–53. https://doi.org/10.2340/00015555-1635 Land: Tyskland	To evaluate the level of suffering that patients endure because of their ulcer-related pain, and to evaluate whether and how this pain is treated. And to determine whether this pain influences quality of life and health status in patients in our outpatient woundcare clinic.	**Design:** Kvantitativ frågeformulär för att utvärdera livskvalite. **Inklusionskriterier:** Patienter med bekräftat eller misstänkt svårläkt bensår på grund utav diabetes eller arteriell insufficiens. **Exklusionskriterier:** Patienter som fick behandling på annan plats än mottagningen. **Urvalsförfarande:** Patienter som behandlades på en mottagning för bensår som uppfyllde kriterierna tillfrågades att fylla i frågeformulär för att utvärdera smärta och smärtlindring. **Urval**: Icke randomiserat **Beskrivning slutlig studiegrupp:** n= 103, kvinnor n= 58 och män n= 45. Medelålder män 65 år och medelålder kvinnor 70 år. **Datainsamlingsmetod:** Modifierad EQ-5D frågeformulär **Analysmetod:** För att analysera smärta användes Vistrak. Sedan analyserades sårens storlek med hjälp av fotografi och mått av såret.	**Styrkor:** Tydligt urval samt urvalsförfarande. **Svaghet:** Hittar inget om eventuellt bortfall.	Många patienter upplevde smärta på grund av svårläkta bensår. Den generella hälsostatusen förändrades gentemot hur de upplevde det för 1 år sedan. Smärtan förbättrades inte av analgetika. Män kopplade hälsostatusen till smärtan medan kvinnor inte gör det.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift, sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
12	Taverner, T., Closs, S. J., & Briggs, M. (2014). The journey to chronic pain: A grounded theory of older adults' experiences of pain associated with leg ulceration. *Pain Management Nursing*, *15*(1), 186–198. https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1016/j.pmn.2012.08.002 Land: Kanada	To develop a grounded theory to describe and explain the experience of pain and its impact, as reported by individuals who had pain associated with chronic leg ulceration.	**Design:** Kvalitativ, grounded theory **Population:** Personer med aktivt bensår. **Inklusionskriterier:** 65 år eller äldre, behandlas för aktivt sår, ha smärta associerad till bensåret. Ha den kognitiva förmågan att bli intervjuad samt förstå engelska. **Urvalsförfarande:** Patienter erbjöds att delta av sin kommunsköterska. Var patienten intresserad meddelades forskaren. **Urval**: strategiskt **Beskrivning slutlig studiegrupp:** n=11, Kvinnor n=9, Män n=2. Ålder mellan 68–100 år. **Datainsamlingsmetod:** Semistrukturerade intervjuer. **Analysmetod:** Grounded theory	**Styrkor:** Tydligt beskriven population, slutgiltig studiegrupp, datainsamlingsmetod och analysmetod. **Svaghet:** Urvalsförfarandet eftersom kommunssköterska som känner patienten rekryterade.	Ständig smärta. Smärtan gjorde att rörligheten minskade, svårt att sköta dagliga aktiviteter utan hjälp. Känsla av att vara beroende av andra samt att förlora sin självständighet. Smärtan ledde till sömnlöshet, depression, självmordstankar. Inkonsekventa råd från personal samt kunskapsbrist gjorde att patienten inte visste hur de skulle behandla sin smärta. Känsla av att bli misstrodd att smärtan inte var så stark och att pat. skulle härda ut. Smärtbehandling var inget som fokuserades på vid besök utan det var bara på sårläkning.

Artikel nr	Författare, år, titel, tidskrift, sidnr och land	Syfte	Metod ev. design	Värdering	Resultat
13	Tollow, P., & Ogden, J. (2019). The importance of relationships in treatment for chronic leg ulceration. *Journal of Health Psychology*, *24*(13), 1839–1849. https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1177/1359105317705984 Land: England	To investigate patient´s experiences of non-surgical treatment for leg ulcers, which includes various dressings, advanced dressings, topical medications and compression bandaging.	**Design:** Kvalitativ, induktiv **Population:** Patienter med bensår som nyligen hade behandlats för bensår eller var i behandling **Inklusionskriterier:** Över 18 år, förstå engelska i skrift och tal. **Urvalsförfarande:** Patienter som hade svarat på en online undersökning angående livskvalité hos personer med bensår. De som visade intresse för att gå vidare till telefonintervju. **Urval**: Strategiskt **Beskrivning slutlig studiegrupp:** n= 21 män n=13, kvinnor n=8, medelålder 65,15 år. **Datainsamlingsmetod:** Semistrukturerade telefonintervjuer **Analysmetod:** Tematisk analys med induktiv ansats	**Styrkor:** Tydlig analysdel samt resultat **Svaghet:** Otydligt urvalsförfarande, de som inte hade tillgång till dator kunde inte delta.	Förtroendet till vårdpersonal minskade på grund inkonsekvent behandling. Känsla av att var mindre värd och avvisad. Kommunikationsbrist ledde till att relationen mellan vårdpersonal och patient blev försämrad. Maktlöshet var en känsla som berodde på att patienten inte kände sig lyssnad på och inte fick vara med och bestämma över sin behandling. Rädsla av att uttrycka sin åsikt i tron om att vården skulle försämras då.