



**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP
OCH HÄLSA**

SVÄLJNINGSBEDÖMNING HOS PATIENTER MED AKUT STROKE

En systematisk litteraturstudie

Mersiha Zuberovic & Paula Saliba

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot neurosjukvård
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	HT2022/VT2023
Handledare:	Susann Strang
Examinator:	Anneli Ozanne

Titel svensk:	Sväljningsbedömning hos patienter med akut stroke. En systematisk litteraturöversikt
Titel engelsk:	Swallowing assessment in patients with acute stroke. A systematic literature review
Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot neurosjukvård
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	HT2022/VT2023
Handledare:	Susann Strang
Examinator:	Anneli Ozanne
Nyckelord:	Akut stroke, patienter, dysfagi, sväljningsbedömning, säker vård, sjuksköterska

Sammanfattning

Bakgrund: Stroke är ett samlingsbegrepp för olika åkommor som orsakas av hämmad syretillförsel till hjärnans nervvävnad. Ischemisk stroke utgör den vanligaste formen av stroke som följs av intracerebrala hematom och subarachnoidala blödningar. Stroke är ett globalt hälsoproblem som ofta kan bidra till olika komplikationer. Symptom som hemipares, facialispares, svagheter och dysfagi är vanligt förekommande. Dysfagi är en komplikation som förekommer hos 50 % av patienterna som insjuknar i stroke. För att tidigt upptäcka dysfagi och därmed bidra till en säkrare vård bör en sväljningsbedömning genomföras i akutskedet.

Syfte: Syftet var att genom en litteraturöversikt beskriva faktorer som påverkar sjuksköterskans sväljningsbedömning hos patienter som insjuknat i stroke.

Metod: Genom en systematisk litteraturstudie med deduktiv ansats kvalitetsgranskades och sammanfattades totalt 12 vetenskapliga artiklar från databaserna PubMed, Wiley online Library och CINAHL.

Resultat: Resultatet utgör en summering av 12 vetenskapliga artiklar som genererade två kategorier som utgörs av faktorer som underlättar sväljningsbedömning och barriärer vid sväljningsbedömning. De två kategorierna genererade totalt i 5 underkategorier som belyser utbildning och kunskap, prioritering av tid, samspel mellan sjuksköterska och logoped, otillräcklig kunskap, samverkanssvårigheter mellan sjuksköterska och logoped.

Slutsats: Faktorer som påverkar sjuksköterskans sväljningsbedömning utgörs av samspelet med logopeder och graden av utbildning som erhållits. Litteraturöversikten pekar på ett större behov av kompetens och kunskap. För en god sväljningsbedömning utförd av sjuksköterskan finns behov av specialistutbildade sjuksköterskor inom neurosjukvård.

Nyckelord: Akut stroke, patienter, dysfagi, sväljningsbedömning, säker vård, sjuksköterska

Abstract

Background: Stroke is a general term for various ailments caused by inhibited oxygen-supply to the nerve-tissues in the brain. Ischemic stroke is the most common ailment of stroke, followed by intracerebral hematoma and subarachnoid hemorrhage. Stroke is a global health-problem that often contributes to various complications. Symptoms like hemiparesis, facial paresis dysphagia and weaknesses are common. Dysphagia is a complication that occurs in 50% of the patient's that have suffered a stroke. In order to detect dysphagia early and thereby contribute to safer care, a swallowing assessment should be carried out in the emergency phase.

Aim: The aim was to describe, through a literature review, factors that influence the nurse's swallowing assessment in patients who have suffered a stroke

Method: A systematic literature review was made addressing the study subject with a deductive approach and conducted 12 scientific articles from the databases PubMed, Wiley online Library and CINAHL.

Results: The result is a summation of 12 scientific articles. The articles generated two categories consisting of factors that facilitate swallowing assessment and barriers to swallowing assessment. The two categories generated a total of 5 subcategories highlighting education and knowledge, prioritization of time, interaction between nurse and speech therapist, insufficient knowledge, difficulties in collaboration between nurse and speech therapist.

Conclusion: Factors that influence the nurse's swallowing assessment are the interaction with speech therapists and the degree of training received. The literature review points to a greater need for competence and knowledge. For a good swallowing assessment carried out by the nurse, there is a need for specialist trained nurses in neurological care.

Key words: Acute stroke, patients, dysphagia, swallowing assessment, safe care, nurse

Förord

Denna magisteruppsats med inriktning mot specialistsjuksköterskeexamen i neurosjukvård skrevs under vintern och våren 2022/2023. Det har varit en utmaning och lärorikt för oss att skriva uppsatsen digitalt på skilda håll. Vi vill rikta ett stort tack till vår handledare Susann Strang för fin guidning och stöttning vi har fått genom hela processen samt examinator Anneli Ozanne som båda har agerat som viktiga bollplank. Samtidigt vill vi även tacka varandra för gott och bra samarbete samt det arbete vi har utfört.

Norrköping & Stockholm, mars 2023.

Mersiha Zuberovic & Paula Saliba

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Stroke	1
Symtom på stroke.....	1
Dysfagi	2
Bedömning av dysfagi.....	3
Sjuksköterskans roll	3
Teoretisk referensram.....	4
Säker vård.....	4
Problemformulering	5
Syfte	5
Metod	6
Design.....	6
Urval.....	6
Datainsamling.....	8
Kvalitetsgranskning av artiklar	10
Dataanalys	10
Forskningsetiska överväganden	11
Resultat.....	13
Faktorer som underlättar sväljningsbedömning	13
Utbildning och kunskap.....	13
Prioritering av tid.....	15
Samspel mellan sjuksköterskor och logoped.....	15
Barriärer vid sväljningsbedömning	16
Otillräcklig kunskap	16
Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterskor och logoped.....	17
Diskussion	18
Metoddiskussion.....	18
Resultatdiskussion.....	21
Utbildning och kunskap.....	21
Prioritering av tid.....	22
Samspel mellan sjuksköterska och logoped	23
Otillräcklig kunskap	23

Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterska och logoped.....	24
Slutsatser	24
Implikationer och förslag till vidare forskning.....	25
Referenslista.....	26
Bilaga 1	33
Bilaga 2	36
Bilaga 3	47
Bilaga 4	48
Bilaga 5	54
Bilaga 6	55

Inledning

Stroke är ett globalt hälsoproblem och kan innebära olika former av symptom. Insjuknandet i stroke går fort och leder till oväntade symptom hos patienter såsom exempelvis förvirring, afasi och förlamning. Stroke är ett livshotande tillstånd som innebär minskad syretillförsel till hjärnan. Patienter som insjuknar i en stroke löper stor risk för att utveckla sväljningssvårigheter (dysfagi). Dysfagi är väldigt komplext och ökar risken för bland annat aspiration, dehydrering, malnutrition, förlängda sjukhusvistelser och död. Specialistsjuksköterskor i neurosjukvård bör därför ha hög kompetens inom dysfagi för att kunna bedriva en god och säker vård av hög kvalitet för att förebygga att komplikationer uppstår.

Bakgrund

Stroke

Stroke är ett samlingsnamn på diagnoser med plötsliga symptom som orsakas av hämmad syretillförsel i hjärnans nervvävnad. Detta leder till olika former av stroke. Det inkluderar ischemisk stroke som utgör den vanligaste formen, även intracerebrala hematome och subarachnoidala blödningar är vanligt förekommande (Norrving, 2022). I Sverige insjuknar cirka 25 000 personer i stroke varje år och det drabbar ofta äldre personer med en medelålder om 75 år. Stroke utgör den näst vanligaste orsaken till funktionsnedsättning eller död globalt och beror på ett flertal riskfaktorer (Socialstyrelsen, 2020a).

Stroke innefattar sjukdomar som ofta hanteras i akutsjukvården för akut insättande reperforationsbehandling. Det är en metod som används för att minska att ytterligare nekros uppstår vid det skadade området i hjärnan. Orsakerna till stroke kan vara många och dessa skiljer sig åt för de olika typerna av stroke. Vanliga orsaker till en ischemisk stroke är embolisering från carotisstenos, förmaksflimmer och ocklusioner (Norrving, 2022). Andersson och Svensson (2020) beskriver att intracerebrala hematome ofta kan bero på hypertoni (hög blodtryck) och antikoagulantibehandling (behandling med blodförtunnande läkemedel) men att trauman också kan förekomma. Författarna beskriver vidare att subarachnoidala blödningar ofta orsakas av rupturer av aneurysm eller kärlmissbildning.

Symtom på stroke

En akut stroke kan påverka flera delar av kroppen. Vanliga symptom vid stroke är hemipares (halvsidig muskelsvaghet), facialispares (ansiktsförlamning), svagheter och dysfagi (Jiang et al., 2022). Hos patienter som insjuknat i stroke och utvecklat dysfagi förekommer salivläckage, hosta och aspiration vid vätskeintag. Strokerelaterade funktionsnedsättningar

som kognitiv påverkan är också vanliga. Kognitiva symtom såsom förändrat humör och förändrad förståelse kan påverka patientens psykiska funktion såväl som den sociala interaktionen. Stroke kan även utveckla ångest och leda till depressiva symtom (Pappadis et al., 2019).

Patienter som har insjuknat i stroke löper större risk att lida av dysfagi vilket kan leda till tyst aspiration som kan ge upphov till lungkomplikationer. Dysfagi kan även medföra malnutrition och dehydrering. Därför är det betydelsefullt att upptäcka dysfagi i tid (Davis et al., 2021; Stipancic et al., 2019).

Dysfagi

Dysfagi till följd av stroke är ett vanligt symtom som drabbar 50 % av patienterna efter stroke och medför nedsatt funktion eller störning i den normala sväljningsfunktionen, oral (i munnen), faryngeal (i svalget) eller esofageal (i matstrupen). För att tidigt kunna upptäcka dysfagi hos patienter som insjuknat i akut stroke krävs sväljningsbedömning (Jansson et al., 2023; Svensson, 2010).

Swigert et al. (2007) betonar vikten av att patienter som inkommer till en akutsjukvårdsavdelning med en akut stroke inte intar föda eller dryck före utförandet av en sväljningsbedömning. I syfte att sväljningsbedöma patienter med en akut stroke behöver sjuksköterskan uppmärksamma förekomsten av dysfagi. Sjuksköterskan behöver ett validerat instrument för sväljningsbedömning i syfte att bedöma om patienter med akut stroke på ett säkert sätt kan inta oral föda.

Enligt nationella riktlinjer för akut stroke är sväljningsbedömning högt prioriterat och ska genomföras tidigt av sjuksköterskan för att kunna identifiera aspiration och dysfagi hos patienter som insjuknat i stroke. Därefter vid identifierat problem ska sjuksköterskan ordinera ” inget intag per os” för att vidare remittera patienten till logoped som utför en mer omfattande sväljningsbedömning (Abu-Snieneh & Saleh, 2018; Swigert et al., 2007; Socialstyrelsen, 2020a; Socialstyrelsen, 2020b).

Det innebär att en logopedbedömning utförs inom 48 timmar från att dysfagin uppmärksammas av sjuksköterskan. Därefter anpassas kosten i syfte att förbättra patientens näringsintag med hänsyn till dysfagin. Patienter som utvecklat en svår dysfagi har en försämrad livskvalitet. Mätningar av livskvaliteten i tidigt skede hos denna patientgrupp visar en låg livskvalitet hos patienterna som har en svårare dysfagi. När patienterna i senare skede har accepterat och vant sig vid dysfagin, uppmärksammas en högre livskvalitet utifrån mätningar som har genomförts av Davis et al. (2021).

Bedömning av dysfagi

Enligt Hägglund (2019) utgör Standardized Swallowing Assessment (SSA) ett validerat bedömningsinstrument för att bedöma sväljningsförmågan. Sväljningsbedömning i enlighet med SSA utförs på patienter vid ankomst till sjukhus eller strokeenhet och bedömningen utförs av vårdpersonal som till exempel sjuksköterska, undersköterska eller annan personal med kompetens.

Boaden et al. (2018) menar att inom den akuta vården av patienten har sjuksköterskan ansvar att utföra sväljningsbedömning i syfte att upptäcka eventuella tecken till felsväljningar. Författarna diskuterar vidare kring olika sväljningsbedömningsprotokoll och skriver att SSA har en sensitivitet på 95 %. Bedömningen omfattar en allmän bedömning (medvetandegrad, frivillig hosta, röstkvalitet och förmåga att svälja saliv), som innefattar att smutta på vatten från tesked och om detta känns säkert fortsätter patienten att dricka vatten från ett glas (Park et al., 2015; Sherman et al., 2018; Sivertsen et al., 2017).

Abu-Snieneh och Saleh (2018) visar i sin studie på att sjuksköterskor har olika kompetens gällande dysfagi och att en skillnad uppmärksammats i handhavandet vid sväljningsbedömningar. Detta leder till att sjuksköterskors uppfattning av symptom kopplade till dysfagi tolkas olika av olika sjuksköterskor. Abu-Snieneh och Saleh (2018) betonar vikten av att sjuksköterskor i klinisk verksamhet är i behov av kontinuerlig klinisk kompetens i sväljningsbedömningar för att uppnå god och säker patientvård.

Stipancic et al. (2022) hävdar att sväljningsbedömningar som utförs av sjuksköterskan är osäkra och hänvisar till ett amerikanskt nationellt kvalitetsforum som menar att det i nuläget inte finns en kvalitetssäkrad metod för att upptäcka dysfagi. Författarna anser att en logopedbedömning i tidigt skede är motiverat. Sherman et al. (2018) har visat att mediantiden från att patienten insjuknar i en stroke till att vederbörande blir sväljningsbedömd av en sjuksköterska tar cirka 24 timmar och att det tar cirka 42 timmar att bli bedömd av en logoped. Riksstroke betonar vikten av att en sväljningsbedömning utförs inom 24 timmar från ankomst till sjukhus. I annat fall riskerar patienten att drabbas av olika komplikationer, såsom tyst aspiration, lunginflammation och malnutrition. Därför är sjuksköterskans sväljningsbedömning mycket värdefull (Hägglund, 2019).

Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskans profession och kompetens bygger på de sex kärnkompetenser som utövas på avancerad nivå. Kärnkompetenserna består av personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker vård och informations- och kommunikationsteknik samt pedagogik och ledarskap (Edberg et al., 2021; Lewandowski & Adamle, 2009; Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Enligt Fagerström (2011) skall sjuksköterskan självständigt kunna hantera komplexa situationer, såväl vid insjuknandet i stroke som efterföljande symtom såsom dysfagi. Därför är det av stor vikt att sjuksköterskan utifrån sin kompetens identifierar olika hinder som kan förekomma i akut skede hos patienter med stroke. Sjuksköterskan ska och bör i det akuta skedet genomföra riskbedömning kring patientens sväljningsförmåga inom det första dygnet för att kunna förebygga att komplikationer uppstår (Abu-Snieneh & Saleh, 2018; Socialstyrelsen, 2020a).

Sväljningsbedömningar som utförs av sjuksköterskan innebär ett ansvar, att se till att utförandet och tolkningen av sväljningsbedömningen utförs rätt enligt rådande regelverk. Freeland et al. (2015) beskriver ett sätt att framhäva skillnader i sväljningsbedömningar som utförs av sjuksköterskan kan vara att utföra sväljningsbedömningar i simuleringsmiljö. Resultatet tydde på att dysfagi uppfattas på skilda sätt hos olika sjuksköterskor. För att kunna uppnå en enhetlig sväljningsbedömning som uppfattas lika hos specialistsjuksköterskor, ansåg författarna att det behövdes mer träning av sväljningsbedömningar i simuleringsmiljö.

Ingen kompetensbeskrivning finns befintlig för specialistsjuksköterskan i neurosjukvård, inte heller finns det någon beskrivning för specialistsjuksköterskans roll i dysfagivård. Utifrån utbildningsbeskrivning från Göteborgs Universitet framgår att specialistsjuksköterskan i neurosjukvård ska ha fördjupade kunskaper i avancerade bedömningar och uppföljning av patienter inom neurosjukvård. Det syftar till självständigt arbete i att utveckla vården utifrån neurologisk omvårdnadskompetens där sväljningsbedömning vid akut stroke utgör en del av specialistsjuksköterskans roll (Göteborgs Universitet, 2022)

Teoretisk referensram

Säker vård

Säker vård är en grundsten inom hälso- och sjukvården och innebär att ingen patient ska utsättas för vårdskada. Definitionen av en vårdskada avser lidande, kroppslig skada, psykisk skada, sjukdomsrelaterad skada eller att det har lett till ett dödsfall vilket hade kunnat undvikas ifall åtgärder hade vidtagits. Vårdskador medför även höga kostnader för sjukvården och samhället. En allvarlig vårdskada är en vårdskada som är bestående, leder till ökat vårdbehov eller att patienten har avlidit (Patientsäkerhetslagen, 2010; Socialstyrelsen, 2020a; Ödegård, 2019).

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017) ska vården bedrivas på ett sådant sätt att patientens behov av kontinuitet, trygghet och säkerhet i vården tillgodoses samt att ohälsa förebyggs. Det innefattar även att vården ska vara av god kvalitet, bygga på respekt för patientens autonomi och integritet samt ha en god hygienisk standard och vara lättillgänglig (Hälso- och sjukvårdslagen [HSL], 2017; Socialstyrelsen, 2020a).

Säker vård är en viktig aspekt och en ständigt pågående process inom hälso- och sjukvården. Sjuksköterskans roll är att arbeta enligt patientsäkerhetslagen samt följa riktlinjer och föreskrifter för att kunna bedriva säker vård. Säker vård är en av de viktiga kärnkompetenserna för grundutbildade sjuksköterskor samt sjuksköterskor med specialistkompetens inom olika inriktningar (Abu-Sneineh & Saleh, 2018; Fagerström, 2011; Socialstyrelsen, 2020a; Svensk sjuksköterskeförening, 2010; Svensk sjuksköterskeförening, 2016; Svensk sjuksköterskeförening, 2019).

För att kunna utföra en korrekt sväljningsbedömning är det viktigt med rätt kompetens för att uppnå säker vård. Sjuksköterska inom strokevården har en viktig roll i att tidigt identifiera dysfagi hos patienter med stroke (Fedder, 2017; Freeland et al., 2015; Socialstyrelsen, 2020a).

Patienter som har insjuknat i stroke och vårdas inneliggande på sjukhus har rätt till säker vård där god omvårdnad utgör en självklar grund. Dysfagi kan även bidra till försämrad oral hälsa på flera olika sätt. Försämrad sväljningsförmåga orsakar frigång av bakterier från munnen som dras ner i luftvägarna via saliv och orsakar aspirationspneumoni och möjligt ökar dödlighet. Därför måste även munhälsan uppmärksammas i akut skede eftersom det finns ökad risk för försämrad oral hälsa och livskvalité (Campbell et al., 2020; Duncan et al., 2020).

Problemformulering

Ett av de vanligaste symtomen vid stroke är dysfagi. Sväljningsförmågan påverkas och ökar risker för komplikationer såsom aspirationspneumoni, malnutrition, försämrad rehabilitering och ökad risk för dödlighet. Vårdandet av patienter med stroke är väldigt komplext och kunskapsbrist om dysfagi och sväljningsbedömning kan leda till icke patientsäker vård. Sjuksköterskan har en central roll i detta och ska hantera och agera korrekt vid dysfagisyntom för att förhindra att komplikationer uppstår.

Den forskning som finns inom området handlar främst om rådande kunskapsbrist hos sjuksköterskor avseende omdömen kring symtom på dysfagi och sväljningsbedömningar, även samspel mellan sjuksköterskor och logopedier. En del forskning belyser vikten av tiden och verifierade bedömningsinstrument för sväljningsbedömning samt diskuterar barriärer som kan förekomma vid sväljningsbedömning. I syfte att säkerställa god och säker vård kan sjuksköterskor behöva ha större kunskap kring dysfagi och sväljningsbedömning för att praktiskt kunna tillämpa detta och därmed öka kvaliteten inom strokevården.

Syfte

Syftet var att genom en litteraturöversikt beskriva faktorer som påverkar sjuksköterskans sväljningsbedömning hos patienter som insjuknat i stroke.

Metod

Design

I denna magisteruppsats utfördes en systematisk litteraturoversikt med mixad- metod. Polit och Beck (2021) beskriver att en litteraturoversikt omfattar att tolka, systematiskt söka och analysera samt jämföra befintlig forskning och litteratur inom ämnet som studerats. En litteraturoversikt utgör en lämplig metod i syfte att sammanställa tidigare empiri. En litteraturoversikt möjliggör fortsatt utveckling av ett redan behandlat område. Befintlig vetenskap är redan granskad vilket gör den mer trovärdig att tolka och värdera.

Specialistsjuksköterskan ska kunna förstå resultatet i en systematisk litteraturoversikt samt ha kännedom om hur det implementeras i klinisk praxis (Forsberg & Wengström, 2016; Polit & Beck, 2021; SBU, 2020; Henricson, 2017).

En mixad-metod av både kvalitativa och kvantitativa artiklar användes i magisteruppsatsens resultat i syfte att erhålla större omfattning av kunskap. I resultatet presenterades numeriska data och textdata. En deduktiv ansats applicerades på metoden som utgår ifrån det teoretiska begreppet "säker vård". Litteraturoversikten baserades enbart på tidigare empiri (Priebe & Landström, 2012). Styrkan med en mixad-metod var att ett större antal relevanta artiklar som berör syftet samlades in. Litteraturoversikten med mixad-metod möjliggjorde för författarna att förhålla sig objektivt till den tidigare publicerade forskningen då ingen ny forskning utfördes av författarna.

Urval

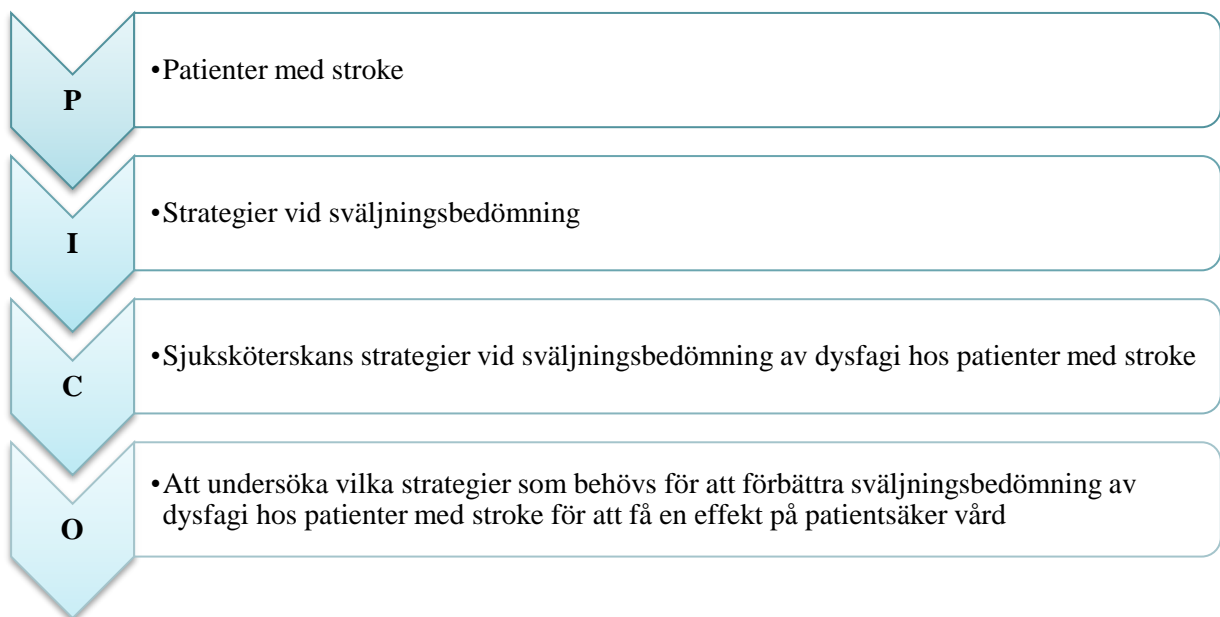
Innan de redovisade databas sökningarna utfördes hade författarna till magisteruppsats utformat inklusionskriterier var för sig i syfte att hitta gemensamma inklusionskriterier som redovisas i tabell 1.

Tabell 1

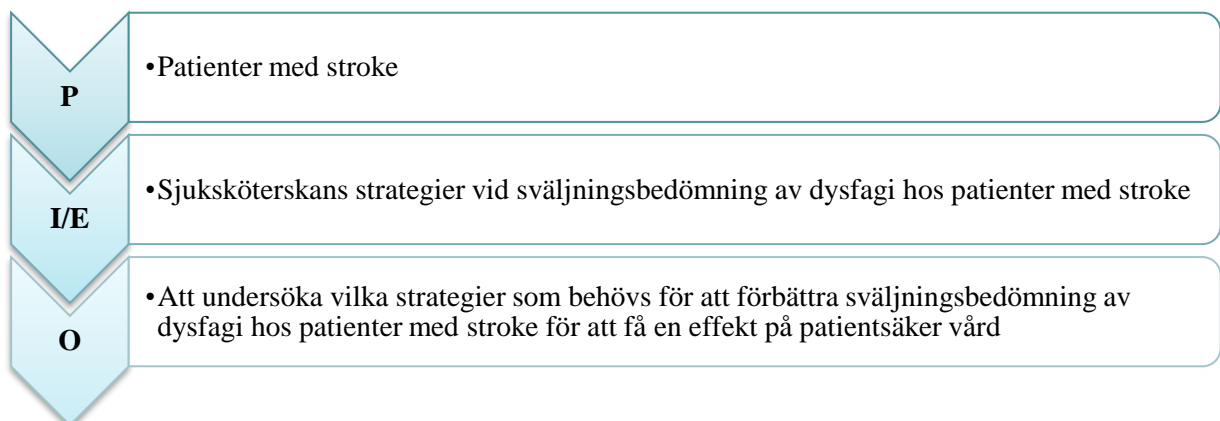
Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
<ul style="list-style-type: none">•Behandla sjuksköterskans profession•Fri fulltext•Peer reviewed, originalartiklar•Skrivna på engelska•Beröra patienter med stroke•Beröra sväljningsbedömning vid dysfagi	<ul style="list-style-type: none">• Äldre än 24 år• Saknar etiskt ställningstagande• Innefatta enbart logopeder• Innefatta personer med dysfagi pga. annan sjukdom

I syfte att formulera relevanta sökord och strukturerat söka vetenskapliga artiklar användes PICO (Tabell 2) och PEO-modellerna (Tabell 3): P (population) som syftar till uppsatsens målgrupp som utgörs av patienter med akut stroke. I/E (Invention/Exposure) syftar till att beskriva den tänkta interventionen som i litteraturöversikt utgörs av sjuksköterskans strategier vid sväljningsbedömning. C (comparison) syftar till att beskriva sjuksköterskans strategier vid sväljningsbedömning av dysfagi hos patienter med stroke. O (outcome) syftar till vad som i litteraturöversikt ska undersökas och utgörs i denna uppsats av strategier som sjuksköterskan behöver vidta för att bedriva säker vård vid sväljningsbedömningar (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Tabell 2 PICO-modell



Tabell 3 PI/EO - Modell



Datainsamling

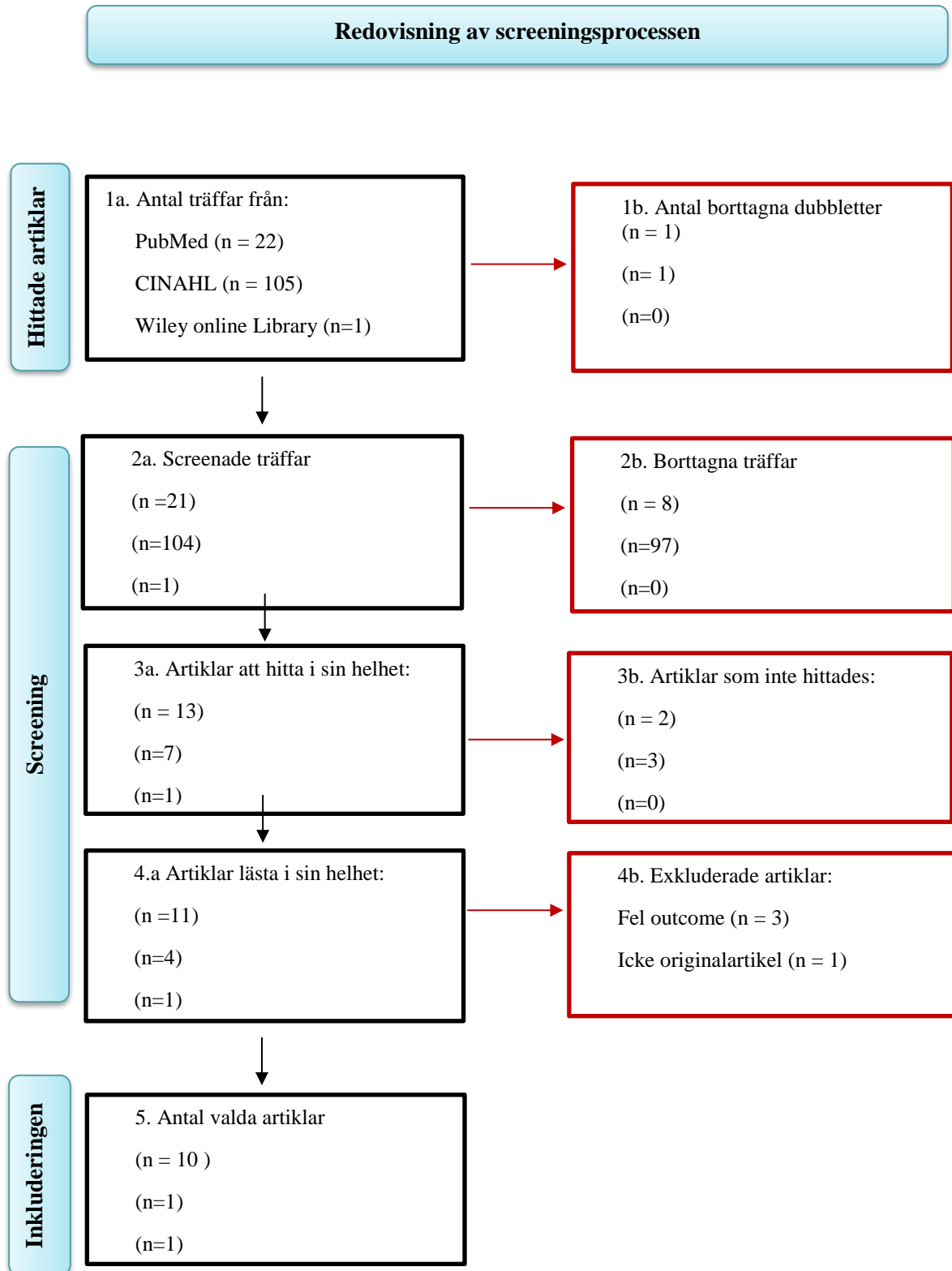
Med hjälp av Göteborgs och Linköpings universitetsbibliotek hittades relevanta databaser. I syfte att besvara frågeställningen i studien genomfördes systematiska sökningar i databaserna PubMed, Wiley online Library och CINAHL i slutet på november månad år 2022. Dessa databaser innehåller evidensbaserad vetenskap som är etiskt granskad och vetenskapliga artiklar som både omfattar medicin och omvårdnad.

För att vidare hitta relevanta sökord användes svensk MeSH och CINAHL headings där termer som "stroke", "nursing" "deglution" och "disorder" användes. Mesh står för Medical subject headings och termer i Mesh används i syfte att avgränsa sökningen. CINAHL headings är en ämnesordlista i CINAHL. Ämnesorden är ordnade i en hierarkisk struktur vilket hjälper till att hitta bredare termer för att vidga sökningen av vetenskapliga artiklar. CINAHL headings bygger på MeSH termerna men med mer innehåll av vårdrelaterade termer. Wiley online Library är en databas som är kategoriserad i olika ämnen med basis i samhällsvetenskap, medicin och hälsa, konst, musik och humaniora. Databasen består av e-tidssamlingar, e-böcker och artiklar. Med hjälp av publikationer och nyckelord görs sökningar efter vetenskapliga artiklar.

På de olika databaserna som användes utformades sökningar utifrån sökorden dysphagia, swallowing assessment and nurses. Även booleska termer som AND och OR har använts. Med hjälp av AND inryms fler termer i samma sökning och med termen OR genererar sökningen fler artiklar eftersom fler synonymbegrepp kan inkluderas (Polit & Beck, 2021). Sökningarna av vetenskapliga artiklar redovisas i söktabellen (Bilaga 1).

Dysfagi hos patienter med stroke förekommer över hela världen. Därav anses det lämpligt att inkludera vetenskapliga artiklar från hela världen i syfte att kunna få ett större och bredare perspektiv inom problemområdet (Polit & Beck, 2021). Dessutom kommer författarna inkludera en vetenskaplig artikel från 1999 relaterat till att den besvarade studiens syfte.

Tabell 4 Flödesdiagram PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)



Kvalitetsgranskning av artiklar

Efter att ha samlat in relevant data valdes 16 vetenskapliga artiklar som kvalitetsgranskades utifrån lämpliga mallar för respektive studie (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Granskningsmallar hämtades från statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) som syftar till att översiktligt kunna bedöma kvaliteten på vetenskapliga artiklar med kvantitativ och kvalitativ forskningsmetod (SBU, 2020). De kvantitativa observationsstudierna granskades med hjälp av SBU:s mall för kvalitetsgranskning av observationsstudier (SBU, 2012). De kvalitativa artiklarna kvalitetsgranskades med hjälp av SBU:s mall för kvalitetsgranskning av kvalitativ forskningsmetodik (SBU, 2022).

Vetenskapliga artiklar granskades i sin helhet av författarna var för sig för att minska risken för snedvriden bedömning (SBU, 2020). Kvaliteten på de vetenskapliga artiklarna presenteras i tabellen för inkluderade artiklar (Bilaga 2). Exkluderade vetenskapliga artiklar redovisas i bilaga 3. Av de 16 artiklarna som skulle inkluderas i resultatet var det 4 vetenskapliga artiklar som föll bort under den gemensamma bedömningen. Exkludering av artiklarna berodde på att även om två av dem svarar mot författarnas syfte, utfördes ena studien på alla patienter med akut stroke inom sjukhuset på samtliga avdelningar och inte enbart strokeavdelningen, den andra studien utfördes i hemmiljö. Den tredje studien var en originalartikel men svarade inte på syfte, den fjärde studien var en litteraturöversikt.

Efter detta bortfall granskades de 12 artiklarna på nytt. Inkluderade artiklar i resultatet anses av författarna ha en hög respektive medelhög kvalitet baserat på de kvalitetsmallar som använts. Den grundliga gemensamma genomgången av artiklarna tyder även på att artiklarna har en låg risk för selektionsbias, rapporteringsbias, behandlingsbias och bortfallsbias. Författarna gjorde bedömningen att inga intressekonflikter framhävs i artiklarna.

Dataanalys

Enligt Bettany-Saltikov och McSherry (2016) är dataextraktion den mest utmanade metoden och det är viktigt att det sker på ett systematiskt sätt för att samla ihop relevant data som ska inkluderas i resultatet. Data som extraheras har som avsikt att besvara litteraturstudiens syfte. Dataextraktionen baserad på PICO och PEO kriterierna med betoning på utfall (outcome), att undersöka vilka strategier som behövs för att förbättra sväljningsbedömning av patienter med stroke för att få en effekt på patientsäkervård.

De 12 vetenskapliga artiklarna som inkluderades efter kvalitetsgranskningen analyserades enligt de nio steg som utformats av Bettany-Saltikov och McSherry (2016).

Tillvägagångssätt av de nio stegen:

Steg 1: Artiklarnas resultat lästes på nytt av författarna var för sig.

Steg 2: Därefter har författarna var för sig identifierat meningsbärande teman som svarade mot studiens syfte.

Steg 3: Dataextraktion av text ur de vetenskapliga artiklarnas resultat som är relevant till studiens syfte utfördes gemensamt av författarna.

Steg 4: Författarna utförde gemensamt dataextraktion av text som först bearbetades till den öppna kodningen.

Steg 5: Därefter utförde författarna gemensamt kategorisering och indelning i kategorier.

Steg 6: Vidare genomarbetas den nya listan över huvudkategorier tillsammans och för att undvika upprepningar plockade författarna bort likvärdiga kategorier.

Steg 7: För att öka trovärdigheten och minska risken för bias i kategorierna förde författarna diskussion kring kategoriernas fynd och eventuellt nödvändiga ändringar som gjordes vid behov.

Steg 8: Författarna läste resultatet på de vetenskapliga artiklarna ytterligare en gång för att säkerställa att slutliga kategorier och underkategorier täckte relevant data.

Steg 9: När dataextraktion utfördes på en vetenskaplig artikel utifrån dessa steg, påbörjades arbetet med nästa artikel.

När de nio stegen arbetats igenom etablerade författarna med inspiration från Bettany-Saltikov och McSherry (2016), en tabell med kategorier och underkategorier för att framföra resultatet (Bilaga 4).

Forskningsetiska överväganden

I forskning där personer inkluderas krävs etiska överväganden som ska präglas av olika etiska förhållningssätt. I detta arbete utförs en litteraturöversikten i syfte att beskriva sjuksköterskans strategier för kompetens, ansvar och patientsäkerhet vid utförandet av sväljningsbedömning hos patienter som insjuknat i stroke. Arbetet inkluderar vetenskapliga artiklar som är godkända av en etisk kommitté vilket Polit och Beck (2021) menar styrker god forskningsetik. Samtliga artiklar som presenteras i resultatet ska vara peer-reviewed i syfte att försäkra att kunniga personer inom forskning har granskat artiklarna för att vidare fastställa artiklarnas goda kvalitet (Polit & Beck, 2021).

Artiklar som inte för ett etiskt resonemang exkluderas, eftersom de inte håller hög kvalitet. Även artiklar som inkluderar forskningspersoner som inte kan lämna ett samtycke om deltagande bör exkluderas då WMA (2022) beskriver att dess etiska förhållningssätt brister. I lag SFS 2003:460 belyses vikten av forskningspersoners samtycke vid forskning vilket ytterligare beskrivs i Helsingforsdeklarationen (Vetenskapsrådet, 2017). Helsingforsdeklarationen beskriver att vetenskaplig forskning ska präglas av de etiska principerna för samtyckeskravet, nyttjandekravet, informationskravet och konfidentialitetskravet (Vetenskapsrådet, 2017).

Sjuksköterskan har ytterligare principer att förhålla sig till, dessa principer är autonomiprincipen som beskriver patientens självbestämmanderätt. Göra gott principen ämnar att hjälpa patienter med medicinska och mänskliga behov. Inte skada principen handlar om att patienten inte ska skadas genom omotiverade risktaganden. Slutligen lyfter rättvisepincipen att patienter med lika behov ska behandlas likadant utifrån det medicinska behovet samt att sjuksköterskans ageranden ska baseras på denna princip och inte utifrån patientens egenskaper (SBU, 2021). Dessa principer utgör även vårdetiken. Vid en sväljningsbedömning innebär vårdetiken att inga patienter med en akut stroke ska komma till skada i enlighet med inte skada principen (Rehnberg et al., 2008).

Å ena sidan bör patientens autonomi beaktas vid sväljningsbedömningen och patienten får inte bli påtvingad en sväljningsbedömning. Å andra sidan finns det risk att en utebliven sväljningsbedömning med otillräckliga åtgärder som följd genererar ett större antal aspirationspneumonier vilket vidare skulle kunna leda till stora samhällsetiska konsekvenser på sikt. Detta är en anledning till att sjuksköterskan bör kunna förutse samhällsnyttan eller onyttan i olika metoder som utförs. Ur samhällsetiska aspekter ska sväljningsbedömningen som utförs av sjuksköterskan ske på ett patientsäkert vis. Sjuksköterskan bör tillämpa beprövade metoder för sväljningsbedömning samt även dokumentera bedömningarna utförligt. När detta efterföljs har det en positiv samhällsetisk inverkan för att hindra aspirationer som kan leda till pneumonier och tidig mortalitet (SMER, 2018).

Artiklarna som användes i magisteruppsatsen bör ta hänsyn till personen bakom sjukdomen och dysfagin i syfte att skydda och respektera människovärdet (SFS 2003:460). Fysiska ingrepp eller tvång får inte förekomma vid sväljningsbedömningar presenterade i artiklarna. Artiklar som inte förhåller sig till människovärdet och respekterar patientens autonomi får inte inkluderas (Etikprövningsmyndigheten, 2022). Cöster (2014) beskriver att övergrepp inom forskning avhjälpas med ett informerat samtycke från forskningspersonerna. Ett etiskt förhållningssätt ska genomsyra denna uppsats och författarna ämnar inte inkludera vetenskapliga artiklar vars resultat är falsifierat, fabricerat eller plagierat eftersom det står för bedrägeri och innebär att författarna har utövat ett tjänstefel (Polit & Beck, 2021).

Resultat

Resultatdelen baseras på 12 vetenskapliga artiklar, två med kvalitativ metod, en med mixad metod och nio med kvantitativ metod (Bilaga 2). Analysen resulterade i två kategorier: Faktorer som underlättar sväljningsbedömning och barriärer vid sväljningsbedömning (Tabell 5). Dessa två kategorier har därefter delats in i två till tre underkategorier.

Tabell 5 Kategorier och underkategorier

Kategorier	Faktorer som underlättar sväljningsbedömning	Barriärer vid sväljningsbedömning
Underkategorier	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Utbildning och kunskap ➤ Prioritering av tid ➤ Samspel mellan sjuksköterska och logoped 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Otillräcklig kunskap ➤ Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterska och logoped

Faktorer som underlättar sväljningsbedömning

Utbildning och kunskap

Murray et al. (2021) visar på att utökad kunskap i sväljningsbedömning genererar goda färdigheter i utförandet. Det leder till att sjuksköterskor upplever god kompetens avseende sväljningsbedömningar vilket ytterligare leder till förståelse i att fatta beslut om konsistensanpassning och nutritionsintag. Kunskap mynnar ut i att sjuksköterskor upplever att de kan bedriva en säkrare vård för patienter som insjuknat i akut stroke. Dessutom var sjuksköterskor införstådda i att utförandet av sväljningsbedömning utgjorde en del av deras profession och att det var viktigt att prioritera.

” [as a] ward nurse we need to make sure our patients are ok before we do a screening and that you have the time to do it and leave your patients to go and do it. [Participant 14]” (Murray et al., 2021, sid. 525).

Tidigare studier presenterar sjuksköterskors upplevelser i att behöva vara välutbildade för att kunna utföra en sväljningsbedömning vilket tyder på att de kände sig säkra på sin förmåga. Samtidigt var det viktigt att ha förtroende för sjuksköterskors förmågor att utföra en säker sväljningsbedömning. ”Safeguarded all of us as trained nursing staff that are using it because if we are uncomfortable or we have any concerns then we make them nil by mouth. [Participant 8]” (Murray et al., 2021, sid. 523). Sjuksköterskors färdigheter i sväljningsbedömningar speglades av kvaliteten på deras utbildning och kompetensutveckling. På basis av detta ser sjuksköterskor positivt på implementering av sväljningsbedömning som

en del av deras arbete då de anser sig ha adekvata färdigheter inhämtade genom erfarenhet av att ha arbetat på strokeenhet (Barker et al., 2019; Murray et al., 2021).

Westergren et al. (1999) visar redan på 1990-talet att undervisning i sväljningsbedömning genererar i att sjuksköterskornas sväljningsbedömningar har hög sensitivitet i att påvisa dysfagi hos patienter som insjuknat i stroke. Detta diskuteras även av Bravata et al. (2009) som påvisar att sjuksköterskor utbildade i sväljningsbedömning bidrar till att färre patienter drabbas av komplikationer och behöver därför inte specialistvård (Barker et al., 2019; Titsworth et al., 2013).

Immovilli et al. (2021) beskriver att tillförlitligheten vid sväljningsbedömning utförd av sjuksköterskor var hög. Det förklaras med att bara fyra sväljningsbedömningar av fyrtio som utförts av sjuksköterskor ansågs vara felaktiga enligt logopedens bedömning. Även Cumming et al. (2015) redovisar en hög tillförlitlighet till sväljningsbedömningar som utförts av sjuksköterskor. Ävenså Benfield et al. (2021) redovisar hög tillförlitlighet för sväljningsbedömning utförd av dysfagiutbildade sjuksköterskor (DTN) och visade på att DTNAx (dysfagiutbildad sjuksköterskebedömning) har en känslighet om 96,9 % och specificitet om 89,5 %.

Benfield et al. (2021) utför en jämförelse av logopedbedömningar, videofloroskopier och dysfagiutbildade sjuksköterskors sväljningsbedömningar där resultatet tyder på att bedömningarna har likartade utfallsmått där professionernas rekommendationer för nutrition är densamma. Även Crary et al. (2014) redovisar ett strokevaliderad kliniskt sväljningsbedömningsinstrument MASA (Manns bedömning av sväljningsförmåga) som användes av strokesjuksköterskor för att kunna analysera tillförlitlighet i utförandet av sväljningsbedömning med en känslighet om 88 % och specificitet om 58 %. Sjuksköterskor som utbildats i att kunna använda sig av DTNAx (dysfagiutbildad sjuksköterskebedömning) hade större möjligheter att kunna identifiera sväljningssvårigheter (dysfagi) dygnet runt samtidigt som de kunde skriva lämpliga rekommendationer om oralt intag före utförandet av en logopedbedömning (Benfield et al., 2021). Träning av sjuksköterskor i sväljningsbedömningar resulterade i tidigare utförda sväljningsbedömningar av patienter och bidrog till kortare vårdtider. Detta bidrog till att färre patienter med sväljningssvårigheter fick pneumonier i efterförloppet och genererade slutligen lägre mortalitet (Palli et al., 2017).

Vidare redovisar Edmiaston et al. (2010) att sjuksköterskor använder sig av screeningsverktyget ASDS (Acute Stroke Dysphagia Screen, bilaga 5) i syfte att upptäcka dysfagi och aspirationsrisk hos patienterna, vilket tydde på en hög tillförlitlighet för att kunna utföras. Även Titsworth et al. (2013) redovisar att utförandet av sväljningsbedömningar var tydligare efter implementering av MNDS (Modified Nursing Dysphagia Screen, bilaga 6). Det utgjorde en möjlighet för sjuksköterskor att kunna initiera dysfagikonsultationer utan en läkarordination.

Prioritering av tid

Murray et al. (2021) beskriver att 74 % av patienterna sväljningsbedömdes av utbildad personal, 52 % av dessa sväljningsbedömdes inom 4 timmar. Ytterligare 8 % av patienterna sväljningsbedömdes inom tidsramen 4-8 timmar, 9 % av patienterna sväljningsbedömdes inom 8-12 timmar och 11 % av patienterna inom 12-24 timmar och 3 % av patienterna utanför tidsramen om 24 timmar (Barker et al., 2019; Cray et al., 2014; Murray et al., 2021).

Vidare redovisas att sväljningsbedömning som utförs av sjuksköterska inom fyra timmar möjliggör en säker sväljningsbedömning för eventuell vidare logopedbedömning. Detta ledde till snabbare tillgång till näring, vätska och medicinering samtidigt som det förhindrade att det uppkom komplikationer såsom aspiration eller pneumoni (Barker et al., 2019; Murray et al., 2021). Det resulterade även i kortare sjukhusvistelse samtidigt som dödligheten också var lägre. Initiativet ledde till att färre patienter var i behov av högspecialiserad dysfagivård vid upptäckt av dysfagi i tidigt skede (Bravata et al., 2009).

Enligt Immovilli et al. (2021) utfördes sväljningsbedömningar på patienter av både sjuksköterskor och logopeders. Tiden mellan sjuksköterskornas och logopeders bedömning hade en tidsfördröjning på upp till 6,3 timmar. Av alla patienter var det bara 15 % som bedömdes inom 24 timmar. Palli et al. (2021) redovisar att tiden för sväljningsbedömning reducerades till en mediantid om 7 timmar i interventionsgruppen och 20 timmar i kontrollgruppen genom att implementera att sväljningsbedömningar som utfördes dygnet runt av sjuksköterskan.

Tidsbristen bidrog till bristande rapportering om sväljningen som kunde omfatta rekommendationer på mat- och vätskekonsistens, råd hur patienten äter och dricker, riskindikationer och åtgärder som ska vidtas om patienten inte skulle klara det. Sjuksköterskor kunde ofta nämna patientens sväljningsförmåga i överrapporteringen men hänvisade till att kollegor kunde läsa i patientjournalen. Trots rekommendationerna kunde annat göras i praktiken. Det ledde till att rekommendationerna föll bort eftersom sjuksköterskor inte fick tillräckligt med tid för att kunna se till att dessa rekommendationer följs av patienterna. Detta ökade risken för skada om patienterna inte övervakades (Barker et al., 2019; Barnard et al., 2022).

Samspel mellan sjuksköterskor och logopeders

Det redovisas att sjuksköterskor erhåller allmän kunskap i sväljningsbedömning med vatten genom att ha interagerat med logopeders. Sjuksköterskorna är införstådda i behovet av sväljningsbedömning vilket möjliggör mer patientsäker vård (Barker et al. 2019). Vidare belyser Benfield et al. (2021) att dysfagiutbildade sjuksköterskor som är tränade i

sväljningsbedömning enligt ett dysfagiscreeningsprotokoll (DTN_{Ax}) utför en sväljningsbedömning med god förmåga att identifiera aspiration i jämförelse videofloroskopier. Det redovisas vidare att DTN_{Ax} har sensitivitet på 96,9 % i jämförelse med logopeders sväljningsbedömningar. Däremot sågs att både DTN_{Ax} och logopedbedömning hade låg sensitivitet om 45,7 % för att identifiera dysfagi i jämförelse med videofloroskopier.

Barnard et al. (2022) visar att ett interdisciplinärt samarbete som präglas av lyhördhet möjliggör att sväljningsbedömningar utförs adekvat och att rekommendationer efterföljs. Implementering av sväljningsbedömning i akut strokevård anses vara enkelt och resulterar i att logopeder anser att sjuksköterskans initiativ leder till bättre samarbete emellan avseende sväljningsbedömningar av patienter med stroke (Barker et al., 2019; Titsworth, et al., 2013).

Vidare redovisar Barnard et al. (2022) att logopeder hävdar att sjuksköterskor uppvisar goda kunskaper i hantering av dysfagi och kan följa rekommendationer om patientens nutritionsintag. Dessutom kan logopederna i efterhand justera och eventuellt uppdatera kost- och vätskerekommendationer samtidigt som utbildning ges till sjuksköterskor (Benfield et al., 2021).

Barriärer vid sväljningsbedömning

Otillräcklig kunskap

Barker et al. (2019) redovisar att det fanns vissa svårigheter för sjuksköterskor och bemanningssjuksköterskor att utföra sväljningsbedömningar på patienterna med stroke. Sväljningsbedömningar utfördes av sjuksköterskor som saknade strokekompetens i den akuta stromiljön. Ytterligare faktorer som kunde påverka sväljningsbedömningar berodde på miljö och resurser, främst nattetid. Det berodde ofta på att patienterna befann sig på en annan enhet än strokeenhet. Samtidigt kunde tiden för sväljningsbedömningen försenas på grund av den försenade logistiken från akuten till strokeenhet. Ett annat hinder som kunde förekomma var att sjuksköterskan samtidigt hade ansvar för andra patienter (Barnard et al., 2022; Cray et al., 2014; Murray et al., 2021).

Barker et al. (2019) redovisar att sjuksköterskor hävdade att sväljningsbedömningar kunde passera obemärkt relaterat till den stora arbetsbördan som rådde. De beskriver även att arbetsbördan kan generera i att sväljningsbedömningar inte utförs på alla personer med misstänkt stroke. Det som uteblev var också utvärdering av patientens sväljningsstatus eftersom sjuksköterskor inte hann uppmärksamma tecken till förändring i sväljningsstatus vilket kunde resultera i en falsk känsla av patientsäkerhet (Barker et al., 2019; Barnard et al., 2022; Murray et al., 2021).

Barker et al. (2019) redovisar att sväljningsbedömningar med vatten skapade frustration och rädsla hos sjuksköterskor. Rädslan låg i att bidra till att patienter aspirerar vatten och därmed orsakade skada. Murray et al. (2021) redovisar att sjuksköterskors osäkerhet resulterade i att patienter ordinerades NPO (Noll per os, Inget oralt intag av föda eller vätska). En stor oro rådde över att sväljningsbedömningar med vatten inte utfördes adekvat av kollegor eller att patienters närstående bryter mot givna rekommendationer. Det förekom även att det kunde saknas sjuksköterskor med kompetens inom dysfagi och sväljningsbedömningen uteblev på strokeenheten (Barker et al., 2019; Crary et al., 2014; Murray et al., 2021).

Det redovisas även att sjuksköterskor som använde sig av egen klinisk bedömning kunde orsaka skada hos patienten. Detta resulterade att logopederna ifrågasatte kompetensnivån hos sjuksköterskor (Barker et al., 2019; Barnard et al., 2022; Murray et al., 2021). Sist benämns ett problemområde utgöras av att närstående till patienter med dysfagi försör patienten med mat av fel konsistens vilket leder till en ökad börda för både patienter och sjuksköterskor (Barker et al., 2019; Murray et al., 2021; Westergren et al., 1999).

Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterskor och logoped

Enligt Barnard et al. (2022) kunde det uppstå oenighet mellan sjuksköterskor och logopederna, eftersom logopederna ansåg att sjuksköterskorna inte följde de rekommendationer som var anpassade för patienten. Logopederna beskriver hur patienten kan ha ordinerats NPO men när logopeden passerar patientrummet har patienten exempelvis fått en korv som vederbörande inte kan tugga. Problemet skapade en oro i relationen mellan professionerna samt att det ledde till en icke patientsäker vård. Även Benfield et al. (2021) summerar logopeders och dysfagiutbildade sjuksköterskors rekommendationer som även de tyder på en skillnad i bedömningar, vilket utgör ett ytterligare hinder.

”I go and see her (the patient), and she’s literally got a massive sausage in her mouth, and she can’t chew. She’s been there coughing and choking, and she was supposed to be nil by mouth waiting for speech therapy, and I sort of, I said to the nurses, well why has, I was a bit like, what’s going on(...) o the question is how do I approach it? [Irene, 13 years, SLT]” (Barnard et al., 2022, sid.859).

Benfield et al. (2021) belyser vidare att sväljningsbedömningar som sällan eller aldrig utvärderas av samma sjuksköterskor kunde bidra till olika bedömningar. Sjuksköterskor beskriver att arbetsbördan påverkade utvärdering av sväljningsbedömningarna negativt. Problematiken låg i att sjuksköterskor inte kunde hålla sig uppdaterade med logopeders bedömningar. Tidsbristen kunde leda till att patienter som uppvisat tecken till dysfagi inte erhåller anpassad kost enligt logopedens rekommendation. Ytterligare hinder utgörs av att dysfagiutbildade sjuksköterskors sväljningsbedömningar och rekommendationer skiljer sig åt från logopeders bedömningar och rekommendationer vilket ofta berodde på tyst aspiration som upptäcktes med videofloroskopi.

”The nurses they didn't know what to do. In the end they fed the patient as she wishes to, but of course when the speech language therapist came, they say ‘no you shouldn't do that, you shouldn't do that’ (...) because they feel that the patient will be weak, will be this and this (...) so it becomes a big issue, a big issue, ‘oh, you've fed the patient too much’, but she's asking for it and she's not coughing, and we can't see any problem. [Ruth, 10 years, nurse]” (Barnard et al., 2022, sid.859).

Ytterligare hinder i implementering av sväljningsbedömningar beskrivs ligga i att bedömningen tolkas olika av olika sjuksköterskor. Detta trots användandet av samma screeningmetoder på avdelningen. Bristfällig informationsgivning och upplärning uppmärksammades av båda professionerna. Skillnaden i bedömning tros även bero på logopedernas attityder gentemot sjuksköterskor, att sväljningsbedömningar utgör logopedens arbete. Det är slutligen tidskrävande att utbilda sjuksköterskor i att utföra en säker sväljningsbedömning vilket upplevdes som ett hinder för all personal samtidigt som det påverkade logopedens tid genom att ett större antal patienter behöver sväljningsbedömmas av logopeden (Barker et al., 2019; Murray et al., 2021; Westergren et al., 1999).

”The speech language therapist puts instruction there, you have to follow them, no matter what the patient wants, you know, so even if it's an uncomfortable situation you have to stick to that (...). They feel that if we've been given instructions and you don't follow, or something happens (...) you will cause problems for everybody. [Ruth, 10 years, nurse]” (Barnard et al., 2022, sid.859).

Diskussion

Metoddiskussion

En systematisk litteraturstudie utgör en summering av tidigare forskning i en forskningsfråga som vidare sätter forskningsproblemet i ett sammanhang. Valet att utföra en litteraturstudie gjordes då fler källor kan sammanfattas samtidigt under ett kortare tidsspann. Studieförmen möjliggör även insamling av forskning utförd spritt över världen och genererar i kunskaper som möjliggör eventuell generalisering av studien (Polit & Beck, 2021). En systematisk litteraturstudie med mixad-metod är en studieförmen som möjliggör insamling av både kvalitativ- och kvantitativ data för att jämföra olika frågor. En mixad-metod utgör en möjlighet till att kvantitativa artiklar finner håll i den kvalitativa forskningen och vice versa, metoderna tillsammans styrker varandra (Polit & Beck, 2021). Bettany-Saltikov och McSherry (2016) hävdar att en systematisk litteraturöversikt utgör en adekvat metod att insamla aktuell forskning inom ett bestämt forskningsområde.

En systematisk litteraturöversikt utfördes med ändamålet att få fram information om faktorer som påverkar sjuksköterskans sväljningsbedömning hos patienter som insjuknat i stroke. Med avsikt att sammanställa sväljningsbedömningar utförda globalt var en litteraturstudie det enda möjliga att utföra inom studiens angivna tid.

Studien genomsyras av omvårdnad som ämne och behandlar faktorer som påverkar sjuksköterskans sväljningsbedömning hos patienter som insjuknat i stroke. För att precisera sökningarna i databaserna PubMed, Cinahl och Wiley online Library använde denna litteraturöversikt inklusions- och exklusionskriterier som finns redovisade i tabell 1. I sökblocken som utfördes på respektive databas gjordes en avgränsning av årtalen i sökningarna. Avgränsning till årtalen 1999-2021 gjordes i avsikt att insamla ett större omfång av vetenskapliga artiklar som svarar an syftet. Avgränsningar till “peer-reviewed artiklar” gjordes i syfte att blocksökningarna skulle generera i artiklar som blivit expertgranskade av en “peer-reviewer”.

Ytterligare avgränsningar syftar till att exkludera artiklar som inte för ett etiskt resonemang samt inte är godkända av en etisk kommitté för att enbart inkludera artiklar som tar hänsyn till att undvika att studiepersoner kommer till skada och att autonomiprincipen inte tillämpas. Det säkerställer även att studien är utförd av kvalificerade personer för ändamålet (Polit & Beck, 2021). Ytterligare avgränsning till att enbart inkludera sjuksköterskor gjordes för att försäkra att artiklarna i resultatet belyser omvårdnadsaspekten vid sväljningsbedömningar och inte ramar in logopeders arbete. Dessutom avgränsades sökningarna till söktermerna “acute stroke” i syfte att sökningarna skulle generera i artiklar som beskriver sväljningsbedömningar i akutsjukvården. Patienterna som uppvisar tecken till dysfagi på grund av annan sjukdom än stroke exkluderades därför.

Författarna använde en niostegsmodell beskriven av Bettany-Saltikov och McSherry (2016) för systematisk bearbetning av artiklarna. Litteraturöversiktens författare har tidigare inte använt sig av niostegsmodellen vilket upplevdes avancerat. När niostegsmodellen var färdigskriven fick litteraturöversiktens författare bättre förståelse för syftet till modellen. I de relevanta nyckelorden som formades till sökblock inkluderades Mesh-termer (Bilaga 1). Styrkan med Mesh-termer är att sökningar i databaserna som inkluderar termerna indexerar medicinska artiklar som omfattar Mesh-termerna. Svagheter med Mesh-termerna utgörs av att relevanta ämnesord för sökningar i databaserna inte omfattas av Svensk Mesh.

Svagheter med litteraturöversikten kan ha påverkats av att författarna till många artiklar presenterade i denna studies resultat har haft en förutbestämd hypotes och kan ha legat till grund för att besvara hypotesen. Många av artiklarna som presenteras i resultatet var observationsstudier vilket Polit och Beck (2021) beskriver är känsliga för bias eftersom artikelförfattaren bör ha en god förkunskap i fenomenet som observeras. Även en viss bias hos observationspersonerna kan påverka resultatet. Polit och Beck (2021) beskriver dock att observationsstudier är trovärdiga när ett ämne presenteras som är aktuellt och noggrant beskrivet utifrån dess konsekvenser som erhållits genom studien. För att specificera syftet använde författarna sig av PICO/ PEO- modellerna. Valet av att använda både PICO/ - och PEO modellen gjordes för att fånga upp den eventuella interventionen bakom syftet. Styrkan i användandet av båda ramverken mynnade ut i ett tydligt syfte eftersom både PICO och PEO hade ett likartat resultat (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Det som även styrker denna litteraturöversikt är att författarna arbetar på strokeenhet och har en viss förkunskap i det

rådande kunskapsläget. Det skulle å sin sida kunna utgöra en risk för en förutbestämd hypotes. Författarna har inte full kunskap i det rådande ämnet vilket anses vara en styrka då det är enkelt att förhålla sig opartiskt till informationen i artiklarna (Polit & Beck, 2021).

Det intressanta med artiklarna var vidare att de var producerade i olika länder. Tre artiklar var skrivna i Storbritannien, en i Österrike, en i Italien, tre i USA och tre i Australien och en i Sverige. Majoriteten tydde på att sväljningsbedömningar av patienter på strokeenhet inte utförs av sjuksköterskan då sjuksköterskan ansågs sakna kompetens. Det normativa var att sväljningsbedömningar utfördes av logoped. I artiklarnas resultat uppvisades ett stort engagemang i att sjuksköterskor hade påvisat behovet av utökad kunskap om dysfagi för att utföra sväljningsbedömningar (Barnard et al., 2022; Benfield et al., 2021; Bravata et al., 2009; Crary et al., 2014; Cummings et al., 2015; Edmaiston et al., 2020; Immovilli et al., 2021; Murrarby et al., 2021).

Eftersom artiklarna pekade på att sväljningsbedömningar utförda av sjuksköterskor inte var en implementerad rutin så är inte artiklarnas resultat överförbara i svensk kontext. Enligt nationella riktlinjer för vård vid stroke (Socialstyrelsen, 2020) utgör sväljningsbedömningar av patienter på strokeenhet en omvårdnadsåtgärd som utförs av sjuksköterskor eller annan omvårdnadspersonal.

Författarna till denna litteraturöversikt diskuterade etiska överväganden och var överens om att patienter med stroke är en patientgrupp i utsatt läge. Det utsatta läget präglas av att patientgruppen i relation till sin sjukdomsbild med eventuella fysiska- eller psykiska nedsättningar är i underläge. Underläget utgörs ofta av att inte kunna fatta egna beslut varav anledningen till att sjuksköterskan behöver kunna fatta rätt beslut åt patienten. Rätt beslut fattas i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen ([HSL], 2017) som innefattar att patienten ska erhålla vård efter sina behov (Socialstyrelsen, 2020a). Det innebär att sjuksköterskan vid en sväljningsbedömning även ska ta hänsyn till autonomiprincipen och det informerade samtycket med hänsyn till patientens förståelse till den delgivna informationen (Cöster, 2014). Alla artiklar presenterade i resultatet är godkända av etiska kommittéer men alla artiklar för inte etiskt resonemang. Polit och Beck (2021) diskuterar kring att etiska resonemang ofta är vidtagna av artikelförfattare, det ges dock ringa omfattning att presentera dessa.

Slutligen har författarna till litteraturöversikten använt sig av artiklarnas resultat i sin helhet utan att utelämna resultat som inte gynnar resultatet. Resultatet ska inte kringgås eller förvrängas utan vara sanningsenligt gentemot originalet. När författarna till litteraturöversikten ansåg att för stort omfattning irrelevant information för studiesyftet hade insamlats omformulerades en egen kategori för att behandla informationen rättvist (Polit & Beck, 2021).

Resultatdiskussion

Syftet var att beskriva faktorer som påverkar sjuksköterskans sväljningsbedömning hos patienter som insjuknat i stroke. Syftet har sin grund i sjuksköterskans kärnkompetenser och teoretiska referensramen säker vård. Sjuksköterskan finns inkluderad i alla artiklar och är involverad i sväljningsbedömningsprocessen. Resultatet pekar på att utbildning av sjuksköterskor ökar möjligheten att utföra säkrare sväljningsbedömningar av patienter inom 24 timmar. Sjuksköterskans sväljningsbedömningar beskrivs utgöra en viktig omvårdnadsåtgärd för tidig upptäckt av dysfagi. Alla artiklar i resultatet påvisar sensitiviteten hos sjuksköterskans sväljningsbedömning för tidig upptäckt av dysfagi som påvisas på olika sätt. Artiklarna påvisade inga risker med implementering av sjuksköterskans sväljningsbedömningar, tvärtom presenteras dess säkerhet för patienten och ställs emot logopeders sväljningsbedömningar. Det alla artiklar ytterligare påvisar är behovet av utbildning av sjuksköterskor för en säkert utförd sväljningsbedömning (Barnard et al., 2022; Benfield et al., 2021; Bravata et al., 2009; Crary et al., 2014; Cummings et al., 2015; Edmaiston et al., 2020; Immovilli et al., 2021; Murrery et al., 2021; Westergren et al., 1999).

Utbildning och kunskap

Rekommendationer från Nationella riktlinjer för vård av stroke utgår från att sjuksköterskan ska arbeta evidensbaserat kring patienter med dysfagi till följd av stroke. En förutsättning för trygg och säker vård utgörs av att sjuksköterskan har en god kompetensförsörjning för att behärska den vård och behandling som hen utför kring patienten med stroke (Socialstyrelsen, 2020a). I jämförelse med Nationella riktlinjer för vård av stroke visar litteraturöversikten att utökad kunskap om dysfagi hos sjuksköterskor genererar i större trygghet vid sväljningsbedömningar av patienter som insjuknat i stroke. Det skapar en större förståelse i sväljningsbedömningar vilket medför säkrare utförda sväljningsbedömningar och tidigare upptäckt av dysfagi samt att sjuksköterskan vidare självständigt kan fatta beslut om patientens näringstillstånd (Barker et al., 2019; Bravata et al., 2009; Murray et al., 2021; Titsworth et al., 2013; Westergren et al., 1999).

Hines et al. (2016) och Ödegård (2019) beskriver ett behov av dysfagiutbildade sjuksköterskor eftersom 4 % av 557 patienter testades falskt positiva. Ödegård (2019) betonar på sin sida även behovet av fortbildning och kompetensutveckling trots redan genomgången utbildning. I syfte att minska skillnaden i kunskap hos olika sjuksköterskor menar Davies et al. (2001) att det krävs ett nationellt engagemang. Det nationella engagemanget ämnar att upprätta ett system som genererar i att sjuksköterskor kan uppdatera sina kompetenser vilket vidare resulterar i större patientsäkerhet. Litteraturöversiktens författare menar att det är verksamhetschefen som har det yttersta ansvaret att sjuksköterskor innehar rätt kompetens för att kunna utföra en patientsäker vård genom att tillhandahålla fortbildning. Dessutom har

sjuksköterskan också ett eget ansvar att kontinuerligt uppdatera sina kunskaper för att följa kompetensutvecklingen inom sväljningsbedömningar och patientsäker vård. Detta diskuteras även av Ödegård (2019) att sjuksköterskor ska ges förutsättningar och verktyg till att utföra säkrare vård.

Både i denna litteraturöversikt (Benfield et al., 2021; Crary et al., 2014; Cummings et al., 2015; Edmiaston et al., 2010; Immovilli et al. 2021; Titsworth et al., 2013) och i annan forskning (Hines et al. 2016; Freeland et al., 2016; Finnegan et al. 2020) framkom det att sjuksköterskors sväljningsbedömningar är effektiva för att reducera lungkomplikationer. Sjuksköterskor i dysfagi bidrar till att fler sväljningsbedömningar utförs och reducerar dödligheten i dysfagikomplikationer. Den ersätter inte logopeders sväljningsbedömningar men utgör ett verktyg för att snabbt kunna bedöma patienten för att fortsatt nutriera och hydrera samt medicinera utan att bidra till eventuell aspiration. Litteraturöversiktens författare anser att sväljningsbedömning utförd av sjuksköterskan ger en ökad säkerhet för patienten vilket medför att risker och komplikationer minimeras.

I jämförelse med detta påvisar litteraturöversiktens resultat att olika instrument för sväljningsbedömning har olika hög tillförlitlighetsgrad där DTNax har högst känslighet och specificitet. DTNax kräver att sjuksköterskan har blivit utbildad i dysfagi av en logoped för att kunna hantera bedömningsinstrumentet och medföljande sväljningsbedömning korrekt. Detta medför behov av enklare bedömningsinstrument vid sväljningsbedömning av patienter i tidigt skede som kan utföras av alla sjuksköterskor och inte enbart dysfagiutbildade sjuksköterskor (Benfield et al., 2021; Crary et al., 2014; Edmiaston et al., 2010). I motsats till litteraturöversiktens resultat pekar de nationella riktlinjerna för vård vid stroke på behovet av enkla sväljningsbedömningar (Socialstyrelsen, 2020a).

Prioritering av tid

De nationella riktlinjerna för vård vid stroke (Socialstyrelsen, 2020) och forskning (Hines et al., 2016; Finnegan et al., 2020) visar på att sväljningsbedömning betraktas vara prioritet 1 och ska utföras inom 24 timmar. Resultatet från litteraturöversikten visar på vikten av att tidigt upptäcka dysfagi eftersom det förknippas med en potentiellt snabbare återhämtning och förbättrad övergripande hälsa då det minskar onödiga medicinska komplikationer (Barker et al., 2019; Bravata et al., 2009; Crary et al., 2014; Murray et al. 2011). Vidare visar resultaten på att patienter som insjuknat i en stroke och uppvisar tecken till dysfagi löper tre gånger större risk för att utveckla pneumoni samt bidra till malnutrition och dehydrering. Dysfagi är känt för att tredubbla vistelsetiden på sjukhus och fördubblar därmed sjukvårdskostnaden. Sväljningsbedömning av patienter som insjuknat i en stroke är av värde att utföra under de första 24 timmarna i syfte att tidigt upptäcka tecken till dysfagi hos patienten (Barker et al., 2019; Bravata et al., 2009; Crary et al., 2014; Murray et al. 2011). Dock nämner Barker et al.

(2019) att patientens sväljningsstatus kan komma att ändras under vårdtiden. Att patienten får en mer uttalad dysfagi eller att dysfagin sakta avtar. För att upptäcka ändringar i sväljningsstatus krävs observation av patienten under måltider.

I jämförelse med litteraturöversiktens resultat (Barker et al., 2019; Barnard et al., 2022) och Socialstyrelsen, (2020a), Patientsäkerhetslagen, 2010:569 och Svensk sjuksköterskeförening (2016) framgår att säkerhet vid sväljning är en viktig aspekt och det är viktigt att sjuksköterskan arbetar enligt riktlinjerna och patientsäkerhetslagen vilket medför att sväljningsbedömning utförs på ett säkert och korrekt sätt. Detta kräver en bra dialog med logoped, praktiska och teoretiska färdigheter för att utföra sväljningsbedömning i syfte att förebygga komplikationer hos patienten. Därför är det av stor vikt att patienten får en sakkunnig och omsorgsfull sväljningsbedömning snarast möjligast av sjuksköterskan och att den bygger på en patientsäker vård vilken är en av sjuksköterskans grundläggande kärnkompetenser.

Samspel mellan sjuksköterska och logoped

Samarbetet mellan sjuksköterskan och logopeden gynnar utförandet av sväljningsbedömningen och optimerar ett mer korrekt och säkert handhavande samtidigt som rekommendationer från logoped efterföljs och patientsäker vård optimeras. Det möjliggör att sjuksköterskor kan vara mer förutsägande i sin hantering av sväljningsbedömning. Stora fördelar för patienten redovisas i resultatet samtidigt som det säkerställer att patienter med sväljningssvårigheter kan övervakas och vårdas (Barker et al., 2019; Barnard et al., 2022; Middleton et al., 2011; Titsworth et al., 2013). Litteraturöversiktens författare anser att ett gott och bra samarbete mellan sjuksköterskor och logoped bidrar till ökad säkerhet för patienten. Detta styrks även av Robbertse och De Beer (2020) som belyser att professionernas lyhördhet bidrar till ett gott samarbete samt att professionerna tar hänsyn till given information och utbildning av varandra i syfte att förbättra sväljningsbedömningar. Enligt de nationella riktlinjerna för vård vid stroke erfordras ett multidisciplinärt samarbete i syfte att påbörja rehabilitering redan vid ankomst till sjukhus (Socialstyrelsen, 2020a). Litteraturöversiktens författare anser att bredare kunskap om sväljningsbedömning medför att sjuksköterskan ska kunna fatta bättre beslut för patienten om vilka omvårdnadsåtgärder som ska vidtas vid dysfagi. Dessutom är det viktigt att prioritera sväljningsbedömning där riskbedömningen utgör en central del av sjuksköterskans profession.

Otillräcklig kunskap

Både artiklarna i litteraturöversiktens resultat (Barker et al., 2019; Barnard et al., 2022; Murray et al., 2021) och (Hines et al., 2016) redovisade svårigheter som framkommer kring sjuksköterskornas sväljningsbedömning. Såväl underbemanning som bristande kompetens hos bemaningsjuksköterskor riskerade patientsäkerheten. Nackdelen är att det skulle påverka

implementeringen negativt eftersom det skulle kräva kontinuerlig utbildning i sväljningsbedömning för att täcka utbildningsbehovet. Både ICN:S etiska kod och sjuksköterskans kompetensbeskrivning (Svensk sjuksköterskeförening, 2021) stärker betydelsen av utbildning och hög kompetens för att minska risken för vårdskada. Litteraturöversiktens författare menar att om dysfagivården inte kan drivas på ett patientsäkert sätt kan det orsaka vårdskada, vilket medför en ökad kostnad för vården och en ökad arbetsbelastning för sjuksköterskor och övrig vårdpersonal. Det är av stor vikt att öka sjuksköterskornas kunskap om dysfagi vilket leder till att det kommer både gynna och förbättra dysfagihantering i klinisk praxis samtidigt som utförandet av sväljningsbedömning.

Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterska och logoped

I litteraturöversikten framkom det att sjuksköterskor uttryckte brister i den kliniska erfarenheten av sväljningsbedömningar och att det kunde förorsaka att sjuksköterskor gjorde kliniska bedömningar som skiljde sig från logopedens bedömningar. Sjuksköterskornas icke-följsamheten till logopedernas rekommendationer kunde skapa en frustration och oro hos logopeden. Vidare kunde patienter med stroke påverka sjuksköterskan med sin önskan om att få äta mat och dricka vatten trots att det var emot logopedens rekommendationer. Detta skapade problem i samverkan mellan sjuksköterskan och logopederna (Barker et al., 2019; Barnard et al., 2022; Murray et al., 2021). Litteraturöversiktens författare finner att sjuksköterskan bryter mot patientsäkerhetslagen genom att inte bevara en hög patientsäkerhet. Dessutom kunde det påverka relationen negativt mellan sjuksköterskan och logopeden på grund av otydliga sväljningsrekommendationer.

Middleton et al.(2011) visar å andra sidan att stora möjligheter identifieras till att integrera sväljningsbedömningsprotokoll. Verksamheten stödjer integration av sväljningsbedömningar och sjuksköterskor har en förmåga att kunna prioritera sitt arbete. Sjuksköterskans roll i att kunna hantera sväljningssvårigheter hos patienter med stroke har blivit en mer accepterad omvårdnadsåtgärd vid dysfagi vilket resulterar i att det minimerar tiden till sväljningsbedömning (Barker et al., 2019; Bravata et al., 2009; Murray et al., 2021; Titsworth et al., 2013; Westergren et al., 1999).

Slutsatser

Resultatet visar på att ett flertal aspekter påverkar sjuksköterskans kompetens, ansvar och patientsäkerhet vid utförandet av sväljningsbedömning hos patienter som insjuknat i stroke. Litteraturöversikten redovisar att behovet av specialistutbildad sjuksköterska i dysfagivård är värdefullt för att patientsäkra sväljningsbedömningar ska utföras. För att sväljningsbedömningar ska ske enligt rådande direktiv på avdelningen så krävs ett gott samarbete mellan sjuksköterskor och logopeder, för detta erfordrar lyhördhet och följsamhet.

Det innebär vidare att sjuksköterskan bör ta hänsyn till given information från logopederna för att utöka sin kunskap som genererar större säkerhet i utförandet och bedömning av sväljningsbedömningar. Kompetens och kunskap hos sjuksköterskan i relation till det goda samspelet med logopederna resulterar i att tiden för utförandet av sväljningsbedömningar förkortas, tillförlitligheten till sjuksköterskans sväljningsbedömningar ökar och genererar en säkrare vård för patienten.

Implikationer och förslag till vidare forskning

- Utbildning och fortbildning i dysfagivård till sjuksköterskor på strokeenheter.
- Dysfagiutbildade sjuksköterskor med utbildningsansvar bör finnas på samtliga strokeenheter för att öka dysfagikompetens hos sjuksköterskor och vidare utveckla samarbete med logopederna.
- Tydligare rollbeskrivning för sjuksköterskor inom dysfagivården för en säker vård.
- Hospiteringsdagar med logoped som en del i inskolning på strokeenhet i syfte att upprätta ökad kunskap och ett samarbete från start.

Vidare implementering av utbildning i dysfagivård för sjuksköterskor erfordras för att kunna öka kompetensen och utveckla en säkrare vård.

Referenslista

En asterisk (*) indikerar att artikeln inkluderades i litteraturöversikten

- Abu-Sneineh, M.H., & Saleh, Y.N.M. (2018). Registered nurse's competency to screen dysphagia among stroke patients: literature review. *Open Nurse J.* 31;12: 184 -194. DOI: 10,2174/1874434601812010184
- Andersson, T., & Svensson, M. (2020). Subarachnoidalblödning. *Internmedicin.* <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/neurokirurgi/subaraknoidalblodnin/>.
- *Barker, A., Doeltgen, S., Lynch, E., & Murray, J. (2019). Perceived barriers and enablers for implementing water protocols in acute stroke care: A qualitative study using the Theoretical Domains Framework. *International Journal of Speech-Language Pathology.* 21(3): 286-294 DOI: 10,1080/17549507.2019,1595145
- *Barnard, R., Jones, J., & Cruice, M. (2022). Managing ongoing swallow safety through information-sharing: An ethnography of speech and language therapists and nurses at work on stroke units. *International Journal of Language & Communication Disorders.* 57(4): 852-864 DOI: 10,1111/1460-6984,12725
- *Benfield, K. J., Wilkinson, G., Everton, F., L., Bath, M., P., & England, J., T. (2021). Diagnostic accuracy of the Dysphagia Trained Nurse Assessment tool in acute stroke. *European Journal of Neurology.* 28(8): 2766-2774. Doi: 10,1111/ene.14900.
- Bettany-Saltikov, J., & McSherry, R. (2016). How to do a systematic literature review in nursing. A step-by-step guide. 2 uppl. McGraw-Hill Education/Open University Press.
- *Bravata, D. M., Daggett, S. V., Woodward-Hagg, H., Damush, T., Plue, L., Russell, S., Allen, G., Williams, S., L., Harezlak, J., & Chumbler, R. N. (2009). Comparison of two approaches to screen for dysphagia among acute ischemic stroke patients: nursing admission screening tool versus National Institutes of Health StrokeScale. *Journal of Rehabilitation Research & Development.* 46(9):1127-34. Doi: 10,1682/jrrd.2008,12.0169.
- Campbell, P., Bain, B., Furlanetto, L.C.D., & Brady, C.M. (2020). Interventions for improving oral health in people after stroke. *Cochrane database system. rev.* 12(12): CD003864. DOI: 10,1002/14651858. CD003864.pub3
- *Crary, A.M., Carnaby, D.G., & Sia, I. (2014). Spontaneous swallow frequency compared with clinical screening in the identification of dysphagia in acute stroke. *Journal of Stroke*

and Cerebrovascular Diseases. 23(8): 2047-2053. DOI:
10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2014.03.008

- *Cummings, J., Soomans, D., O'Laughlin, J., Snapp, V., Jodoin, A., Proco, H., Archer, M., & Rodd, D. (2015). Sensitivity and specificity of a nurse dysphagia screen in stroke patients. *Med Surg Nursing*. 24(4): 219-222. ISSN: 1092-0811.
- Cöster, H. (2014). Forskningsetik och ömsesidighet – vård, social omsorg och skola: Det informerade samtycket och den goda viljans synvilla. I S. Annika (Red.). Stockholm: Liber.
- Davis, C., Namasivayam-McDonald, A. M., & Shune, S. E. (2021). Contributors to Poststroke Dysphagia-Related Caregiver Burden. *American journal of Speech-Language pathology*. 30: 1061-1073. Doi: [10.1044/2021_AJSLP-20-00250](https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-20-00250).
- Davies, S., Taylor, H., MacDonald, A., & Barer, D. (2001). An interdisciplinary approach to swallowing problems in acute stroke. *International Journal of Language & Communication Disorder*. 35: 57-62. Doi: [10.3109/13682820109177911](https://doi.org/10.3109/13682820109177911).
- Duncan, S., McAuley, D.F., Walshe, M., McGaughey, J., Anand, R., Fallis, R., & Blackwood, B. (2020). Interventions for oropharyngeal dysphagia in acute and critical care: a systematic review and meta-analysis. *Intensive Care Med*. 46(7): 1326 – 1338. DOI: [10.1007/s00134-020-06126-y](https://doi.org/10.1007/s00134-020-06126-y)
- Edberg, A.-K., Ehrenberg, A., Friberg, F., Wijk, H., & Öhlen, J. (2021). Omvårdnad på avancerad nivå: Kärnkompetenser inom sjuksköterskan specialistområden. Studentlitteratur
- *Edmiaston, J., Connor, L.T., Loehr, L., & Nassief, A. (2020). Validation of a dysphagia screening tool in acute stroke patients. *American Journal of Critical Care*. 19(4): 357-364. Doi: [10.4037/ajcc2009961](https://doi.org/10.4037/ajcc2009961).
- Etikprövningsmyndigheten. (2022). Etikprövning. <https://etikprovning.se>.
- Fagerström, L. (2011). Avancerad klinisk sjuksköterska. Avancerad klinisk omvårdnad i teori och praxis (Red). Studentlitteratur AB
- Finnegan, S., B., Meighan, M., M., Warren, C., N., Hatfield, K., M., Warren, C., N., Aleeff, S., Lipiz, J., & Ngyen-Huynh, M. (2020). Validation Study of Kaiser Permanente Bedside Dysphagia Screening Tool in Acute Stroke Patients. *The Permanente Journal*. 24:1. Doi: [10.7812/TPP/19.230](https://doi.org/10.7812/TPP/19.230).

- Freeland, R.T., Pathak, S., Garrett, R.R., Andersson, A.J., & Daniels, K.S. (2015). Using medical mannequins to train nurses in stroke swallowing screening. *Springer Link Dysphagia* 31(1),104-10. DOI: 10,1007/s00455-015-9666-6
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). Att göra systematiska litteraturstudier: Värderingar, analys och presentation av omvårdnadsforskning. 4:e uppl. Författaren och Natur och Kultur
- Göteborgs Universitet. (2022). Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot neurosjukvård, 60 högskolepoäng.[Utbildningsplan].
https://studentportal.gu.se/digitalAssets/1807/1807837_v2neu-ht22.pdf
- Henricson M. (2017). Vetenskaplig teori och metodik. Från ide till examination inom omvårdnad. 2:a uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Hines, S., Kynoch, K. & Munday, J. (2016). Nursing interventions for identifying and managing acute dysphagia are effective for improving patient outcomes: A systematic review update. *Journal of Neuroscience Nursing*. 48(4): 215-223. DOI:10.1097/JNN.0000000000000200
- Hägglund, P. (2019). Beslutsstöd dysfagi och nutrition efter stroke.
<https://www.riksstroke.org/wp-content/uploads/2020/04/Preliminärt-beslutsstöd-Dysfagi-och-nutrition-efter-stroke.pdf>.
- Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30.
- *Immovilli, P., Rota, E., Morelli, N., Marchesi, E., Terracciano, C., Zaino, D., Ferrari, G., Antenucci, R., & Guidetti, D. (2021). Diagnostic accuracy of a bedside screening tool for dysphagia (BSTD) in acute stroke patients. *Journal of Stroke and Cerebrovascular disease*. 30(2): 105470. DOI: 10,1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020'.105470.
- Jansson, H., Lindestad, P.Å., Juslin, M., Britse, L., & Faxén. I.G. (2023). Dysfagi.
<https://viss.nu/kunskapsstod/vardprogram/dysfagi>
- Jiang, H., Zhang, Q., Zhao, Q., Chen, H., Nan, X., Liu, M., Yin, C., Liu, W., Fan, X., Meng, Z., & Du, Y. (2022). Manual acupuncture or combination of rehabilitation therapy to treat post stroke dysphagia: A systematic review and Meta- Analysis of randomized controlled Trials. *Evidence based Complementary and Alternative Medicine*. Volume2022: 1-25. Doi: [10,1155/2022/8803507](https://doi.org/10.1155/2022/8803507).

Lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460). Socialdepartement.
<https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003:2003:460t.o.mSFS2022:49-Riksdagen>

Lewandowski, W., & Adamle, K. (2009). Substantive areas of clinical nurse specialist practice: a comprehensive review of the literature. *Clinical Nurse Specialist*.23(2): 73-90 DOI: 10,1097/NUR.0b013e31819971d0

Middleton, S., McElduff, P., Ward, J., Grimshaw, M.J., D'Este, C., Drury, P., Griffiths, R., Cheung, W., Quinn, C., Evans, M., Cadilhac, D., & Levi, C. (2011). Implementation of evidence-based treatment protocols to manage fever, hyperglycemia and swallowing dysfunction in acute stroke (QASC): a cluster randomised controlled trial. *Lancet*. 378 (9804); 1699 – 1706. DOI: 10,1016/S0140-6736(11)61485-2

*Murray, J., Havlis, J., & Varvounis, N. (2021). Four-hour swallow screening target for stroke from guidelines to practice: A mixed methods knowledge translation study. *International Journal of Speech-Language Pathology*. 25(3): 192-7. DOI:10,1080/17549507.2020.1858157.

Norrving, B. (2022). Stroke Akut. Internetmedicin.
<https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/neurologi/stroke-akut/>.

*Palli, C. Fandler, S., Doppelhofer, K., Nienderkorn, K., Enzinger, C., Vetta, C., Trampusch, E., Schidt, R., Fazekas, F., & Gattringer, T. (2017). Early dysphagia screening by trained nurses reduces pneumonia rate in stroke patients: A clinical intervention study. *Journal of American Heart Association*. 48(9): 2583-2585. Doi: 10,1161/STROKEAHA.117.018157.

Park, Y-H., Bang, L.H., Han, H-R., & Chang, H-K. (2015). Dysphagia screening measures for use in nursing homes; A systematic review. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 45(1): 1-13. DOI: 10,4040/jkan.2015,45.1.1

Patientsäkerhetslagen (2010:659). Socialdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659.

Pappadis, R. M., Krishna, S., Hay, C. C., Jones, B., Sander, M.A., Weller, S.C., Reistetter, A.T. (2019). Lived experiences of chronic cognitive and mood symptoms among community-dwelling adults following stroke: A Mixed-methods analysis. *Aging & Mental Health*. (9): 1227-1233. Doi: 10,1080/13607863.2018.1481927.

Peiebe, G., & Landström, C. (2012). Henricson, M (Red.). Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad. (s.32- 50). Lund: Studentlitteratur.

- Polit, F.D., & Beck, T.C. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer.
- Rehnberg, L., Forsse, E., Grönwall, L., & Wahlström, J. (2008). Etisk bedömning av nya metoder i vården. [Broschyr]. Stockholm: Edita Sverige.
<https://www.regeringen.se/contentassets/5ed8a90b074e41ceb59c06cfd8dbd05f/etisk-bedomning-av-nya-metoder-i-varden-ds-200847>.
- Robbertse, A. & De Beer, A. (2020) Percived barriers to compliance with speech-language therapist dysphagia recommendations of South African nurses. *S Afr J Commun Disord*. 67(1): 686. DOI: 10.4102/sajcd.v67i1.686
- Sherman, V., Flowers, H., Kapral, K.M., Nicholson, G., Silver F., & Martino R. (2018). Screening of dysphagia in adult patients with stroke: assessing the accuracy of informal detection. *Springer Link Dysphagia*.33(5): 662-669 DOI: 10,1007/s00455-018-9885-8
- Sivertsen, J., Graverholt, B., & Espehaug, B. (2017). Dysphagia screening after acute stroke: a qauity improvement project using criteria-based clinical audit. *BMC Nursing*. Jun 2;16:27 DOI: 10,1186/s12912-017-0222-6
- Socialstyrelsen. (2020a). Agera för säker vård: nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2022 – 2024.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-1-6564.pdf>
- Socialstyrelsen. (2020b). 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>.
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). (2012). Mall för kvalitetsgranskning av observationsstudier.
<https://www.sbu.se/contentassets/601fb156be5046c59035084c7ff5554c/kvalitetsgranskning-observationsstudier.pdf>.
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). (2020). *SBU: s metodbok*.
<https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/>.
- Statens beredning för medicinska och sociala utvärdering(SBU). (2021). Etiska aspekter på insatser inom hälso- och sjukvården: En vägledning för att identifiera relevanta etiska aspekter.
https://www.sbu.se/globalassets/ebm/etiska_aspekter_halso_sjukvarden.pdf.

Statens Beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). (2022). Bedömning av studier med kvalitativ metodik.

https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf.

Statens medicinskt – etiska råd.(SMER).(2018). Etik: En introduktion.

https://www.smer.se/wp-content/uploads/2018/06/Etik.-En-introduktion_WEB.pdf.

Stipancic, K. L., Borders, J. C., Brates, D., & Thibeault, S. L. (2019). Prospective investigation of incidence and co-Occurrence of dysphagia, dysarthria, and aphasia following ischemic stroke. *American Journal of Speech- Language Pathology*. 28(1): 188-194. Doi: [10.1044/2018_AJSLP-18-0136](https://doi.org/10.1044/2018_AJSLP-18-0136).

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). Personcentrerad vård. Swenurse.

<https://swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). Säker vård en kärnkompetens för vårdens samtliga professioner.[Brochyr]

<https://swenurse.se/download/18.1dbf1316170bff6748cd964/1584345995743/s%C3%A4ker%20v%C3%A5rd%202016.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening.(2017). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Swenurse.

<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening.(2019). Personcentrerad vård- en kärnkompetens för god och säker vård. Swenurse.

<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062310d6/1583937715986/personcentrerad%20v%C3%A5rd%202019.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening.(2021). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. ICN. Swenurse.

<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

Svensson. P. (2010). Dysfagi - utredning och behandling vid sväljningssvårigheter. Lund. Studentlitteratur.

*Titsworth, L. W., Abram, J., Fullerton, A., Hester, J., Guin, P., Waters, M. F., & Mocco, J. (2013). Prospective quality initiative to maximize dysphagia screening reduces hospital-acquired pneumonia prevalence in patients with stroke. 44(11): 3154-60. *Journal of American Heart Association*. Doi: [10.1161/STROKEAHA.111.000204](https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.111.000204).

Vetenskapsrådet. (2017). God forskningssed. Vetenskapsrådet. <http://www.codex.vr.se/manniska1.shtml>.

*Westergren, A., Hallberg, I.R., & Ohlsson, O. (1999). Nursing assessment of dysphagia among patients with stroke. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 13(4): 274-282. DOI:10.1111/j.1471-6712.1999.tb00551.x.x

WMA Declaration of Helsinki. (2022). Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Ödegård, S. (2019). Säker vård – nya perspektiv på patientsäkerhet (Red.). Liber.

Bilaga 1

Söktabell

Datum	Databas	Sökning	Begränsningar	Antal träffar
20221117	Pubmed	Swallow screening stroke	10 år, abstract, fulltext, review	76
20221118	Pubmed	Dysphagia stroke nursing	10 år, Abstract, full text, review, engelska	32
20221118	Pubmed	((screening)AND(nursing)) AND(dysphagia)	10 år, abstract, full text, review, engelska	37
20221118	CINAHL	Stroke AND nursing AND dysphagia or swallowing disorders or deglutition disorders or swallowing or swallow	Årtal 20130101 - 20201231, abstract, engelska, full text, peer reviewed	9
20221118	CINAHL	Swallow screening AND stroke	10 år, abstract, engelska, full text, review	11
20221118	CINAHL	Swallowing or dysphagia or swallowing issue or deglutition AND cute stroke AND nursing	Årtal 2013-2020, research artiklar, engelska, abstract	7
20221121	Pubmed	Nurses swallow assessment in acute stroke	Abstract, full text, clinical trial, randomized controlled trial, 10 years	3
20221121	CINAHL	Nurses and dysphagia screening and stroke	Abstract available, peer reviewed.	12

20221121	Pubmed	Swallowing and/or feeding disorder and acute stroke and nursing	Inga	1
20221121	Wiley online Library	Dysphagia screening and nurses and acute stroke	Senaste 5 åren	486
20221121	Pubmed	Nurses and dysphagia screening and stroke	Inga	4
20221121	Pubmed	Dysphagia and stroke and nurses	Abstract, full text, clinical trial, randomized controlled trial, 10 years	9
20221121	Pubmed	Dysphagia screening in acute stroke patients	Peer reviewed, abstract.	10
20221121	Cinahl	Dysphagia screening in acute stroke patients	Peer reviewed, abstract.	20
20221122	CINAHL	Swallowing or dysphagia AND dysphagia or swallowing disorders or deglutition disorders	Årtal 2001-2015, engelska, abstract, review	7
20221122	CINAHL	Swallowing or dysphagia AND nursing care or dysphagia or swallowing disorders AND stroke	12 år engelska, abstract, fulltext, review	35
20221122	CINAHL	Swallow assessment AND nurses knowledge AND dysphagia	Årtal 2010-2022, full text, abstract	3
20221122	CINAHL	Dysphagia in acute stroke patients	Engelskt språk	62
20221122	CINAHL	wallowing or dysphagia AND nursing screening AND stroke	Årtal 2010-2022, engelska, abstract	35
20221122	CINAHL	Swallowing or dysphagia or deglutition AND nursing care or AND dysphagia or swallowing disorders AND stroke		36

20221122	CINAHL	Swallowing assessment or swallow assessment tool AND nurses	Årtal 2011-2022, engelska, abstract, full text	41
20221122	CINAHL	Swallowing or dysphagia AND nursing screening AND Stroke	Årtal 2010-2022, abstract, full text, review, engelska	17
20221123	CINAHL	Swallow assessment AND dysphagia AND nursing screening	Årtal 2011-2022, full text, abstract, engelska	16
20221123	CINAHL	Swallowing or dysphagia or deglutition AND nursing care AND dysphagia or swallowing disorders AND stroke	Årtal 2010-2022, engelska, abstract	66
20221124	CINAHL	Swallow assessment or swallow assessment tool AND nurses	Årtal 2010-2022, engelska, abstract, full text	31
20221126	Pubmed	(((((nurses, swallow assessment in acute stroke) AND (dysphagia screening)) AND (acute stroke patients)) AND (((swallowing or dysphagia) AND (deglutition or swallowing disorder)) AND (swallowing disorder and swallowing assessment))) AND (swallowing assessment)).	Abstract	23
20221126	CIHNAL	Swallowing or dysphagia AND nurses	Årtal 2010-2022, abstract, peer reviewed,	105

Bilaga 2

Inkluderade vetenskapliga artiklar efter kvalitetsgranskning

Nr.1	Observationsstudie
Författare	Cummings, J., Soomans, D., O'Laughlin, J., Snapp, V., Jodoin, A., Proco, H., Archer, M., Rood, D.
Syfte	Att undersöka hur ett institutionellt utvecklat screeningsverktyg för sjuksköterskan möjliggör att dysfagi korrekt identifieras hos patienter efter akut stroke
Land och yrkesgrupp	USA Sjuksköterskor.
Design	Method-Comparision (Jämförelsestudie).
Urval	Inklusionskriterier – Stroke diagnos Personer > 18 år Personer som är förmögna till att följa uppmaning. Exklusionskriterier – Personer med tidigare sväljproblematik Personer med 0/os av annan anledning än dysfagi. Mekanisk ventilation/ intubation > 24h under pågående sväljningsbedömningar. Personer som är oförmögna till att följa uppmaning.
Datainsamling	Observationer av sväljningsbedömningar på en neurologisk intensivvårdsenhet.
Sammanfattning resultat	Nurse Dysphagia Screen (bedömningsverktyg) hade en sensitivitet på 89 % och specificitet på 90 %.
Kvalitet	Medelhög

Nr.2	Observations studie
Författare	Benfield, K. J., Wilkinson, G., Everton, F., L., Bath, Mp., P., England, J., T
Syfte	Att validera verktyget Dysphagia Trained Nurse Assesment (DTNax) hos patienter med stroke mot klinisk SLT-bedömning
Land och yrkesgrupp	Storbritannien, Universitetssjukhus i Derby och Burton SLT: Tal och språkterapeut DTNax Dysfagiutbildad Sjuksköterskebedömning DTN Dysfagiutbildad sjuksköterskor
Design	Prospektivt och konsekutivt screeningprotokoll. Jämförelsestudie.
Urval	Patienter över 18 år med ny kliniks diagnos av stroke.
Datansamling	Observationer, genomgång av bedömningsprotokoll.
Sammanfattning resultat	47 patienter inkluderades i studien där 22 hade dysfagi. Dysfagi tränade sjuksköterskan hade en sensitivitet på 96,9% och en specificitet på 89,5%. I relation till VFS så hade dysfagitränade sjuksköterskan en sensitivitet på 77,8% och specificitet på 81,6%. 81 % av patienterna som sväljningsbedömts av den dysfagitränade sjuksköterskan överensstämde med logopedens bedömning och bedömdes ha dysfagi. Dock hade både sjuksköterskan och logopeden en låg diagnostisk tillförlitlighet i jämförelse med videoskopibaserade dysfagi bedömningen.
Kvalitet	Medelhög

Nr.3	Kvantitativ jämförelsestudie
Författare	Bravata, D. M., Daggett, S. V., Woodward-Hagg, H., Damush, T., Plue, L., Russell, S., Allen, G., Williams, S., L., Harezlak, J., Chumbler, R. N.
Syfte	Att bedöma både de positiva och negativa prediktiva värden och känsligheten och specificitet av ett screeningsvektyg för omvårdnadsdysfagi och NIHSS för identifiering av dysfagi
Land och yrkesgrupp	Indianapolis Department of Veterans Affairs medical center with ischemic stroke Sjuksköterska
Design	Retrospektiv kohortstudie
Urval	Veteraner med en stroke diagnos.
Datansamling och analys	Summering av journaldata som var 10 % randomiserat.
Sammanfattning resultat	Sväljningsbedömning utförd av sjuksköterskan hade en sensitivitet på 29 % och en specificitet på 84 %. Sväljningsbedömningen som utfördes av sjuksköterskan hade 50 % positivt utslag och 68 % negativt utslag. Jämförelsevis med logopedbedömning har NIHSS 79 % sensitivitet och 68 % specificitet med en positiv förutsägande känslighet på 60 % och en negativ känslighet på 84 %.
Kvalitet	Medelhög

Nr.4	Kvantitativ observationsstudie
Författarna	Titsworth, L. W., Abram, J., Fullerton, A., Hester, J., Guin, P., Waters, M. F., Mocco, J.
Problemformulering	Trots att många validerade sväljningsbedömningsinstrument existerar så ses en låg följsamhet till sväljningsbedömning på författarnas institution. Detta föranleder att ett bedömningsinstrument har utvecklats som innefattar en bed-side bedömning av sväljningsförmågan hos patienter med akut stroke.
Land och yrkesgrupp	USA Sjuksköterskor.
Design	En prospektiv studie med avbruten tidsserieprövning
Urval	Alla patienter med ischemisk eller hemorragisk stroke under 42 månader med en 31 månaders preintervention och en 11 månaders postinterventionperiod.
Datainsamling	En strokeledningssjuksköterska samlade in data som fördes in i diagram och sammanställdes i ett rikstäckande stroke- program där författarna inhämtade sammanställningar.
Sammanfattning resultat	En redovisning av sväljningsbedömningar i GWTG-databasen visade på höga procentuella siffror nationellt. Dock påvisades att låga siffror rådde för författarnas sjukhus varav en intervention aktualiserades. Interventionen ämnade att implementera ett dysfagi-protokoll med sväljningsbedömning utförd av sjuksköterskan. Interventionen resulterade i att sväljningsbedömningar ökade från 39,3% till 74,2%.
Kvalitet	Medelhög.

Nr.5	Kvantitativ observationsstudie
Författarna	Palli, C. Fandler, S., Doppelhofer, K., Nienderkorn, K., Enzinger, C., Vetta, C., Trampusch, E., Schidt, R., Fazekas, F., Gattringer, T
Syfte	Att jämföra GUSS utförd av sjuksköterskan vid akut stroke med SLT:s bedömning.
Land och yrkesgrupp	Institutionen för neurologi, Medical University Graz, Graz (Österrike) Sjuksköterska SLT: Tal och språkterapeut
Design	Klinisk interventionsstudie.
Urval	Alla strokepatienter inskrivna på enheten
Datinsamling	SPSS Statistik
Sammanfattning resultat	Resultatet tyder på en markant kortare tid från inskrivning på strokeenhet till dess att en sväljningsbedömning har utförts hos interventionsgruppen i jämförelse med kontrollgruppen som sväljningsbedöms av SLT. Patienter i interventionsgruppen hade en lägre risk för pneumoni samt en kortare sjukhusvistelse.
Kvalitet	Medelhög

Nr.6	Kvalitativ studie
Författarna	Barker, A., Doeltgen, S., Lynch, E., Murray, J
Syfte	Att identifiera upplevda möjliggörare och barriärer som kan påverka implementeringen av vattenprotokoll (WPs) som en intervention för dysfagi vid akut stroke.
Land och yrkesgrupp	Australien Sjuksköterskor, logoped, läkare och dietister
Design	Semistrukturerade intervjuer genomfördes

Urval	9 Sjuksköterskor, 8 logoped, 5 läkare och 4 dietister (26 kliniker)
Datansamling och analys	Data samlades in vida ljudinspelade, semistrukturerade intervjuer mellan maj och juli 2017. Data analyserades tematiskt och teman kodades till ramverket för teoretiska domäner
Sammanfattning resultat	<p>Resultatet tyder på att barriärer och möjligheter råder inom hanteringen av dysfagi vid akut stroke. Möjligheter till att öva upp färdigheter för sväljningsbedömning hos sjuksköterskor och en positiv attityd. Även tilliten till syftet med en sväljningsbedömning och att det medför gott.</p> <p>Barriärer som att sjuksköterskor hänvisar till SLP då bedömningen är mer adekvat. Att sjuksköterskor ansåg att en sväljningsbedömning skulle kunna leda till att patienter aspirerar vatten och att aspirationen var ett orosmoment. Sjuksköterskans stora arbetsbörda.</p>
Kvalitet	Hög

Nr.7	Kvantitativ observationsstudie
Författarna	Edmaiston, J., Connor, LT., Loehr, L., Nassief, A.
Syfte	Att utforma och validera ett sväljscreeningsverktyg som ska användas av vårdpersonal som inte är logoped för att identifiera dysfagi och aspirationsrisk hos patienter med akut stroke
Land och yrkesgrupp	Barnes Jewish Hospital, St Louis Missouri, USA Sjuksköterskor, annan vårdpersonal än logoped
Design	En prospektiv studie
Urval	Randomiserat urval av 15 SSK utav 50 kandidater.
Datansamling och analys	Jämförelser av statistik på ASDS & MASA.

Sammanfattning resultat	I ASDS gruppen var prevalensen av dysfagi 29 %, i MASA gruppen var det 34 % prevalens för dysfagi. ASDS hade en sensitivitet för aspiration på 95 % och specificitet på 68 %. Sensitiviteten för dysfagi var 91 % med en specificitet på 74 %.
Kvalitet	Medelhög.

Nr.8	Mixad-Metod
Författaren	Murray. J., Havlis, J., Varvounis, N.
Syfte	Att genomföra systematisk analys av överensstämmelse med sväljscreening mot en 4-timmars måltidsram och bestämma hinder och underlätta för efterlevnad.
Land och yrkesgrupp	Södra Australien Sjuksköterskor, logopedier och läkare
Design	Kvantitativa data från ett medelstort storstadssjukhus extraherades från 12 månaders journaler Mars 2018 – februari 2019. Kvalitativa data omfattade 14 semistrukturerade intervjuer.
Urval	Kvantitativ - Inklusionskriterier: Patienter med en ny strokedagnos. Exklusionskriterier: Patienter med stroke som förflyttats från annat sjukhus. Patienter med annan primär diagnos än stroke men som läggs in på strokeenhet med en ny stroke. Patienter som ankom till avdelningen med en akut stroke men som ej hade givit ett godkännande. Patienter som ankom till avdelningen med dysfagi och trots det givna godkännandet så förflyttas de till annat sjukhus. Kvalitativ – Sjuksköterskor med olika kompetens.

Datainsamling och analys	<p>Kvantitativ journalldata i form av data som inkluderar dag, datum, månad och tid för sjukhusinläggning, sväljningsbedömning och konsistens på kost. Kvalitativ data insamlades genom individuella intervjuer eller i grupper om 2-3 forskningspersoner. Intervjuerna ljudinspelades och transkriberades samt kodades.</p> <p>Kvantitativ – IBM SPSS 23.</p> <p>Kvalitativ – Semistrukturerade intervjuer med ett tvärsnitt av klinisk vårdpersonal (sjuksköterskor med olika kompetens).</p>
Sammanfattning resultat	<p>Det kvantitativa resultatet tyder på att 74 % av patienter som skrivs in med en akut stroke blir sväljningsbedömda av dysfagitränade sjuksköterskor inom 4 timmar från ankomst på strokeenhet.</p> <p>Det kvalitativa resultatet avslöjar barriärer som utgörs av ankomma till strokeenhet nattetid eller att inte hamna på strokeenhet som första enhet vilket föranleder att den akuta sväljningsbedömningen inom 4 timmar inte blir av.</p>
Kvalitet	Medelhög.

Nr.9	Kvalitativ
Författaren	Barnard, R., Jones, J., Cruice, M
Syfte	Att skapa ny förståelse för hur logopedier och sjuksköterskor delar information för löpande hantering av svälsäkerhet på strokeenheten
Land och yrkesgrupp	Strokeavdelningar i England SLT: Tal och språkterapeut, Vårdpersonal, Sjuksköterskor
Design	Etnografisk metodik
Urval	Intervju med 43 medlemmar av SLT och vårdpersonal. Fältarbete observation mellan 2015-2017
Datainsamling och analys	Observations- och intervjudata analyserades iterativt med hjälp av tekniker från den konstanta jämförande metoden för att skapa en tematiskt organiserad förklaring.

Sammanfattning resultat	Resultat tyder på hur det är viktigt att rekommendationer fullföljs för att förebygga att skador inte uppstår. Samtidigt som det är av vikt det inte förekommer kritiska incidentrapporteringar och förhållningssätt mellan sjuksköterska och logopeden.
Kvalitet	Hög

Nr.10	Observation studie
Författarna	Crary, A.M., Carnaby, D. G., Sia, I.
Syfte	Att jämföra spontan sväljfrekvensanalys (SFA) med kliniska screeningprotokoll för identifiering av dysfagi vid akut stroke.
Land och yrkesgrupp	Storbritannien Sjuksköterska
Design	Jämförande studie.
Urval	Inklusionskriterier – Patienter > 21 år som har insjuknat i en akut stroke och fått neurologiska diagnosen stroke efter undersökningar- Exklusionskriterier – Patienter som inkommer efter trauma eller anatomisk snedvridning av nack-halsregionen. Patienter med befintliga neurologiska sjukdomar som föranleder dysfagi. Patienter som nekar samtycke.
Datansamling och analys	Inklusionskriterier: 21 år eller äldre med akut stroke. Exklusionskriterier: trauma eller anatomisk förändring av huvud-halsregionen, redan existerande dysfagi.
Sammanfattning resultat	Resultatet tyder på att en sväljningsbedömning enligt SFA är validerat för att uppmärksamma en dysfagi.
Kvalitet	Medelhög.

Nr.11	Kvantitativ observationsstudie.
Författarna	Immovilli, P., Rota, E., Morelli, N., Marchesi, E., Terracciano, C., Zaino, D., Ferrari, G., Antenucci, R., Guidetti, D.
Syfte	Att utveckla en användarvänlig sväljningsundersökning för att identifiera risken för dysfagi hos strokepatienter vid sjukhusinläggning.
Land och yrkesgrupp	Italien. Neurologer, otolaryngologer, rehabiliteringsmedicinska specialister, logopedier och sjuksköterskor.
Design	Prospektiva diagnostisk noggrannhetsstudie
Urval	Alla patienter med akut stroke på neurologenheten.
Datainsamling och analys	Genom jämförelser av observationer av sjuksköterskors sväljningsbedömningar och logopeders sväljningsbedömningar. Cohens Kappa-koefficient användes för att mäta samtidig validitet mellan sjuksköterskornas och logopedernas bedömningar
Sammanfattning resultat	Resultatet tyder på att sjuksköterskor uppmärksammade dysfagi hos 33,3% av patienterna på strokeenheten, jämförelsevis bekräftade logopeden att 30 % av dessa har dysfagi.
Kvalitet	Hög

Nr.12	Kvantitativ Observationsstudie
Författarna	Westergren, A., Hallberg, R. I., Ohlsson, O
Syfte	Att undersöka frekvensen av dysfagi bland strokepatienter och jämföra med icke-dysofagiska och dyragiska strokepatienter.
Land och yrkesgrupp	Sverige Sjuksköterskor

Design	Observations studie
Urval	Inklusionskriterier – Alla patienter som insjuknar i en stroke på medicinskavdelning eller geriatrisk rehabiliteringsenhet. Exklusionskriterier- Patienter med TIA.
Datansamling och analys	Intervjuer, observationer och sväljningsbedömningar av patienter som redan blivit sväljningsbedömda av annan sjuksköterska. Med hjälp av journalsystem och NANDA-koder sammanställdes sväljningsbedömningar.
Sammanfattning resultat	Screeningmetoden visade sig vara användbar genom att den upptäckte 77 % av patienterna med dysfagi med hjälp av en genomgång av medicinska diagram och kontinuerliga observationer som en metod för att kontrollera tillförlitligheten hos sängmetoden.
Kvalitet	Medelhög.

Bilaga 3

Exkluderade vetenskapliga artiklar efter kvalitetsgranskning

STUDIE	SYFTE	ORSAK TILL EXKLUDERING
Registered nurses' knowledge and care practices regarding patients with dysphagia in Saudi Arabia: A cross-sectional study Khoja, A. M 2018	Att bedöma kunskap och praxis hos vårdpersonal som tar hand om patienter med dysfagi för att avgöra eventuella behov av vidareutbildningsprogram	Studier utförs på alla patienter med akut stroke Inkluderade alla patienter med dysfagi Original artikel
Efficacy of an education program for nurses that concerns the use of point-of-care ultrasound to monitor for aspiration and pharyngeal post-swallow residue: A prospective, descriptive study. Yoshida, M., Miura, Y., Yabunaka, K., Sato, N., Matsumoto, M., Yamada, M., Otaki, J., Kagaya, H., Kamakura, Y., Saitoh, E. & Sanada, H. (2020).	Att klargöra effektiviteten av ett utbildningsprogram om användning av ultraljud för att bedöma sväljningsfunktion (Swallowing Point of Care Ultrasound Education Program)	Studien inkluderar hemsjukvårdspatienter. Original artikel
Validation Study of Kaiser Permanente Bedside Dysphagia Screening Tool in Acute Stroke Patients Finnegan, S., B., Meighan, M., M., Warren, C., N., Hatfield, K., M., Warren, C., N., Aleeff, S., Lipiz, J., Ngyen-Huynh, M. 2020	Att validera ett hälsosystems screeningsverktyg för dysfagi som använts sedan 2017 på alla patienter med misstänkta strokesymtom	Review Besvarade inte författarnas syfte Belyser inte sjuksköterskans roll i sväljningsbedömningen.
Nursing Interventions for Identifying and Managing Acute Dysphagia are Effective for Improving Patient Outcomes: A Systematic Review Update Hines, S., Kynoch, K. & Munday, J. 2016	Ny uppdatering syftade till att granska alla tillgängliga bevis från februari 2008 till mars 2013	Icke Review Besvarade inte författarnas syfte Litteraturöversikt

Bilaga 4

Extraktion av data av inkluderade vetenskapliga artiklar

<i>ARTIKEL</i>	<i>SIDA</i>	<i>EXTRAHERAD DATA</i>	<i>SUBKATEGORI</i>	<i>KATEGORI</i>
<i>Barker et.al. 2019</i>	288	<p>Inklusion av 9 sjuksköterskor, 8 logopeders och 5 läkare som har arbetat mellan 8 månader till 39 år inom akut strokevård. Skillnader i kunskap baserat på erfarenhet genererar i möjligheten att få större kunskap hos sjuksköterskor och baseras på interaktion med logopeders.</p> <p>Logopeders erhåller större kunskap via tidskrifter och bedömningsinstrument (vattenprotokoll).</p> <p>Hinder utgörs av bristande erfarenhet av bedömningsinstrument (vattenprotokoll) och färdigheter samt sjuksköterskors bristande följsamhet till munvård.</p>	<p>Utbildning och kunskap</p> <p>Prioritering av tid</p> <p>Otillräcklig kunskap</p> <p>Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterska och logoped</p>	<p>Faktorer som underlättar sväljningsbedömning</p> <p>Barriärer vid sväljningsbedömning</p>
	290-291	<p>Möjligheten hos sjuksköterskor utgörs av att bedömningsinstrument (vattenprotokoll) implementeras som riktlinje på sjukhuset i relation till sjuksköterskors starka följsamhet till nya rutiner på strokeenheten.</p> <p>Hinder anges av personalbristen som utgörs av att riktlinjer inte tillämpas på alla patienter relaterat till den ökade arbetsbelastningen.</p>	<p>Otillräcklig kunskap</p> <p>Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterska och logoped</p> <p>Samspel mellan sjuksköterska och logoped</p>	<p>Faktorer som underlättar sväljningsbedömning</p> <p>Barriärer vid sväljningsbedömning</p>

<p>Barnard et. al. 2022</p>	<p>857-859</p>	<p>Sjuksköterskors riktlinjer följs åt av sjuksköterskan men tyder på en skillnad i följsamhet i relation till logopedens rekommendationer. Detta resulterar i miss i informationen till anhöriga och patienter som felaktigt intar per oral föra och vätska trots rekommendationen om inget intag per os.</p> <p>Personalbrist som genererar i bristande följsamhet till säkerhetsrutiner vid matintag hos patienter med nedsatt sväljningsförmåga.</p> <p>Sjuksköterskor saknar kunskap till att fatta beslut på helger och kvällar.</p> <p>Osäkerhet skapas i relationen mellan logoped och sjuksköterskor i förhållande till bristande följsamhet till logopedens rekommendationer som kan generera i skada.</p>	<p>Utbildning och kunskap</p> <p>Prioritering av tid</p> <p>Samspel mellan sjuksköterska och logoped</p> <p>Otillräcklig kunskap</p>	<p>Faktorer som underlättar sväljningsbedömning</p> <p>Barriärer vid sväljningsbedömning</p>
<p>Benfield et.al. 2021</p>	<p>2770</p>	<p>Utbildning av dysfagisjuksköterskor tyder på en hög sensitivitet och specificitet vid sväljningsbedömning.</p>	<p>Samspel mellan sjuksköterska och logoped</p> <p>Otillräcklig kunskap</p> <p>Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterska och logoped</p>	<p>Faktorer som underlättar sväljningsbedömning</p> <p>Barriärer vid sväljningsbedömning</p>
	<p>2768</p>	<p>Svårighetsgrad enligt DSRS hade en mediansvårighetsgrad mellan 6 hos patienterna. Skalan utgår från 1-12 och tyder på dysfagins svårighetsgrad.</p>	<p>Utbildning och kunskap</p> <p>Samspel mellan sjuksköterska och logoped</p>	<p>Faktorer som underlättar sväljningsbedömning</p>

		Dysfagisjuksköterskors sväljningsbedömningar utförs inom en mediantid om 19,6 timmar. Detta i syfte till att få en second-opinion. Tiden mellan logopedbedömningar hade en genomsnittlig tid på 14,7 timmar. Tiden mellan logopedbedömningar och videofluoroskopi hade en genomsnittlig tid om 15,5.	Otillräcklig kunskap	Barriärer vid sväljningsbedömning
	2771	Logoped och dysfagiutbildade sjuksköterskors bedömningar jämförs med varandra. Sjuksköterskor och logoped är blindade under bedömningarna.	Utbildning och kunskap Samspel mellan sjuksköterska och logoped Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterska och logoped	Faktorer som underlättar sväljningsbedömning Barriärer vid sväljningsbedömning
<i>Bravata et. al. 2009</i>	1129	Sensitivitet av sjuksköterskans dysfagibedömning var 29 % och specificitet på 84 %. NIHSS i relation till logopedens bedömning har en sensitivitet på 79 % och specificitet på 68 %.	Utbildning och kunskap Prioritering av tid	Faktorer som underlättar sväljningsbedömning
<i>Crary et. al. 2014</i>	4-5	Sjuksköterskans sväljningsbedömning utfördes i genomsnitt inom 24 timmar. Utförandet enligt MASA visade på 88 % känslighet och 58 % specificitet. En jämförelse med NIHSS gjordes som visar på att patienter med dysfagi hade högre NIHSS poäng. GCS poängen var betydligt lägre hos patienter med dysfagi.	Utbildning och kunskap Prioritering av tid Otillräcklig kunskap	Faktorer som underlättar sväljningsbedömning Barriärer vid sväljningsbedömning

<i>Cummings et. al. 2015</i>	221	Sväljningsbedömning utförd av sjuksköterskan tydde på en känslighet på 89 % och en specificitet på 90 %.	Utbildning och kunskap	Faktorer som underlättar sväljningsbedömning
<i>Edmaiston et.al. 2020</i>	6	MASA har en känslighet för dysfagi på 95 % och specificitet 68 %. Sensitivitet för aspiration var 91 % med en specificitet på 74 %. ASDS har en specificitet 93,6% och känslighet 92,5%..	Utbildning och kunskap	Faktorer som underlättar sväljningsbedömning
<i>Immovili et. al. 2021</i>	3-4	Logopeders sväljningsbedömning utfördes inom 24 timmar eller mer av logopeder och sjuksköterskans sväljningsbedömning inom 24 timmar från ankomst. En sensitivitet på 100 % redovisas och en specificitet på 95,2%.	Utbildning och kunskap Prioritering av tid	Faktorer som underlättar sväljningsbedömning
<i>Murray et.al. 2021</i>	521-525	74 % av 365 patienter sväljningsbedömdes av utbildad personal inom 24 timmar från ankomst till strokeenhet. Enbart 7 patienter sväljningsbedömdes efter 24 timmar. Av dessa sväljningsbedömdes 189 patienter inom ett 4-timmarsspann.	Prioritering av tid	Faktorer som underlättar sväljningsbedömning
	521-525	Möjligheter utgörs av att sjuksköterskor har en större säkerhet i hur en sväljningsbedömning utförs utan en logopedbedömning och vad som anses utgöra en risk för dysfagi. Hinder utgörs av att negativa sväljningsbedömningar kan leda till en falsk känsla av säkerhet som leder till aspiration.	Utbildning och kunskap Samspel mellan sjuksköterska och logoped Otillräcklig kunskap	Faktorer som underlättar sväljningsbedömning Barriärer vid sväljningsbedömning
	521-525	Miljön utgörs av att bättre hantering av sväljningsbedömningar utförs på strokeenhet då brister föreligger hos sjuksköterskor på	Otillräcklig kunskap	Barriärer vid sväljningsbedömning

		<p>annan avdelning. Detta kan utgöras av att sjuksköterskor på annan enhet har andra omvårdnadskrav.</p> <p>Ytterligare hinder utgörs av bristande utbildning i dysfagi samt att arbetsbördan är för stor och för komplex.</p>	<p>Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterska och logoped</p>	
		<p>Ett behov av kontinuerlig utbildning är ett krav då en uppdateringar ständigt sker över tid.</p>	<p>Utbildning och kunskap</p>	<p>Faktorer som underlättar sväljningsbedömning</p>
<p>Palli et.al. 2017</p>	<p>2584</p>	<p>Två kontrollgrupper förekommer där patienter med samma sjukdomsgrad förekommer.</p> <p>Dysfagibedömning utfördes med en mediantid om 7 timmar medan i kontrollgruppen utfördes sväljningsbedömningen inom 20 timmar.</p> <p>Sväljningsinstrument som mättes var GUSS. Tidig dysfagibedömning ledde till att förhindra pneumoni i tidigt skede.</p>	<p>Utbildning och kunskap</p> <p>Prioritering av tid</p>	<p>Faktorer som underlättar sväljningsbedömning</p>
<p>Titworth et.al. 2013</p>	<p>3156-3158</p>	<p>Genomförande av dysfagibedömning ledde till att bedömningsinitiativet ökade för dysfagiscreening nationellt. En signifikant ökning över tid visades vilket effektiviserade screening. Genomförande av screening ledde till en minskning i pneumoni.</p> <p>Patienter som blivit sväljningsbedömda med MNDS hade högre NIHSS poäng. Sväljningsbedömning ansågs mer betydelsefull och bidrog till en större självständighet hos sjuksköterskor till att konsultera logoped.</p>	<p>Utbildning och kunskap</p> <p>Samspel mellan sjuksköterska och logoped</p> <p>Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterska och logoped</p>	<p>Faktorer som underlättar sväljningsbedömning</p> <p>Barriärer vid sväljningsbedömning</p>

<p><i>Westergren et.al. 1999</i></p>	<p>277</p>	<p>Sväljningsbedömningar utfördes inom 48 timmar på 98 % av patienterna. Av dessa var det 27 % som visade tecken till dysfagi.</p>	<p>Utbildning och kunskap</p> <p>Prioritering av tid</p> <p>Samspel mellan sjuksköterska och logoped</p> <p>Otillräcklig kunskap</p> <p>Samverkanssvårigheter mellan sjuksköterska och logoped</p>	<p>Faktorer som underlättar sväljningsbedömning</p> <p>Barriärer vid sväljningsbedömning</p>
---	------------	--	--	--

Bilaga 5

Edmieston et al., 2010, sid.9



Barnes-Jewish Hospital Stroke Center

ADDRESSOGRAPH

ACUTE STROKE DYSPHAGIA SCREEN

Date: _____

To be completed on all patients upon admission with diagnosis of stroke.
If any of the following questions are answered with a yes, stop and refer to speech pathology.

	YES	NO
1) Is score on Glasgow Coma Scale LESS than 13?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Is there Facial Asymmetry/Weakness?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Is there Tongue Asymmetry/Weakness?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Is there Palatal Asymmetry/Weakness?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Are there signs of aspiration during the 3 oz water test?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- If all findings for the first 4 questions are **NO**, proceed to the 3 oz water test.
- Administer 3 oz of water for sequential drinks, note any throat clearing, cough or change in vocal quality immediately after and 1 minute following the swallow. If clearing, coughing or change in vocal quality is noted, refer to speech therapy.
- If all of the answers to the above questions are **NO**, then start the patient on a regular diet.

R.N. signature

Bilaga 6

Modified Nursing Dysphagia Screengusgus (Titsworth et al., 2013, sid. 3155)

Is the patient somnolent (not awake and alert)?
Is the patient wet with gurgly voice on speech or breathing?
Does the patient have dysarthria (slurred speech)?
Is the patient coughing or choking while breathing or talking?
Does the patient have difficulty with oral secretions requiring suctioning?
Does the patient/family report patient is unable to swallow or has difficulty with swallowing in the past?

