GÖTEBORGS UNIVERSITET

SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

OMVÅRDNADSÅTGÄRDER SOM KAN FRÄMJA HÄLSA HOS PATIENTER SOM DRABBATS AV STROKE

En litteraturöversikt

Sandra Önnerby Sörensen och Mikaela Johansson

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2022
Handledare:	Jesper Englund
Examinator:	Ann-Sofie Magnusson
	Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Förord

Vi vill tacka vår handledare Jesper Englund för vägledning under examensarbetets gång.

Titel (svensk)	Omvårdnadsåtgärder som kan främja hälsa hos patienter som drabbats av stroke.
Titel (engelsk)	Nursing interventions that can promote the health of patients affected by stroke.
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2022
Författare	Sandra Önnerby Sörensen & Mikaela Johansson
Handledare:	Jesper Englund
Examinator:	Ann-Sofie Magnusson

Sammanfattning:

Bakgrund: I Sverige drabbas varje år omkring 25 000 personer av stroke. Stroke innebär störningar i cirkulationen i hjärnans blodkärl, som kan bero på antingen blödning eller propp i hjärnan. Att få tidig behandling är avgörande för utgången. Personer som drabbats av stroke kan också drabbas av komplikationer efter sjukdomen. Några av dessa är kognitiongssvårigheter, minnesproblematik, sväljsvårigheter, nedsatt förmåga att utföra aktiviteter i det dagliga livet, kommunikationsproblematik, motorisk nedsatthet, psyko-emotionella besvär och neurologisk funktionsnedsättning. Personer som lider av komplikationer efter stroke kan antas uppleva hälsa i lägre utsträckning. **Syfte:** Att belysa omvårdnadsåtgärder som kan främja hälsa hos patienter som drabbats av stroke. **Metod:** En litteraturöversikt med totalt 11 vetenskapliga originalartiklar, framkomna efter en strukturerad informationssökning, som utgick från söktermerna stroke, patient och stöd. Databaserna PubMed och Scopus användes vid litteratursökningen. Samtliga artiklar granskades utifrån SBU:s granskningsmallar. **Resultat:** Två huvudteman, *Omvårdnadsåtgärder som främjar den fysiska hälsan* och *Omvårdnadsåtgärder som främjar den psykiska hälsan* framkom efter genomgång av de utvalda artiklarna. Subteman som formades var *Rörelseförmåga*, *Förbättra funktioner*, *Psykosocialt stöd* och *Livskvalitet*. Resultatet beskriver omvårdnadsåtgärder som har positiv effekt hos patienter som drabbats av stroke. **Slutsats:** Studien belyser omvårdnadsåtgärder som kan främja hälsa hos patienter som drabbats av stroke. Denna studie kan även bidra med ökad kunskap för sjuksköterskor som arbetar med patienter som drabbats av stroke.

Nyckelord:	Stroke, hälsa, omvårdnadsåtgärder

Innehållsförteckning

Inledning 1
Bakgrund 1
Om stroke 1
Tidig behandling 2
Komplikationer 2
Riktlinjer i Sverige idag 3
Teoretisk referensram: Hälsa 5
Miljö 5
Hopp 5
Lidande 6
Problemformulering 6
Syfte 6
Metod 6
Design 6
Litteratursökning 7
Urval 8
Urvalskriterier 8
Kvalitetsgranskning 8
Dataanalys 8
Etiska överväganden och godkännande 8
Resultat 9
Omvårdnadsåtgärder som främjar den fysiska hälsan 9
Rörelseförmåga 9
Förbättra funktioner 10
Omvårdnadsåtgärder som främjar den psykiska hälsan 10
Psykosocialt stöd 10
Livskvalitet 11
Diskussion 11
Metoddiskussion 11
Design 11
Urval 12
Kvalitetsgranskning 12
Dataanalys 13

Resultatdiskussion 13
Slutsats 14
Implikationer för praxis inom omvårdnad 15
Implikationer för vidare forskning.....15
Referenslista.....16
Effectiveness of an early mobility protocol for stroke patients in Intensive Care Unit 24
Effect of an Oral Health Programme on Oral Health, Oral Intake, and Nutrition in Patients with Stroke and Dysphagia in Taiwan: A Randomised Controlled Trial 24
The relationship between Home-time, quality of life and costs after ischemic stroke: the impact of the need for mobility aids, home and car modifications on Home-time.....25
Effect of Caregiver Driven Robot-Assisted In-Ward Training in Subacute Stroke Patients: A Case Series 25
Promoting psychosocial wellbeing following stroke using narratives and guided self-determination: a feasibility study.....26
Effects of different acupuncture methods combined with routine rehabilitation on gait of stroke patients 26
Nursing and Allied Health Staff Perceptions and Experiences of a Volunteer Stroke Peer Support Program: A Qualitative Study.....28
A clinical study on acupuncture in combination with routine rehabilitation therapy for early pain recovery of post-stroke shoulder-hand syndrome 28

Bilaga 1: PIO
Bilaga 2: Söktabeller
Bilaga 3: Artikelöversikt

Inledning

Cirkulationsstörningar i hjärnans blodkärl kan leda till ett plötsligt fokalt neurologiskt bortfallssymtom, även definierat som stroke (Jönsson, 2016). Stroke är en av flera sjukdomar som inkluderas i cirkulationsorganens sjukdomar, även kallat hjärt- och kärlsjukdomar. Stroke är ett samlingsnamn som innefattar antingen blödning eller propp i hjärnan (Wramner m.fl., 2018).

Internationellt drabbas 15 miljoner människor varje år av stroke, där 5 miljoner av dessa får bestående funktionsnedsättningar och ytterligare 5 miljoner avlider (World Health Organisation, 2022). Dödligheten och insjuknandet av stroke varierar globalt. Kvantiteten av insjuknande i låg- och medelinkomstländer är högre än i höginkomstländer. Globalt är stroke den näst vanligaste dödsorsaken (Norrving, 2015).

Insjuknande i stroke kan innebära en lång återhämtningsfas, vilket sätter höga krav på sjuksköterskans kompetens för att kunna utföra lämplig omvårdnad. Dock saknas vetskapen om vilka omvårdnadsåtgärder som kan erbjudas och dess effekt. Därav syftar denna studie till att belysa omvårdnadsåtgärder som kan främja hälsa hos patienter som drabbats av stroke. Resultatet av litteraturöversikten består av flera omvårdnadsåtgärder, som samtliga visat goda effekter hos patienter som drabbats av stroke.

Bakgrund

Sjukdomen stroke kategoriseras i två undergrupper, hjärninfarkt och hjärnblödning, som i sin tur delas in i undergrupper beroende på lokalisering och den bakomliggande orsaken till insjuknandet (Jönsson, 2016). Åderförkalkning (arterioskleros) som leder till syrebrist (ischemi) på grund av försämrad blodcirkulation är den vanligaste orsaken till hjärt- och kärlsjukdomar. Låg fysisk aktivitet, diabetes, stress, rökning, övervikt, högt blodtryck och höga blodfetter är faktorer som ökar risken att drabbas av stroke. Man ser att det är vanligare att män drabbas av stroke, än kvinnor. Risken att drabbas av stroke är dessutom generellt högre hos personer med låg utbildningsnivå än personer med hög utbildningsnivå (Wramner m.fl., 2018).

Om stroke

Förlamningar, svårigheter att kommunicera, känselstörningar, svårigheter att svälja, synrubbningar, påverkan på emotionella, exekutiva och kognitiva funktioner samt yrsel och balanspåverkan är symtom som är vanliga vid stroke. Vid stroke kan symtomen inte fastställas till annan sjukdom och varar i mer än 24 timmar. I vissa fall avlider patienten direkt vid insjuknandet (Jönsson, 2016).

En förhandsvarning till stroke är en TIA (transitorisk ischemisk attack), där symtomen består i mindre än 24 timmar. En akut utredning ska genomföras vid en TIA för att hindra ischemisk skada och ge förebyggande åtgärder och behandling (Jönsson, 2016).

I flertalet länder, inklusive Sverige, finns specialiserade vårdavdelningar för patienter som drabbats av stroke som går under namnet strokeenheter. Kriterier för en strokeenhet är ett befintligt stroketeam med specialistkunskap inom strokevård. Teamet innefattar läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Dietister,

neuropsykologer, logopeder och kuratorer finns också vid behov. Omvårdnaden kring patienten är sjuksköterskans ansvar och information om patientens tillstånd förmedlas kontinuerligt till teamets övriga medlemmar. För patienter som drabbats av stroke har den specialiserade strokevården de bästa möjligheterna för patienten att återfå förlorade funktioner, minskat vårdbehov i efterförloppet och ökad livskvalitet (Jönsson, 2016).

Den tredje vanligaste dödsorsaken i Sverige är stroke. Prevalensen i Sverige beräknas vara omkring 100 000 individer och incidensen omkring 25 000 individer om året. Cirka en femtedel av dem som insjuknar i stroke är under 65 år, medelåldern för insjuknandet är 75 år (Jönsson, 2016).

Cirka 15 % av insjuknade strokefall är hjärnblödning, medan den större delen, 85%, är hjärninfarkt. Hjärnblödning delas in i intracerebral blödning (som står för en tredjedel av fallen) och subaraknoidalblödning (som står för två tredjedelar av fallen). Hjärninfarkt delas i sin tur upp storkärlssjukdom (står för cirka 25% av fallen), småkärlssjukdom (står för cirka 20 %) och kardiell emboli (står för cirka 30% av fallen). Resterande 25 % av sjukdomsfallen hjärninfarkt kan trots utredning inte fastställas (Jönsson, 2016).

I en prospektiv observationsepidemiologisk studie, gjord på 143 patienter på ett sjukhus i Beirut, redovisas att 117 deltagare rapporterade komplikationer av sin stroke 3 månader efter insjuknandet. 24% av patienterna led av neuropatisk smärta, 94% led av trötthet och 69,2% hade någon form av kognitiv funktionsnedsättning. 51,3 % av patienterna rapporterade ångest och 76,1 % rapporterade depression 3 månader efter sin stroke (Khazaal m.fl., 2021).

Tidig behandling

Kroppens organ som är känsligast för syrebrist är hjärnan. Vid stroke sluts tillförseln av syrerikt blod till delar av hjärnan, vilket innebär att delar av hjärnan får syrebrist. Efter 120 sekunder av syrebrist slutar metabolism och nervfunktioner i hjärnans celler att fungera och efter cirka fem minuter utan syre dör cellerna (Jönsson, 2016).

Vid en hjärnblödning hamnar blod utanför hjärnans blodkärl, vilket kan resultera i att blödningen krossar hjärnvävnaden. Delar av hjärnan blir då utestående från blodets cirkulation vilket leder till syre- och näringsbrist och hjärnvävnaden dör. Tidigt påbörjad behandling av stroke har därför en stor betydelse för patientens fysiska och psykiska hälsa efter insjuknandet (Jönsson, 2016).

Behandlingen för stroke är propplösande behandling (trombolysbehandling) och endovaskulär behandling som innebär en insättning av en kateter genom ljumsken till blodproppen. Tidig behandling är viktigt i ett insjuknande av stroke då behandlingen kan hjälpa cirkulationen till hjärnan att återställas, delvis och helt. Det är också viktigt att patienter som drabbats av stroke börjar träna sina förmågor så snart som möjligt, för att upprätthålla och/eller återfå funktioner som försämrats eller tappats helt av sjukdomen. Sjuksköterskans uppdrag är då att uppmuntra patienten, även när patienten inte vill något annat än att ge upp (Jönsson, 2016).

Komplikationer

Svårigheter i sin kognition, som minnesproblematik, koncentrationssvårigheter och tidsuppfattning, kan vara en följd efter insjuknande i stroke. Patienter upplever bristfälliga behandlings- och undersökningsmetoder hos vårdpersonal inom sluten- samt öppenvården. (Shipley m.fl., 2020). Enligt en undersökning av Gittins m.fl. (2020) som gjordes på cirka

95 000 patienter som drabbats av stroke var nästan alla i behov av sjukgymnastik och arbetsterapi efter insjuknandet. Många patienter var också i behov av tal- och språkterapi (Gittins m.fl., 2020).

Patienter som drabbats av stroke kan ha påverkan på såväl aptit, smak och förmågan att svälja. Nutritionen har stor betydelse för patientens möjlighet till återhämtning och rehabilitering. Om patienter som har sväljsvårigheter äter eller dricker finns risk för aspiration, då mat eller vätska kan hamna i luftstrupen, vilket ökar risken för aspirationspneumoni. Om patienten har sväljsvårigheter används därför ofta total parenteral nutrition (intravenös näringstillförsel) för patientens näringsintag, som snarast möjligt ersätts med en nasogastrisk sond (Jönsson, 2016).

Patientens förmåga att sköta sin egen munvård är något som behöver utredas efter en stroke och eventuellt stöttas upp då patienten inte klarar detta själv. Matrester kan ibland bli kvar i munnen efter måltid och eventuellt behövs stöttning med tandborstning, rengöring av tandproteser och/eller fuktning av munslemhinnor med hjälp av muntorkar. Kommunikationsproblem (dysfagi eller afasi) kan också uppstå av stroke. Det innebär antingen delvis eller fullständigt förlorat språk (Jönsson, 2016).

Den kognitiva förmågan kan drabbas negativt av stroke, men även den motoriska och sensoriska förmågan kan försämras. Olika kroppsdelar kan vara olika mycket påverkade och i vissa sällsynta fall kan hela kroppens rörelseförmåga vara påverkad (Jönsson, 2016). Gil-Castillo m.fl. (2020) skriver att en neurologisk funktionsnedsättning man kan få efter ett insjuknande i stroke är droppfot. Droppfot innebär en förlamning eller svaghet i ankelns dorsiflexormuskler, vilket kan leda till gångstörning. Tillståndet ökar fallrisken, energiförbrukningen hos personen och minskar uthålligheten (Gil-Castilla m.fl., 2020).

Shipley m.fl. (2020) beskriver i sin studie att unga patienter som drabbats av stroke upplever att deras psyko-emotionella behov åsidosätts. Patienterna upplever ett behov av stöd genom den sorg diagnosen innebär. Otillfredställda behov som patienterna upplever är verktyg som kan hjälpa för hantering av emotionell labilitet, information till en anhörig för att minska förvirring, känslomässigt stöd från vårdpersonal, nedskriven information, samtala med någon man kan relatera till, tillgängligt stöd och kommunala tjänster vid utskrivning från sjukhuset, praktiska råd från läkare, långtidsvårdsplan samt vägledning från rehabiliteringspersonal angående återhämtning på egen hand (Shipley m.fl., 2020).

Riktlinjer i Sverige idag

I det akuta skedet rekommenderar Socialstyrelsen (2020) Hälso- och sjukvården att erbjuda patienter med misstänkt stroke ett strukturerat omhändertagande både före och efter ankomst till sjukhus. Hälso- och sjukvården rekommenderas också erbjuda bland annat datortomografi, datortomografi-angiografi, datortomografi-perfusion, trombektomi samt intravenös trombolys inom specifik tidsram i det akuta skedet för patienter som drabbats av stroke. Hälso- och sjukvården rekommenderas erbjuda inläggning på sjukhus och vård på en strokeenhet för patienter med misstänkt stroke. Samma gäller patienter med TIA i det akuta skedet, som också bör erbjudas snabb utredning och tidigt insatt sekundärprevention. Sköra multisjuka patienter bör erbjudas en läkarbedömning och även ställningstagande om lämplig fortsatt vård. Gällande rehabilitering rekommenderar Socialstyrelsen (2020) att patienter som drabbats av stroke, med kvarvarande omvårdnads- och rehabiliteringsbehov, bör erbjudas en multidisciplinär teambaserad rehabilitering direkt efter vården på strokeenhet. Tidig

utskrivning med koordination av ett multidisciplinärt stroketeam, och rehabilitering för patienten i sin hemmiljö bör erbjudas. Likaså uppgiftsspecifik träning till patienter som efter stroke har nedsatt motorik, gångförmåga och/eller ADL-förmåga. Rekommendationerna innefattar också minst 4 timmar intensiv språklig träning för patienter med afasi, kommunikationsträning för patienters anhöriga, träning med kompensatorisk teknik för patienter med nedsatt minne, problemlösnings- och exekutiv förmåga, samtalsstöd för patienter som har emotionell och psykisk respons samt strukturerad uppföljning i öppen vård (Socialstyrelsen, 2020).

Vidare beskriver Socialstyrelsen (2020) att Hälso- och sjukvården också kan erbjuda uppgiftsspecifik träning längre än ett år, erbjuda modifierad behandlingsmodell (CI-terapi) för patienter med nedsatt motorik i hand och arm, erbjuda botulinumtoxin kombinerat med rehabiliteringsåtgärder för patienter spasticitet efter stroke (Socialstyrelsen, 2020).

Västra Götalandsregionens (2021) Regionala Processteam Stroke är ett regionalt rådgivande organ som arbetar för utveckling av strokevård inom regionen. Processteamet arbetar för att strokevården ska vara god och jämlik oberoende av vart i regionen vården erbjuds. Utgångspunkten är de personcentrerade sammanhållna vårdförloppen för stroke och TIA och Socialstyrelsens nationella strokeriktlinjer. Förbättringsarbete på enheterna följs med hjälp av Kvalitetsregistret Riksstroke (Västra Götalandsregionen, 2021).

Bjarne (2021) menar på att rehabilitering efter stroke är a och o för att patienten ska må bra. Rehabilitering innefattar såväl träning, som insikt och kunskap om sin strokeskada och dess konsekvenser. Olika patienter kan behöva olika typer av rehabilitering, och därför görs tester av patientens funktion efter insjuknandet. Utifrån testernas resultat görs en bedömning på patientens rehabiliteringsbehov, som ligger till grund för hur och vad som ska ingå i patientens rehabilitering. Samtliga aktiviteter som patienten utför kan innebära träning och rehabilitering, exempelvis att klä sig, sköta sin hygien och att brygga kaffe. Rehabilitering kan ges på en rehabiliteringsklinik, antingen som öppenvård eller som sluten vård. Rehabiliteringen kan också ges som hemrehabilitering (öppenvård) vilket innebär att träningen utförs i patientens hemmiljö. Personal kan då komma hem till patienten för att hjälpa patienten utföra träningen (Bjarne, 2021).

Flera olika yrkeskategorier kan vara inblandade i patientens rehabilitering, bland annat undersköterskor, sjuksköterskor och läkare. Fysioterapeuter hjälper patienter med träning gällande förflyttning, styrka, balans och gång. Arbetsterapeuter och fysioterapeuter ansvarar för träning gällande aktivitetsförmåga men tipsar också om hjälpmedel och strategier för att få en fungerande vardag. Kuratorer utför bedömning av patientens sociala situation och logopeder tränar patienter med afasi, dysartri och dysfagi. Psykologer utför bland annat neuropsykologiska utredningar och kan ge samtalsstöd vid behov (Bjarne, 2021).

Jägevall (2019) beskriver sjuksköterskans arbetsrutin gällande omvårdnad av patienter som drabbats av stroke på en neurologi och strokeavdelning. Där beskrivs att sjuksköterskan ska skriva remiss till logoped om en patient har afasi/språkstörning. Alla patienter ska genomgå en sväljbedömning före något intas peroralt och vid eventuell sväljsvårighet ska sjuksköterskan skriva remiss till logoped. Om en patient har nedsatt sväljförmåga eller en ofullständig sväljfunktion ska en inspektion av munhåla och tandstatus utföras. Munvård ska utföras vid varje vändning eller oftare. Patienten ska få anpassad kost och kaloriintag och vätskeintag ska dokumenteras och även åtgärdas om det är lägre än 1000 ml/dygn. För patienter med nedsatt aktivitetsförmåga eller svaghet i extremiteter ska mobilisering påbörjas

(om ingen kontraindikation föreligger). Sjuksköterskan ska också informera patienten att en informationspärm finns på patientens sal (Jägevall, 2019).

Teoretisk referensram: Hälsa

Hälsa är mer än bara avsaknad av sjukdom. Ett positivt hälsoperspektiv som föddes på 1970-talet innebär ett hälsoperspektiv som ser till människans helhet. Två aspekter som kan anses viktiga för en helhetsbild av hälsa är att se personen som en helhet men också att se personen i förhållande till miljön (Friberg, 2019).

Hälsa kan förklaras som en process, som varje människa själv skapar och upplever, och kan påverkas av bland annat sjukdom, lidande och smärta. Lidande kan ses som något som hör livet till och därmed finns lidande även naturligt vid hälsa. För att uppleva hälsa är också känsla av hopp en förutsättning. Hopp innebär en föreställning om en framtid och är en produkt av upplevd hälsa. Hoppet kan vara till hjälp i svåra tider och kan ge energi vid aktivitet eller sociala kontakter i exempelvis familj eller vänner (Willman, 2019).

Sjuksköterskan ska fokusera på hälsofrämjande omvårdnad i sitt dagliga arbete genom olika aspekter med avsikt att hindra ohälsa och främja hälsa. Detta görs bland annat genom att belysa det friska hos patienten, upptäcka och effektivt förebygga hälsorisker samt upptäcka och bedöma patientens egen möjlighet och kapacitet till egenvård. Sjuksköterskan ska även ge stöd och information till patienten och anhöriga (Willman, 2019).

Miljö

Miljön är en påverkande faktor när det gäller återhämtning efter stroke. Hemmiljön innebär för många patienter som drabbats av stroke både möjligheter och utmaningar. Det ger bland annat trygghet och motivation i patientens vardag och är viktig för anpassningen av livet efter stroke. Möjligheterna i hemmiljön är bland annat patienternas egna resurser i hemmet, som kan bidra till både återhämtning och rehabilitering. Att kunna utföra uppgifter självständigt kan inspirera patienter till daglig utveckling, i både fysiska och psykiska aspekter. Utmaningar som kan finnas i hemmiljön är bland annat trappor, trånga utrymmen och tunga dörrar, vilket kan innebära försämrad självständighet och upplevas begränsande. Även om hemmiljön är en viktig aspekt för ökad livskvalitet är det många patienter som är oförberedda på de utmaningar som kan uppstå (Kylén m.fl., 2021).

Hopp

Hopp som begrepp beskrivs som en nödvändig premiss för människan att uppleva hälsa. Hoppet är bundet med människans tankar och förväntningar på framtiden samt förlitan till en morgondag (Willman, 2019).

Enligt forskning av Visvanathan m.fl. (2019) söker patienter som överlevt stroke efter hopp och funktionell återhämtning. Vidare beskriver Visvanathan m.fl. (2019) att för att behålla en positiv syn och för att finna hopp använder strokeöverlevare sig av olika hanteringsmekanismer, exempelvis att jämföra sin situation med andra strokeöverlevare med lägre funktionsnivåer. Att samtala med andra strokeöverlevare som återhämtat sig efter sjukdomen är en annan hanteringsmekanism som också kan öka känslan av hopp. Positivt formulerad information hjälper de flesta patienterna att behålla känslan av hopp och optimism, samtidigt som patienterna inte vill veta av negativ information som har motsatt

effekt. Många patienter kan acceptera information som är inkorrekt, så länge det inger hopp. Patienter som varit självständiga innan insjuknandet i stroke kan uppleva förtvivlan i hoppet om fullständig återhämtning, i och med ett stort vårdbehov och en lång återhämtningstid. Det finns en omfattande risk att patienter känner sig övergivna efter utskrivning från slutenvård och vikten av fortsatt rehabilitering i olika form är därför betydande för hopp och livskvalitet (Visvanathan m.fl., 2019).

Lidande

Lidande har många dimensioner och kan ses ur många perspektiv. Det kan vara människor med smärtproblematik, ångestproblematik, rädslor och livsförändringar. Lidande är komplext och många gånger kan det inte förklaras. Som sjuksköterska möts man av lidande människor och bör ha respekt för den enskilde personens lidande och förmågor. Lidande kan ses antingen genom utifrån- eller inifrånperspektivet. Utifrånperspektivet belyses som något som gäller alla människor och ser lidande på en allomfattande nivå, till skillnad från inifrånperspektivet som syftar på den individuella människans perspektiv på sitt hälso- och sjukdomstillstånd, tillvaro och vård patienten får (Gustin, 2019).

Hälsa och lidande är kopplade till varandra. Gustin (2019) beskriver den negativa och positiva inverkan av lidande hos den egna personen. Fysiologi och psykologi är integrerade med människors levda erfarenhet. När människor upplever otillräcklighet och brist att klara av tillvaron påverkar det oss. Om hälsa definieras som en upplevelse av att känna sig kapabel och fullkomlig inverkar lidande som något negativt på denna upplevelse och tvärtom. Dimensionen av lidande handlar inte bara specifikt om sjukdom. Patienten som behandlas inom slutenvården fokuserar inte bara på det aktuella läget. Funderingar ligger också i sjukdomshistorien, föreställningar och förväntan om framtiden och närstående (Gustin, 2019).

Problemformulering

Återhämtningsfasen, eftervården och vilka åtgärder som tillämpas har en stor betydelse för patientens återhämtning, tillfrisknande och livskvalitet. Lämpliga omvårdnadsåtgärder kan förebygga sjukdom, främja och återställa patientens hälsa samt lindra patientens lidande. Befintlig forskning med vidare beskrivning ur ett helhetsperspektiv av omvårdnadsåtgärder som främjar livskvaliteten hos patienter som drabbats av stroke saknas. För att ge fördjupad kunskap till sjuksköterskor belyser denna litteraturöversikt omvårdnadsåtgärder som kan främja hälsa hos patienter som drabbats av stroke.

Syfte

Att belysa möjliga omvårdnadsåtgärder som kan främja hälsa hos patienter som drabbats av stroke.

Metod

Design

För att belysa möjliga omvårdnadsåtgärder som kan främja hälsa efter en stroke har vi gjort en litteraturöversikt. Enligt Segesten (2017) innebär en litteraturöversikt en sammanställning av befintlig forskning på området.

För att problematisera fokusområdet har en teoretisk referensram använts. Enligt Henricson (2017a) kan en teori och teoretisk referensram användas för att argumentera för det problemområdet som ämnar att studeras. Hälsa ansågs vara en adekvat teoretisk referensram utifrån studiens syfte. Teorin som grundar denna litteraturöversikt är att sjuksköterskan med hjälp av omvårdnadsåtgärder kan bidra till ökad upplevelse av hälsa hos patienter som drabbats av stroke under återhämtningsfasen efter det akuta skedet.

Litteratursökning

Inledningsvis utfördes en inledande litteratursökning på det valda problemområdet, för att säkerställa tillgänglig forskning som kunde besvara syftet (Friberg, 2017a). Sökningen gjordes på databaserna PubMed, Cinahl och Scopus, med söktermerna Stroke AND Patient AND Support* AND Nurs*. Resultatet av sökningen bedömdes vara tillräcklig för att kunna besvara valt syfte.

I litteraturöversikten användes PIO-modellen (*bilaga 1*) som stöd för en strukturerad litteratursökning. PIO som består av tre komponenter, användes för att bryta ner problemområdet till Population, Intervention, och Outcome (Friberg, 2017a).

Kombinationen av sökorden användes enligt Boolesk söklogik, som bland annat beskriver hur AND och OR kan användas tillsammans med sökord (Östlund, 2017). Valet av söktermer utgick från tidigare beskriva komponenter i PIO. Först genom en sökning på begreppen i på svensk MeSH, och sedan en överläggning om synonymer och likvärdiga användbara begrepp. Söktermerna som slutligen valdes var “Patients OR patient OR clients OR client” AND “Stroke OR stroke*” AND “support*” OR "ancillary services, hospital" OR "self-help devices"”. Begreppet “Nurs*” och “Hospitals” användes också i sökningen för att utesluta artiklar som inte berörde området hälso- och sjukvård och omvårdnad.

Sekundärsökningar utfördes med nya kombinationer av sökord, utformade från den information som framkommit i tidigare artikelsökningar. Enligt Östlund (2017) bör sekundärsökningar tillämpas för att inte gå miste om betydande litteratur. Sökorden som användes vid samtliga sekundärsökningar, efter sökning på svensk MeSH, var “Patients OR patient OR Clients OR Client” AND “stroke OR stroke*” AND Nurs*. Nya söktermer som lades till separat var “Acupuncture OR Acupuncture Therapy”, “Hospital to Home Transition”, “Oral Hygiene” och “Psychosocial Support Systems OR Psychosocial*”.

Databaserna Scopus och PubMed användes för litteratursökningen. PubMed är en databas med medicinska och omvårdsrelaterade artiklar. Scopus är en tvärvetenskaplig databas med flera olika forskningsområden, bland annat vårdvetenskap (Östlund, 2017).

Begränsningar som användes vid samtliga sökningar i PubMed var: free-fulltext. I sökningar på Scopus användes begränsningarna ”dokumenttyp: artikel”, samt ”publiceringsår: 2022, 2021, 2020, 2019 och 2018”. Begränsningen gällande publiceringsår användes i sökningen på Scopus på grund av orimligt högt antal träffar utan.

Samtliga artikelsökningar och valda artiklar redovisas i respektive söktabell (*bilaga 2*).

Urval

Urvalskriterier

Inklusionskriterier för artiklarna var att samtliga skulle vara originalartiklar och kunna besvara studiens syfte. Artiklar som inte uppfyllde inklusionskriterier för litteraturöversikten exkluderades.

Samtliga titlar i varje sökning lästes igenom och titlar med relevans till syftet sparades. Abstrakten i de sparade artiklarna lästes och artiklar som inte kunde besvara syftet exkluderades. Därefter granskades 29 artiklar med relevant abstrakt och inkluderades respektive exkluderades utifrån inklusion- och exklusionskriterier för studien. Slutligen återstod 11 artiklar.

Kvalitetsgranskning

Kvalitetsgranskningen utfördes med hjälp av SBU:s granskningsmallar, på de återstående 11 artiklarna. De tre granskningsmallarna som användes var ”Bilaga 5. Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser”, ”Bedömning av randomiserade studier” och ”Bedömning av icke-randomiserade studier av interventioner”. Artiklarnas kvalitet bestämdes sedan utifrån kvalitetsgranskningens frågor till låg, medel eller hög kvalitet. Samtliga valda artiklars kvalitetsranking redovisas i bilaga 3.

Dataanalys

Analysen av artiklarna utfördes i enlighet med Fribergs (2017b) analysmetod i tre steg. Inledningsvis lästes valda artiklar flertalet gånger för att få en djup förståelse av varje artikels helhet. Vidare dokumenterades en översikt av artiklarnas syfte, metod och resultat (*bilaga 3*). Därefter identifierades likheter och skillnader i materialet från artiklarna som besvarar denna litteraturöversikts syfte. Med hjälp av identifierade likheter och skillnader kunde 2 teman fastställas. Resultatet av analysen redovisas i resultatet under respektive tema och subtema.

Etiska överväganden och godkännande

Enligt Kjellström (2017) innebär informerat samtycke att deltagarnas självbestämmande och frihet kan bevaras. Deltagarna har då möjlighet att själva bestämma om de vill delta i studien, och även att när som helst avbryta sin medverkan. Yttre påverkan, såsom hot, lockelse eller tvång, som påverkar deltagarnas val om deltagande får inte förekomma (Kjellström, 2017). Samtliga artiklar i denna litteraturöversikt redovisar muntligt och/eller skriftligt samtycke från sina deltagare angående deltagande i respektive studie.

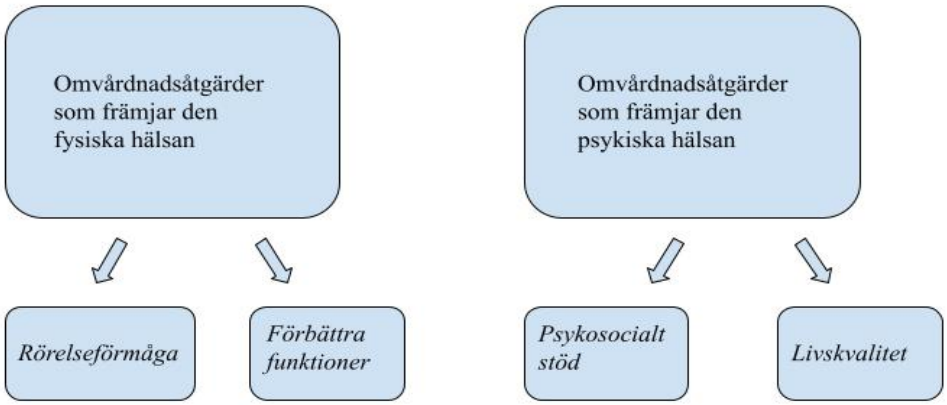
Mårtensson och Fridlund (2017) förklarar att informerat samtycke, etiskt godkännande från etisk kommitté eller noggrant påvisade etiska överväganden är krav på resultatartiklar som används i en litteraturöversikt. Detta för att värna om deltagarnas autonomi (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Åtta av de inkluderade artiklar redovisar tydligt ett etiskt godkännande av olika institutionella granskningsnämnder eller etiska kommittéer, innan utförd studie. Dock framgår det inte lika tydligt i tre av artiklarna om det är just en etisk kommitté som godkänt, då två av dessa har etiskt godkännande från respektive sjukhus (Kim m.fl., 2018 & Lou m.fl., 2020) och den

tredje har godkänt från en datainspektion (Roenn-Smidt m.fl., 2021). I en av artiklarna med godkännande från etisk kommitté saknas tydlig redovisning av vilken kommitté som utfört godkännandet (Alamri m.fl., 2019).

Resultat

Den här litteraturöversikten bygger på elva olika originalartiklar av både kvantitativ och kvalitativ ansats, som beskriver åtgärder och/eller insatser för patienter som drabbats av stroke, som kan underlätta för patienten i återhämtningsprocessen. Resultatet har delats in i två teman, *Omvårdnadsåtgärder som främjar den fysiska hälsan* och *Omvårdnadsåtgärder som främjar den psykiska hälsan*, med vardera två subteman.



Omvårdnadsåtgärder som främjar den fysiska hälsan

Rörelseförmåga

För att öka muskelstyrkan hos patienter som drabbats av stroke menar Alamari m.fl. (2019) att ett mobilitetsprotokoll kan tillämpas. Mobilitetsprotokollet som Alamari m.fl. (2019) beskriver består av sammanlagt 60-90 minuters dagliga sessioner av bland annat positionsbyte, thoraxterapi, passiv proprioceptiv neuromuskulär stimulering, transkutan elektrisk muskelstimulering och aktiv träning (Alamari m.fl., 2019). För att öka muskelstyrkan hos patienter som drabbats av stroke kan även ett hjälpmedel vid namn Robin-T användas, som ursprungligen är utvecklad för att förbättra vardagen hos personer med rörelsesvårigheter. Robin-T kan anpassas och användas på olika sätt utifrån patientens behov och kan öka patientens muskelstyrka, stabilitet, balans och gångförmåga (Kim m.fl., 2018). Förbättrad gångförmåga är något som också Lou m.fl. (2020) och Shin m.fl. (2019) belyser i sina studier. Shin m.fl. (2019) beskriver en tejpningsmetod där elastisk kinesiologitejp appliceras på patientens svaga sidas fotled med en spänning mellan 30-40%. Lou m.fl. (2020) förklarar en metod där rehabiliteringsterapi i kombination med ögonakupunkturnålsretention utförts under 4 veckors tid. Båda metoderna ökar gångförmågan hos patienter som drabbats av stroke, genom ökad steglängd, stegfrekvens samt gånghastighet. Zheng m.fl. (2018) redogör för rehabiliteringsträning i kombination med akupunktur där nålarna sätts på olika punkter på den drabbade extremiteten. Kombinationen som utförs under en månads tid har god effekt på

den motoriska funktionen i övre extremiteter hos patienter insjuknat i stroke (Zheng m.fl., 2018). Stabilitet i rörelser är något som Roenn-Smidt m.fl. (2021) beskriver kan stärkas genom repetitioner av sjukgymnastikövningar. Sjukgymnast-vägledda rörelser där patienten aktivt följer rörelserna kan öka patientens känsla av stabilitet, även om rörelserna inte styrs av patienten själv (Roenn-Smidt m.fl., 2021).

Förbättra funktioner

Patienter som lider av dysfagi (sväljsvårigheter) efter en stroke, kan med hjälp av ett 3-veckorsprogram för munhälsa, bli hjälpta att bibehålla sitt orala intag. Programmet innebär utöver vanlig munvård (såsom tandborstning eller likvärdigt) morgon och kväll, också ytterligare munvård trettio minuter innan sväljträning (3 gånger/vecka á 3 veckor). Den ytterligare munvården utförs av instruerad vårdpersonal och innefattar inspektion av sputum, avlägsnande av saliv vid behov med hjälp av en sug, rengöring med tandtråd och/eller interdentalborste samt att täcka alla tänder med fluortandkräm. Programmet kan utöver att hjälpa patienten att bibehålla det orala intaget dessutom bidra till förbättrad munhälsa, för patienter som drabbats av stroke (Chen m.fl., 2019). En annan funktion som kan förbättras med hjälp av omvårdnadsåtgärder är patientens reflexer. Lou m.fl. (2020) redogör utöver ögonakupunkturnålretentions effekt på gångförmågan också god effekt på reflexer hos patienter som drabbats av stroke. Den förbättrade effekten ses på patientens drabbade sida (Lou m.fl., 2020). Alamri m.fl. (2019) menar att patientens lungfunktion också kan förbättras genom ökad forcerad vitalkapacitet och utandningsvolym, vid användning av ett tidigt insatt mobilitetsprogram.

Omvårdnadsåtgärder som främjar den psykiska hälsan

Psykosocialt stöd

Flera omvårdnadsåtgärder kan stötta det psykiska måendet hos patienter som drabbats av stroke. Saunders m.fl. (2021) redogör för ett peer support-program (SPSP Stroke Peer Support Program) som innebär ett individuellt kamratstöd till patienter som drabbats av stroke, från frivilliga personer som tidigare överlevt en stroke. Programmet innebär en dialog, en gång i veckan som varar upp till en timme (Saunders m.fl., 2021). Kirkevold m.fl. (2014) beskriver en intervention bestående av sessioner, med antingen individuella dialoger eller gruppdialoger tillsammans med utbildad handledare. Dialogerna följer delvis ett arbetsblad vilket innebär att deltagarna kan förbereda sig på ämnet i förväg (Kirkevold m.fl., 2014). Andra typer av stöd som finns är rådgivning, medicinskt socialt arbete, klinisk psykologi, arbetsterapi, stöd från en utbildad logoped och parrådgivning (Manning m.fl., 2020). Kirkevold m.fl. (2014), Manning m.fl. (2020) och Saunders m.fl. (2021) menar att interventionerna har positiv effekt genom ökat stöd till patienter som drabbats av stroke. Kirkevold m.fl. (2014) belyser att det ökade stödet bidrar med att förtydliga patienternas livsutmaningar, samt belysa, stötta och hjälpa till att analysera alternativ för hantering av livssituationen. Saunders m.fl. (2021) menar att stödet kan bidra med framtidstro och motivation till rehabilitering och förberedelser för hemgång. Båda innebär ökat stöd för patientens psykiska mående och minskar den känslomässiga stressen efter insjuknandet. Dessutom visar dessa effekter som ökad gemenskap och känsla av att inte vara lämnad utanför (Kirkevold m.fl., 2014 & Saunders m.fl., 2021). Kirkevold m.fl. (2014) tar också upp att interventionen kan ge patienterna den kraft och stöd som behövs för att återhämta sig av sjukdomen och hantera de personliga utmaningar som den innebär, genom bland annat ökad förståelse. (Kirkevold m.fl., 2014). Roenn-Smidt m.fl. (2021) menar

att sjukgymnastik också stöttar patientens psykiska mående genom att öka patientens kunskap om dennes potential och begränsningar, och därmed öka medvetenheten om sin kropps signaler och gränser.

Livskvalitet

Flera omvårdnadsåtgärder kan främja livskvalitet hos patienter som drabbats av stroke. Dewilde m.fl. (2018) har undersökt patienters livskvalitet vid tidig hemgång från sjukhus efter att ha drabbats av stroke. En tidig och välplanerad utskrivningsvård, inklusive anpassning med bland annat hjälpmedel i hemmet har ett samband med ökad livskvalitet (Dewilde m.fl., 2018). Sjukgymnastik i kombination med ett fenomenologiskt förhållningssätt till kropp och träning kan också bidra till att stödja och utveckla patientens identitet. Även om rörelserna inte styrs av patienten själv kan patienten känna en lätthet och samtidigt känna sig kapabel till att röra sig fritt (Roenn-Smidt m.fl., 2021). Hjälpmedlet Robin-T främjar patientens möjlighet till att självständigt utföra rörelser och/eller förflyttningar. Hjälpmedlet underlättar för förflyttning och minskar fallrisk för patienten men bidrar också till att patientens upplever en ökad känsla av självständighet (Kim m.fl., 2018). Framtidstro och motivation kan enligt Saunders m.fl. (2021) främjas genom det kamratstöd som peer support-programmet innebär.

Livskvalitet hos patienter som drabbats av stroke kan förbättras genom mobilitet utifrån mobilitetsprotokoll (Alamri m.fl., 2019). Zheng m.fl. (2018) visar också på goda effekter på livskvalitet hos patienter som drabbats av stroke. Akupunktur kombinerat med rehabiliteringsträning minskar den tidiga smärtupplevelsen och ökar livskvaliteten (Zheng m.fl., 2018).

Diskussion

Metoddiskussion

Design

Metoden allmän litteraturöversikt ansågs vara en lämplig metod för att besvara syftet. Enligt Segesten (2017) kan en litteraturöversikt kartlägga kunskapsläget inom ett visst område. Genom att analysera och sammanställa valda artiklar kan kunskapsläget fastställas och därmed redovisa vad som forskats på inom det valda ämnet (Segesten, 2017). Eftersom denna litteraturöversikts syfte ämnar belysa möjliga omvårdnadsåtgärder för patienter som drabbats av stroke, ansågs det lämpligt att undersöka frågan i befintlig forskning. I den här studien inkluderades både kvalitativa och kvantitativa artiklar vilket ansågs vara den mest lämpade metoden för att inte gå miste om viktiga artiklar som kunde besvara studiens syfte. Som en begränsning i sökningen användes endast två databaser då resultatet av den inledande litteratursökningen gav tillräckligt många träffar för att kunna besvara syftet. Databaserna som användes var PubMed och Scopus. De ansågs vara relevanta för syftet då deras material fokuserar på omvårdnad och vårdvetenskap. I denna litteraturöversikt har inte Cinahl använts, då litteratursökningar av artiklar först gjordes i Scopus och därefter i PubMed.

PIO-modellen användes som stöd för att precisera studiens syfte och termer. Efter genomgång av de första artikelsökningarna uppstod ämnen som bedömdes vara relevanta för att besvara studiens syfte. Dock uppfyllde inte alla artiklar inklusionskriterier för denna litteraturöversikt,

vilket gjorde att flera artiklar exkluderades. Därför gjordes en sekundärsökning för en mer specifik artikelsökning med termer som definierar dessa ämnen.

Urval

Efter sökning i databaserna lästes först artiklarnas titel och artiklar med relevans till studiens syfte valdes ut. Därefter tolkades artikelns abstract och valdes därefter ut för att sedan artikelgranskas. Dessa steg utfördes på grund av ett högt antal resultat vid artikelsökningarna och studiens tidsbegränsning. På databasen Scopus användes en begränsning på fem år vid artikelsökning, det vill säga endast studier publicerade från 2018 och framåt. Detta för att minska antalet träffar i sökningen. Om ett behov av fler artiklar hade funnits hade begränsningen exkluderats. Utifrån valda inklusions- och exklusionskriterier kunde inte andra artiklar valts ur befintliga litteratursökningar. Dock hade troligtvis fler artiklar kunnat inkluderas om ytterligare litteratursökningar gjorts.

Om en artikel är peer reviewed styrks tillförlitligheten av artikeln då detta innebär att artikeln anses vara vetenskaplig (Henricson, 2017b). Alla artiklar i denna litteraturöversikt är vetenskapliga. Databasen PubMed publicerar endast artiklar som är peer reviewed medan databasen Scopus är mindre tydlig med information om deras artiklar är peer reviewed eller inte. För att styrka att de fem artiklar som valts från Scopus var vetenskapliga gjordes en extra sökning på dessa specifika artiklars titlar i PubMed. Samtliga artiklar fanns publicerade i PubMed vilket styrker kvaliteten eftersom artiklarna då är peer reviewed.

I denna litteraturöversikt användes 11 artiklar i resultatet. Varje artikel beskriver en eller flera omvårdnadsåtgärder som förklaras i litteraturöversiktens resultat. Eftersom varje omvårdnadsåtgärd som presenteras, endast grundar sig från en artikel, anses reliabiliteten av dessa åtgärder vara låg. För att öka reliabiliteten för resultatet kunde därför fler artiklar som stärker varje fynd inkluderats. Databasen Cinahl har inte använts för litteratursökningen. Friberg (2017) förklarar att Cinahl innehåller information om omvårdnadsvetenskap. Att Cinahl exkluderats kan ses som en svaghet då relevanta artiklar till studiens syfte kan ha missats. En annan svaghet i litteraturöversikten kan vara att endast två databaser använts för litteratursökningen. På grund av arbetets tidsbegränsning valdes dessa brister att accepteras. Eftersom litteraturöversiktens syfte ämnar belysa möjliga omvårdnadsåtgärder för patienter som drabbats av stroke anses ändå syftet vara besvarat.

Kvalitetsgranskning

Med hjälp av SBU:s granskningsmall genomgick artiklarna en kvalitetsgranskning. En artikel (Manning m.fl., 2020) som ansågs ha låg kvalitet valdes att inkluderas i denna litteraturöversikt. Artikeln bedömdes ha låg kvalitet på grund av låg svarsfrekvens, datamättnad och överförbarhet. Anledningen till att artikeln inte exkluderades trots låg kvalitet var på grund av att omvårdnadsåtgärderna som Manning m.fl. (2020) rapporterar om inte anses påverkas av artikelns brister.

Resterande artiklar som användes i denna studie har medel eller hög kvalitet, enligt utförd kvalitetsgranskning. Alla inkluderade artiklar anses kunna och är till antalet tillräckliga för att besvara denna studies syfte.

Samtliga artiklar valdes att granskas av båda författarna till denna litteraturöversikt, vilket stärker studiens reliabilitet (Henricson, 2017b).

Dataanalys

Fribergs (2017b) trestegsanalys användes vid analys av artiklarna. Friberg (2017b) förklarar att dessa tre steg måste gås igenom vid dataanalys av material till en litteraturöversikt. Efter dataanalysen utfördes en sammanfattning av de valda artiklarna (*bilaga 3*). En ytterligare tabell gjordes för att ge en överblick av det framkomna materialet vid indelning av teman och subteman. Två huvudteman, som framkom under dataanalysen i diskussionen av likheter och skillnader mellan materialet, skrevs som överskrift med kolumner att fylla i under respektive. Subteman framkom efter vidare diskussion av vilken karaktär varje åtgärd hade. De åtgärder som liknade varandra markerades och placerades sedan ut under respektive subtema. Om denna litteraturöversikt hade gjorts om av andra författare, är det möjligt att resultatet inte presenterats under samma teman och subteman.

Förförståelsen kring denna litteraturöversikts ämne har hanterats genom att utesluta tidigare kunskaper inom området. Personliga värderingar har hållits utanför studien och sammanställning av artiklar samt analys av insamlat material har skett så objektivt som möjligt. Detta genom att varje artikel har lästs flera gånger utifrån sin helhet och inget innehåll av värde för den här studien har utelämnats.

Resultatdiskussion

Efter utförd analys av valda artiklar har resultatet sammanställts. Omvårdnadsåtgärder som presenteras har visat goda effekter för patienter som genomgått en stroke. Några av dessa omvårdnadsåtgärder diskuteras nedan.

Utgångspunkten för denna undersökning var hur sjuksköterskan med hjälp av omvårdnadsåtgärder kan bidra till ökad upplevelse av hälsa hos patienter som drabbats av stroke. Resultatet beskriver olika omvårdnadsåtgärder och dess effekt på ett eller annat sätt för patienten. Åtgärderna har effekt på olika delar av helheten men en likhet mellan dessa är att samtliga kan kopplas till begreppet hälsa och kan bidra till en ökad upplevelse av hälsa hos patienten.

Denna litteraturöversikt redovisar att munhälsa hos patienter som drabbats av stroke kan förbättras genom ett munvårdsprogram (Chen m.fl., 2019). Andersson (2019) förklarar att allmänhälsan påverkas av munnens hälsostatus. Det innebär att patienter som drabbats av stroke med en god munhälsa kan uppleva förbättrad allmänhälsa (Andersson, 2019). Munvårdsprogrammet kan utöver att bidra till förbättrad munhälsa också bidra till att patienten kan behålla möjligheten att inta föda oralt (Chen m.fl., 2019). Ferguson m.fl. (2020) beskriver sjuksköterskors perspektiv på munhälsa hos patienter som drabbats av stroke. Trots personalens medvetenhet om den ökade risken för dålig munhälsa finns vissa kunskapsbrister. Artikeln beskriver en bristande kvalitet på munvård som ibland beror på icke tillräckligt implementerade rutiner gällande munvård. Personalen vill ha mer kunskap och utbildning om munhälsa för att kunna ge munvård med god kvalitet (Ferguson m.fl., 2020).

Denna litteraturöversikt framför att smärtupplevelsen kan minskas med hjälp av akupunktur och rehabilitering (Zheng m.fl., 2018). Både smärta och sjukdom påverkar hälsan (Willman, 2019) vilket kan kopplas till att minskad smärta och främjad återhämtning av sjukdom bör innebära förbättrad hälsa för patienter som drabbats av stroke. Denna litteraturöversikt visar att akupunktur som omvårdnadsåtgärd har en god effekt hos patienter som drabbats av stroke (Lou m.fl., 2020 och Zheng m.fl., 2018). Yang m.fl. (2016) förklarar i en litteraturstudie att

akupunktur kan ha en gynnsam effekt på bland annat motorisk och kognitiv funktion, smärta samt sväljfunktion. Dock visar det att akupunktur inte resulterar i överlägsen förbättrad livskvalitet hos patienter som drabbats av stroke och understryker sitt resultat som otillräckligt på grund av använda artiklars bristande metodologiska kvalitet. Chun Chau m.fl. (2018) redogör också för goda effekter av akupunktur hos patienter som drabbats av stroke. Akupunktur kan associeras med minskad smärta och ödem samt förbättra fysisk funktion och funktion i övre extremiteter. Likväl föregående litteraturstudie redogörs även här brister med hög risk för publikationsbias (Chun Chau m.fl., 2018). Akupunktur är en omvårdnadsåtgärd som behöver vidare utforskning för att fastställa den egentliga effekten hos patienter som drabbats av stroke.

Vidare framför denna litteraturöversikt att omvårdnadsåtgärder kan främja rörelseförmågan hos patienter som drabbats av stroke (Alamri m.fl., 2019; Kim m.fl., 2018; Lou m.fl., 2020; Roenn-Smidt m.fl., 2021; Shin m.fl., 2019; Zheng m.fl., 2018). Rydholm och Hedman (2019) menar att evidens finns som bekräftar att fysisk aktivitet minskar sjuklighet, skapar hälsa och självständighet, vilket i sin tur innebär ökad livskvalitet och välbefinnande. Denna litteraturöversikt redovisar att fysisk rehabilitering i olika aspekter efter ett insjuknande i stroke har god effekt i återhämtningsfasen (Alamri m.fl., 2019; Kim m.fl., 2018; Roenn-Smidt m.fl., 2021). En annan litteraturöversikt styrker fyndet genom att beskriva att fysisk rehabilitering i kombination med vanlig vård gav bättre effekt hos patienter som drabbats av stroke, än enbart vanlig vård. Förbättringar sågs i balans, gånghastighet och motorisk funktion. Pollock m.fl. (2014) redovisar också vilken typ av rehabiliteringsmetod som användes för att stärka patientens motoriska funktion och ADL, men valet av metod visade inte någon större påverkan på effekten (Pollock m.fl., 2014). Samma fynd gällande fysisk rehabilitering styrks även av Jönsson (2016) som belyser vikten av tidig mobilisering hos patienter som drabbats av stroke. Jönsson (2016) förklarar att tidig mobilisering leder till bland annat snabbare återhämtning, minskar risken för komplikationer, förbättrar blodcirkulationen och ökar hjärnans plasticitet.

Samtalsstöd för patienter som drabbats av stroke har goda effekter på den psykosociala hälsan och patientens livskvalitet (Kirkevold m.fl., 2014; Manning m.fl., 2020; Saunders m.fl., 2021). Enligt Socialstyrelsen (2020) erbjuds dock sällan patienter som drabbats av stroke samtalsstöd i längre utsträckning trots att rekommendationen säger att Hälso- och sjukvården bör erbjuda samtalsstöd för patienter med emotionella och psykiska reaktioner efter en stroke (Socialstyrelsen, 2020).

Resultatet i denna litteraturöversikt skulle kunna bidra till ökad kunskap hos sjuksköterskor som utför omvårdnad och omvårdnadsåtgärder på patienter som drabbats av stroke. Resultatet bidrar också till ökad förståelse för vikten av att se patienten ur ett helhetsperspektiv och därmed kan sjuksköterskan inkludera den psykiska aspekten även om den fysiska aspekten är i fokus. Hälsan hos de 5 miljoner människor som varje år drabbas av bestående funktionsnedsättningar efter att ha insjuknat i stroke skulle kunna förbättras om kunskapen om effektiva omvårdnadsåtgärder var mer etablerad hos sjuksköterskor som vårdar patienter som drabbats av stroke.

Slutsats

Sjuksköterskan kan med hjälp av omvårdnadsåtgärder bidra till ökad upplevelse av hälsa hos patienter som drabbats av stroke under återhämtningsfasen efter det akuta skedet. Dock finns behov av vidare forskning för att styrka resultatet och effekten av varje omvårdnadsåtgärd.

Implikationer för praxis inom omvårdnad

Denna litteraturöversikt belyser omvårdnadsåtgärder som kan öka hälsa hos patienter som drabbats av stroke, ur både fysiska och psykiska aspekter. Med hjälp av denna litteraturöversikt kan sjuksköterskor öka kunskapen om alternativa effektiva omvårdnadsåtgärder för patienter som drabbats av stroke. Med förbättrad kunskap kan sjuksköterskor anpassa omvårdnadsåtgärder utifrån den enskilda patienten och få en bredare valmöjlighet för att främja hälsa ur ett helhetsperspektiv.

Implikationer för vidare forskning

Kopplat till denna litteraturöversikts resultat skulle olika omvårdnadsåtgärder kunna handplockas utifrån en personcentrerad vård, vad patienten själv anser passa bäst kopplat till patientens livssituation. Eftersom alla omvårdnadsåtgärder inte passar alla patienter är ett förslag till ytterligare forskning att undersöka hur sjuksköterskan utifrån ett personcentrerat förhållningssätt kan anpassa omvårdnadsåtgärder till patienter som drabbats av stroke i deras återhämtningsfas. En implikation för vidare forskning skulle kunna vara en kvalitativ intervjustudie av sjuksköterskor som arbetar med patienter som drabbats av stroke för att undersöka hur omvårdnadsåtgärder anpassas utifrån patientens behov.

Referenslista

Alamri, M. S., Waked, I. S., Amin, F. M., Al-Quliti, K. W., & Manzar, M. D. (2019). Effectiveness of an early mobility protocol for stroke patients in Intensive Care Unit. *Neurosciences (Riyadh, Saudi Arabia)*, *24*(2), 81–88. https://doi.org/10.17712/nsj.2019.2.20180004

Andersson, P. (2019). Munhälsa. I A-K Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa.* (s.325-348) Studentlitteratur AB.

Bjarne, D. (2021). *Rehabilitering efter stroke*. Stroke Riksförbundet. Hämtad 2022-04-11, från: https://strokeforbundet.se/vad-ar-stroke/rehabilitering/

Chau, J., Lo, S., Yu, X., Choi, K. C., Lau, A., Wu, J., Lee, V., Cheung, W., Ching, J., & Thompson, D. R. (2018). Effects of Acupuncture on the Recovery Outcomes of Stroke Survivors with Shoulder Pain: A Systematic Review. *Frontiers in neurology*, *9*, 30. https://doi.org/10.3389/fneur.2018.00030

Chen, H. J., Chen, J. L., Chen, C. Y., Lee, M., Chang, W. H., & Huang, T. T. (2019). Effect of an Oral Health Programme on Oral Health, Oral Intake, and Nutrition in Patients with Stroke and Dysphagia in Taiwan: A Randomised Controlled Trial. *International journal of environmental research and public health*, *16*(12), 2228. https://doi.org/10.3390/ijerph16122228

Dewilde, S., Annemans, L., Peeters, A., Hemelsoet, D., Vandermeeren, Y., Desfontaines, P., Brouns, R., Vanhooren, G., Cras, P., Michielsens, B., Redondo, P., & Thijs, V. (2020). The relationship between Home-time, quality of life and costs after ischemic stroke: the impact of the need for mobility aids, home and car modifications on Home-time. *Disability and rehabilitation*, *42*(3), 419–425. https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1501438

Ferguson, C., George, A., Villarosa, A. R., Kong, A. C., Bhole, S., & Ajwani, S. (2020). Exploring nursing and allied health perspectives of quality oral care after stroke: A qualitative study. *European journal of cardiovascular nursing*, *19*(6), 505–512. https://doi.org/10.1177/1474515119886798

Friberg, F. (2017a). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.37–48). Studentlitteratur AB.

Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten.* (s.141–152). Studentlitteratur AB.

Friberg, F. (2019). Hälsa. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt.* (s.383–408). Studentlitteratur AB.

Gil-Castillo, J., Alnajjar, F., Koutsou, A., Torricelli, D., & Moreno, J. C. (2020). Advances in neuroprosthetic management of foot drop: a review. *Journal of*

neuroengineering and rehabilitation, *17*(1), 46. https://doi.org/10.1186/s12984-020-00668-4

Gittins, M., Vail, A., Bowen, A., Lugo-Palacios, D., Paley, L., Bray, B., Gannon, B., & Tyson, S. (2020). Factors influencing the amount of therapy received during inpatient stroke care: an analysis of data from the UK Sentinel Stroke National Audit Programme. *Clinical rehabilitation*, *34*(7), 981–991. https://doi.org/10.1177/0269215520927454

Gustin, L. W. (2019). Lidande. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt.* (s.409–440). Studentlitteratur AB.

Henricson, M. (2017a) Forskningsprocessen. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s.43-56) Studentlitteratur AB

Henricson, M. (2017b) Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s.411-420) Studentlitteratur AB

Jägevall, A. (2019). *Stroke - Omvårdnadsrutin för sjuksköterskor avd 53*. Vgregion.se. https://alfresco-offentlig.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/20227/Stroke%20-%20Omv%c3%a5rdnadsrutin%20f%c3%b6r%20sjuksk%c3%b6terskor%20avd%2053.pdf?a=false&guest=true

Jönsson, A-C. (2016). Stroke. I A. Ekwall & A. M. Jansson (Red.), *Omvårdnad & Medicin* (s.191-214). Studentlitteratur AB.

Khazaal, W., Taliani, M., Boutros, C., Abou-Abbas, L., Hosseini, H., Salameh, P., & Sadier, N. S. (2021). Psychological Complications at 3 Months Following Stroke: Prevalence and Correlates Among Stroke Survivors in Lebanon. *Frontiers in psychology*, *12*, 663267. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.663267

Kim, S. B., Lee, K. W., Lee, J. H., Lee, S. J., Park, J. G., & Park, J. W. (2018). Effect of Caregiver Driven Robot-Assisted In-Ward Training in Subacute Stroke Patients: A Case Series. *Annals of rehabilitation medicine*, *42*(2), 195–203. https://doi.org/10.5535/arm.2018.42.2.195

Kirkevold, M., Martinsen, R., Bronken, B. A., & Kvigne, K. (2014). Promoting psychosocial wellbeing following stroke using narratives and guided self-determination: a feasibility study. *BMC psychology*, *2*(1), 4. https://doi.org/10.1186/2050-7283-2-4

Kjellström, S. (2017) Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s.57-80) Studentlitteratur AB

Kylén, M., Ytterberg, C., von Koch, L., & Elf, M. (2021). How is the environment integrated into post-stroke rehabilitation? A qualitative study among community-dwelling persons with stroke who receive home rehabilitation in Sweden. *Health & social care in the community*, 10.1111/hsc.13572. Advance online publication. https://doi.org/10.1111/hsc.13572

Lou, Y. T., Yang, J. J., Ma, Y. F., & Zhen, X. C. (2020). Effects of different acupuncture methods combined with routine rehabilitation on gait of stroke patients. *World journal of clinical cases*, *8*(24), 6282–6295. https://doi.org/10.12998/wjcc.v8.i24.6282

Manning, M., Cuskelly, C., Russ, E., & Franklin, S. (2020). Supporting people with post-stroke aphasia to live well: A cross-sectional survey of Speech & Language Therapists in Ireland. *Health & social care in the community*, *28*(6), 2105–2116. https://doi.org/10.1111/hsc.13021

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017) Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s.421-438) Studentlitteratur AB

Norrving, B. (2015). Stroke i ett internationellt perspektiv. *Neurologi i Sverige* (3-15), 41-43. https://www.neurologiisverige.se/wp-content/uploads/2015/09/Stroke.pdf?fbclid=IwAR07ukXHqRMD185RIBm7Iy0Hfq1zCdBxnq93kfmcfIbmkDfMBBHh49CnpWY

Pollock, A., Baer, G., Campbell, P., Choo, P. L., Forster, A., Morris, J., Pomeroy, V. M., & Langhorne, P. (2014). Physical rehabilitation approaches for the recovery of function and mobility following stroke. *The Cochrane database of systematic reviews*, *2014*(4), CD001920. https://doi.org/10.1002/14651858.CD001920.pub3

Roenn-Smidt, H., Jensen, M., & Pallesen, H. (2021). Body and identity in physiotherapy after stroke. *Physiotherapy theory and practice*, *37*(10), 1067–1079. https://doi.org/10.1080/09593985.2019.1681041

Rydholm Hedman, A-M. (2019). Aktivitet och rörlighet. I A-K Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa.* (s.351-376) Studentlitteratur AB.

Saunders, R., Chan, K., Graham, R. M., Adams, E., Bulsara, C. E., Seaman, K., & Cranny-Connolly, M. (2021). Nursing and Allied Health Staff Perceptions and Experiences of a Volunteer Stroke Peer Support Program: A Qualitative Study. *Journal of multidisciplinary healthcare*, *14*, 3513–3522. https://doi.org/10.2147/JMDH.S341773

Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.105–108). Studentlitteratur AB.

Shin, Y. J., Lee, J. H., Choe, Y. W., & Kim, M. K. (2019). Immediate effects of ankle eversion taping on gait ability of chronic stroke patients. *Journal of*

bodywork and movement therapies, *23*(3), 671–677. https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2018.06.008

Shipley, J., Luker, J., Thijs, V., & Bernhardt, J. (2020). How can stroke care be improved for younger service users? A qualitative study on the unmet needs of younger adults in inpatient and outpatient stroke care in Australia. *Disability and rehabilitation*, *42*(12), 1697–1704. https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1534278

Socialstyrelsen. (2020). *Nationella riktlinjer för vård vid stroke: stöd för styrning och ledning*. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2020-1-6545.pdf

Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf

Visvanathan, A., Mead, G., Dennis, M., Whiteley, W., Doubal, F., & Lawton, J. (2019). Maintaining hope after a disabling stroke: A longitudinal qualitative study of patients' experiences, views, information needs and approaches towards making treatment decisions. *PloS one*, *14*(9), e0222500. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222500

Västra Götalandsregionen, (2021). *Regionalt processteam stroke.* Vårdgivarwebben. Hämtad 2022-04-11, från: https://www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/utveckling--uppfoljning/regional-kunskapsstyrning/dropdown-rpo/nervsystemets-sjukdomar/regionalt-processteam-stroke/

Willman, A. (2019). Hälsa och välbefinnande. I A-K Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa.* (s.33-48) Studentlitteratur AB.

World Health Organisation. (2022). *Stroke, Cerebrovascular accident.* http://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/index.html

Wramner, P. K., Wramner, H., & Wramner, B. (2018). *Grundläggande folkhälsovetenskap*. Liber AB.

Yang, A., Wu, H. M., Tang, J. L., Xu, L., Yang, M., & Liu, G. J. (2016). Acupuncture for stroke rehabilitation. *The Cochrane database of systematic reviews*, *2016*(8), CD004131. https://doi.org/10.1002/14651858.CD004131.pub3

Zheng, J., Wu, Q., Wang, L., & Guo, T. (2018). A clinical study on acupuncture in combination with routine rehabilitation therapy for early pain recovery of post-stroke shoulder-hand syndrome. *Experimental and therapeutic medicine*, *15*(2), 2049–2053. https://doi.org/10.3892/etm.2017.5659

Östlund, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.59–82). Studentlitteratur AB.

Bilaga 1

PIO	Fokusering
Population	Patienter
Intervention	Stroke
Outcome	Omvårdnadsåtgärder

Bilaga 2

PubMed

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade Artiklar	Valda artiklar
220310	(patients OR patient OR clients OR client) AND (stroke OR stroke*) AND (support* OR "ancillary services, hospital" OR "self-help devices") AND (nurs*) AND (hospitals)	Free full text	247	9	8	Alamri m.fl. (2019)
220318	(Patients OR Patient OR Clients OR Client) AND (Stroke OR Stroke*) AND (Psychosocial Support Systems OR Psychosocial*) AND (Nurs*)	Free full text	50	1	1	Kirkevold m.fl. (2014)
220318	(Patients OR Patient OR Clients OR Client) AND (Stroke OR Stroke*) AND (Nurs*) AND (Acupuncture OR Acupuncture Therapy)	Free full text	12	3	3	Lou m.fl. (2020) Zheng m.fl. (2018)
220318	(Patients OR Patient OR Clients OR Client) AND (Stroke OR Stroke*) AND (Nurs*) AND (Hospital to Home Transition)	Free full text	16	1	1	Saunders m.fl. (2021)
220318	(Patients OR Patient OR Clients OR Client) AND (Stroke OR Stroke*) AND (Nurs*) AND (Oral hygiene)	Free full text	19	2	2	Chen m.fl. (2019)

Scopus

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
220309	(patients OR patient OR clients OR client) AND (stroke OR stroke*) AND (support* OR "ancillary services, hospital" OR "self-help devices") AND (nurs*) AND (hospitals)	Year: 2022, 2021, 2020, 2019, 2018. Document-type: Article	876	15	14	Dewilde m.fl. (2018) Kim m.fl. (2018) Manning m.fl. (2020) Roenn-Smidt m.fl. (2021) Shin m.fl. (2019)

Bilaga 3

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalitet Enligt SBU
Alamri m.fl. 2019 Saudiarabien	Effectiveness of an early mobility protocol for stroke patients in Intensive Care Unit	Utvärdera effekten av ett tidigt mobilitetsprogram administrerat av sjukgymnaster och vårdpersonal för patienter som drabbats av stroke som lades in på intensivvårdsavdelning	Prospektiv interventionsstudie Kvantitativ Förtest-posttest-design hos en interventionsgrupp före och efter 10 dagars behandling	60 patienter med bekräftad stroke som lades in på intensivvårdsavdelningar på allmänna sjukhus i Riyadh (Saudiarabien).	Tidigt användande av ett mobilitetsprogram visar: - Signifikant förbättrad lungfunktion och muskelstyrka. - Förbättrad livskvalitet	Medel kvalitet, använder endast en interventionsgrupp
Chen m.fl. 2019 Taiwan	Effect of an Oral Health Programme on Oral Health, Oral Intake, and Nutrition in Patients with Stroke and Dysphagia in Taiwan: A	Undersöker effektiviteten av ett munhälsoprogram genom att bedöma specifika utfallsvariabler bland patienter som har stroke med dysfagi	Kvantitativ randomiserad kontrollerad studie	66 patienter som drabbats av stroke med dysfagi	- Munhälsoprogrammet kan förbättra munhälsan och underlätta oralt intag för patienter som haft en stroke med dysfagi.	Medel kvalitet, begränsad tidsram samt lågt urval.

	Randomised Controlled Trial					
Dewilde m.fl. 2018 Belgien	The relationship between Home-time, quality of life and costs after ischemic stroke: the impact of the need for mobility aids, home and car modifications on Home-time	Studerade sambandet mellan hemmatid och patientens livskvalitet samt sjukvårdskostnader efter ischemisk stroke och undersökte faktorer som påverkade utskrivningsprocessen.	Kvantitativ	464 patienter som drabbats av stroke som insjuknat för högst 2 år sedan	- Tidig hemgång med välplanerad utskrivningsvård och anpassning i hemmet kan innebära både lägre kostnader för medicinsk vård och öka patientens livskvalitet.	Hög kvalitet
Kim m.fl. 2018 Korea	Effect of Caregiver Driven Robot-Assisted In-Ward Training in Subacute Stroke Patients: A Case Series	Utvärdera effekten av vårdgivardriven robotassisterad träning på avdelningen hos subakuta patienter som drabbats av stroke	Retrospektiv kvantitativ studie (icke-randomiserad)	15 patienter diagnostiserats med subakut stroke	- Användningen av Robin-T resulterade i ökad tid för rehabilitering (ytterligare 600 minuters träningstid) samt ökad funktionell återhämtning.	Medel kvalitet, hög selektionsbias, ingen kontrollgrupp, endast patienter med bättre följsamhet inkluderades

Kirkevold m.fl. 2014 Norge	Promoting psychosocial wellbeing following stroke using narratives and guided self-determination: a feasibility study	Utvärdera interventionens innehåll, struktur och process och dess användbarhet ur strokeöverlevandes perspektiv.	Kvalitativ fallstudie.	25 strokeöverlevande från tre olika regioner i Norge	- Deltagarna fann innehållet, strukturen och processen för den psykosociala interventionen relevant för situationen samt att den bidrog med hjälpsamt psykosocialt stöd genom den inledande anpassningsprocessen.	Medel kvalitet, begränsat urval, ingen kontrollgrupp, oklar analys- och datamättnad
Lou m.fl. 2020 Kina	Effects of different acupuncture methods combined with routine rehabilitation on gait of stroke patients	Undersöka effekterna av ögonakupunktur nålretention och kroppsakupunktur i kombination med rutinmässig rehabilitering på gångprestanda och plantartryck hos patienter som återhämtar sig från stroke	Kvantitativ randomiserad studie En experimentgrupp och en kontrollgrupp	32 patienter med diagnosen ischemisk stroke, med sjukdomsförlopp på 5 veckor till 3 månader.	- Förbättrad gångprestanda efter ögonakupunkturnålretention eller kroppsakupunktur i samband med rutinmässig rehabilitering. - Ögonakupunkturnålretention (i samband med rutinbehandling av rehab) visade bättre effekt på gångprestanda jämfört med kroppsakupunktur.	Hög kvalitet

Manning m.fl. 2020 Irland	Supporting people with post-stroke aphasia to live well: A cross-sectional survey of Speech & Language Therapists in Ireland	Kartlägga SLT:er för att förstå vad SLT, relaterat hälso- och socialvårdsstöd och afasiinformation/utbildning som för närvarande finns tillgänglig för PWA och FM för att stödja ett bra liv med afasi i Irland	Kvalitativ tvärsnittsundersökning Vårdmiljöer med afasistöd kontaktades	95 logopeder som arbetar med personer med afasi (>1 år)	- Logopedi beskrivs som en åtgärd för patienter med afasi efter stroke, studien belyser dock brister kopplat till tillgängligheten - Saknas samhällsstöd till familjer, och andra stöd. - Bristande information om afasi. - Rapporterar tillgängliga stöd kring psykisk ohälsa och stöd i samhället.	Låg kvalitet, svarsfrekvens (44%), låg datamättnad och överförbarhet
Roenn-Smidt m.fl. 2021 Danmark	Body and identity in physiotherapy after stroke	Utforska hur interaktionen mellan patient och sjukgymnast bedrivs och hur ett förhållningssätt inspirerat av fenomenologi kan stödja och utveckla identitet	Kvalitativ longitudinell studie	12 patienter som drabbats av stroke från tre olika avdelningar, på ett neurorehabiliteringssjukhus	- Feedback kan skapa grund för nya rörelsestrategier, öka kunskap hos patienten om sig själv och aktivera patientens resurser. - Upprepning av samma rörelser kan öka stabiliteten, medan experimentering med sin kroppsställning och rörelse kan öka kunskapen om sin kropp och känslan av identitet. - Sjukgymnastik kan öka patientens medvetenhet om sin kropps signaler och gränser. - Belyser vikten på att behålla och fokusera på kroppskänsla och dimensionen av relation mellan PT och patient.	Hög kvalitet

Saunders m.fl. 2021 Australien	Nursing and Allied Health Staff Perceptions and Experiences of a Volunteer Stroke Peer Support Program: A Qualitative Study	Undersöker uppfattningar och erfarenheter hos vårdpersonal och närstående hälsopersonal av ett frivilligt peer-stödprogram för patienter som drabbats av stroke.	Kvalitativ fallstudie	5 sjuksköterskor och 5 hälsopersonal	- Frivilligt kamratstöd kan bidra till värdefullt psykosocialt, informativt och erfarenhetsbaserat stöd samt underlätta psykologisk anpassning till stroke. - Frivilliga kamratstödprogram kan också gynna personalen genom att erbjuda ett icke-kliniskt stöd som kan lindra bördan för omvårdnad.	Medel kvalitet, låg överförbarhet
Shin m.fl. 2019 Sydkorea	Immediate effects of ankle eversion taping on gait ability of chronic stroke patients	Bedöma de omedelbara effekterna av att applicera ankel-eversionstejp med kinesiologitejp hos patienter med droppfot efter stroke.	Kvantitativ studie med randomiserat cross-over-försök	15 patienter med droppfot efter stroke	- Signifikant förbättrad gånghastighet, steglängd, steglängd och kadens med ankeleversionstejpning jämfört med de andra två grupperna (placebo och inget tejptillstånd).	Hög kvalitet
Zheng m.fl. 2018 Kina	A clinical study on acupuncture in combination with routine rehabilitation therapy for early pain recovery of post-stroke shoulder-hand syndrome	Undersöka den kliniska effekten av akupunktur i kombination med rehabiliteringstera pi för post-stroke shoulder-hand syndrome (SHS).	Kvantitativ icke-randomiserad studie En experimentgrupp och en kontrollgrupp	178 patienter med post-stroke shoulder-hand syndrome	- Akupunktur i kombination med rehabiliteringsterapi ökar livskvalitet och motorisk funktion av den drabbade extremiteten samt minskar smärta.	Medel kvalitet, saknar lämpliga korretionsmetoder för selektionsbias, saknas information om vem som mätt resultatet, endast en analysmätning.