



SAHLGRENSKA AKADEMIN

INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

SJUKSKÖTERSORS ATTITYDER VID SMÄRTLINDRING AV PATIENTER MED OPIOIDBEROENDE

Lisa Eklund och Sofie Wärja

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program:	Sjuksköterskeprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT2023
Handledare:	Camilla Eide
Examinator:	Ulrika Mårtensson
	Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Förord

Stort tack till vår handledare, Camilla Eide, för fint stöd och motivation under examensarbetets gång.

Sammanfattning

Bakgrund: Opioidberoende är ett sjukdomstillstånd som ökar världen över, vilket ställer högre krav inom hälso- och sjukvård. I samband med opioidberoende upplever personer smärta i olika utsträckningar som kräver behandling. Sjuksköterskor besitter både attityder och fördomar kring opioidberoende vilket leder till stigmatisering av denna patientgrupp. Patienter med opioidberoende erfar därmed sämre smärtbehandling och blir lidande.

Syftet: Syftet med uppsatsen är att undersöka sjuksköterskors attityder till smärtbehandling hos patienter med opioidberoende.

Metod: En litteraturstudie gjordes på den befintliga forskningen. Nio artiklar har granskats och analyserats.

Resultat: Resultatet har utgått från två teman och fyra subteman. Sjuksköterskorna i studierna har både fördomar och attityder gentemot patienter med opioidberoende med smärta och ser dem ofta som drogsökande. Detta resulterar i en underbehandlad smärta. Sjuksköterskorna upplever att bristande kunskap, erfarenhet och teamarbete kan påverka deras attityder till patienter med opioidberoende.

Slutsats: Denna litteraturundersökning visar att sjuksköterskor har övervägande negativa attityder gentemot patienter med opioidberoende och anser ofta att de överdriver sin smärta. I kombination med bristande kunskap och lite erfarenhet bidrar det till en osäkerhet när sjuksköterskor stöter på smärtpåverkade opioidberoende patienter. Därför lider patienter då sjuksköterskor inom hälso- och sjukvård bedriver en ojämlik vård.

Nyckelord: *Sjuksköterska, opioidberoende, attityder, smärtbehandling*

Innehållsförteckning

Introduktion	6
Bakgrund	6
Smärta	6
Smärtskattning	7
Smärtlindring med opioider	8
Opioidberoende	8
Sjuksköterskan ansvarar för god omvårdnad	9
Lagar och riktlinjer	9
Jämlik vård	10
Stigmatisering	11
Teoretisk referensram	12
Lidande	12
Problemformulering	13
Syfte	13
Frågeställning:	13
Metod	13
Studiedesign	13
Datainsamling	14
Urval	15
Inklusions- och exklusionskriterier	15
Kvalitetsgranskning	16
Etiskt övervägande	16
Dataanalys	16
Resultat	17
Att inte förstå	17
Att se patienten som krävande	17
Att känna osäkerhet	17
Att känna otrygghet	17
En misstänksamhet och bristande tillit	17
Att inte förstå	17
Att se patienten som krävande	18
En bristande kunskap och erfarenhet	19
Att känna osäkerhet	19
	4

Att känna otrygghet	19
Diskussion	20
Metoddiskussion	20
Resultatdiskussion	23
Slutsats	26
Vidare forskning	27
Klinisk implikation	27
Referenser	28
Bilagor	34
Bilaga 1: artikelöversikt	34
"You're kind of at war with yourself as a nurse": Perspectives of inpatient nurses on treating people who present with a comorbid opioid use disorder"	34
"Nurses' Competence in Pain Management in Patients With Opioid Addiction: A Cross-Sectional Survey Study"	35
"Nursing Attitudes Towards Patient with Substance Use Disorders in Pain"	35
Bilaga 2: söktabell	38

Introduktion

Under sjuksköterskeutbildningen har vi upplevt att det finns bristande kunskap kring opioidberoende och smärta hos personal inom hälso- och sjukvård. Detta konstaterades under en verksamhetsförlagd utbildning på en substitutionsmottagning. En del patienter upplevde att de inte blir rättvist behandlade inom den somatiska vården, framförallt vid smärtbehandling. Sjuksköterskans huvuduppgift är att lindra lidande och därför är det viktigt att inte låta fördomar av denna patientgrupp ta över ens omdöme. Om patienter med opioidberoende inte får en adekvat smärtbehandling finns det risk för ett ökat lidande hos patienten. Detta betyder att sjuksköterskor kan medverka till en ojämlig vård speglad av attityder och fördomar. Med detta sagt väcktes ett intresse för att vidare undersöka om sjuksköterskors attityder och fördomar påverkar smärtlindring hos patienter med opioidberoende.

Bakgrund

Smärta

Smärta är ett komplext begrepp och en subjektiv känsla och upplevs olika av olika människor. Hur en person upplever smärta påverkas av många olika faktorer och framförallt de psykologiska upplevelserna. Föreställningar och erfarenheter av smärta i kombination med det känslomässiga tillståndet en person befinner sig i spelar stor roll. Vid till exempel rädsla, ångest eller ilska kan smärtan upplevas som mer intensiv och svårare att hantera (Molin & Bergh,

2019). Den internationellt vedertagna definitionen av smärta enligt International Association for the Study of Pain (IASP) definieras som “En obehaglig sensorisk och känslomässig upplevelse associerad med, eller liknar den som är förknippad med, faktisk eller potentiell vävnadsskada” (Raja, S. N, m.fl., 2020).

Vid smärta aktiveras nociceptorer av stimuli från en vävnadsskada. Nociceptorer är smärtsensorer som finns i huden, skelettet, muskler, inre organ och annan vävnad och sitter ytterst på smärtneuronen. Smärtimpulserna leds via ryggmärgens bakhorn upp till talamus vidare till den somatiska sensoriska hjärnbarken där lokaliseringen och smärtintensiteten registreras. Nociceptorer reagerar på mekanisk stimulering, värme och kyla samt kemiska ämnen som bildas vid inflammation (Kase, 2021).

Vidare kan smärta delas in i akut och långvarig smärta. Den akuta smärtan är en tillfällig upplevelse vilken uppkommer av en omfattande vävnadsskada vid till exempel kirurgiska ingrepp. Långvarig smärta definieras som en ihållande smärta i mer än tre-sex månader (Werner, 2010a). Vid långvarig smärta stimulerar nociceptorer neuronerna i bakhornet konstant vilket kan skada neuronerna och resultera i att smärta upplevs trots ingen smärtstimuli (Kase, 2021).

Fine (2011) konstaterar att inadekvat behandling av kronisk smärta kan påverka sömn, sexuell funktion, mental hälsa, cirkulation och leder överlag till en sämre livskvalitet (Fine, 2011). Detta orsakar lidande då den med smärta upplever ett hot mot den fysiska, psykiska och den existentiella hälsan och kan uttrycka sig i olika smärtbeteenden hos patienten (Werner, 2010a). Enligt Molin och Bergh (2019) kan detta leda till depression och att personen isolerar sig vilket påverkar det sociala livet såväl som arbetslivet. Vidare kan smärta leda till immobilisering som begränsar rörelseförmågan, vilket i sin tur ger en ökad risk för trycksår, djup ventrombos, lungemboli, pneumoni och paralytiskt ileus. Vid dessa komplikationer kan det ske en sensitisering av smärtsystemet vilket innebär en ökad smärta (hyperalgesi), lägre smärttrösklar (allodyni), och en ökad spridning av smärtan (sekundär hyperalgesi) (Werner, 2010a).

Smärtskattning

Att som sjuksköterska bedöma en patients smärta är viktigt för att kunna ge rätt behandling och utvärdera effekt. Detta kan dock vara svårt då smärta, som tidigare nämnts, är en subjektiv

upplevelse och varierar mellan individer och bör därför alltid utgå från patientens egen uppskattning av smärtupplevelsen. Detta görs genom en anamnes med frågor om smärtauppkomst och viktiga psykologiska faktorer, klinisk undersökning samt med hjälp av skattningsskalor (Molin & Bergh, 2019). Det finns olika typer av skalor för att skatta smärta men den vanligaste är visuell analog skala (VAS) (Werner, 2010). Skalan består av en 10 cm lång linje där patienten får placera ut en markör på den plats mellan “ingen smärta” och “värsta tänkbara smärtan” som passar bäst in på den självuppskattade smärtintensiteten (Molin & Bergh, 2019).

Smärtlindring med opioider

Begreppet opioider innefattar både illegala droger och legala läkemedel som är receptbelagda. Majoriteten av opioider är narkotikaklassat och har beroendeframkallande egenskaper vilket kan bidra till missbruk och beroende. Inom sjukvården används opioider som smärtstillande läkemedel, opioidanalgetika, vid omfattande smärttillstånd, till exempel vid akut smärta eller före och efter kirurgiska ingrepp (Socialstyrelsens kunskapsstöd, 2020). Opioider verkar på opioidreceptorer i det centrala nervsystemet genom att bidra till en minskning av transmittorsubstans i synapser mellan nerver vilket hämmar smärtimpulser till det smärtupplevda området (Kase.T, 2021). Opioidanalgetika utgör en stor risk för att utveckla ett beroende hos patienten, vilket kan begränsa användandet av det vid smärtbehandling (Socialstyrelsens kunskapsstöd, 2020).

Opioidberoende

Opioidberoende är det beroendetillstånd som leder till hög dödlighet på grund av överdos. Beroendet utvecklas snabbt till toleransutveckling och ett kraftigt abstinenssyndrom uppstår när drogintaget avslutas (Troberg & Håkansson, 2019). Begreppet tolerans innebär att kroppen anpassar sig till en närvaro av en aktiv substans (Heilig, 2019). Tolerans uppstår därav vid ett långvarigt bruk av opioider och innebär att effekterna av opioiderna avtar. I samband med toleransutveckling krävs därför en högre dos för att uppnå samma effekt som tidigare (Hoffman & Hallberg, 2019). Om tolerans utvecklas uppstår abstinens när drogen är ute ur kroppen. Detta medför både fysiska och psykiska symtom som karaktäriseras som motsatta av drogeffekterna. Ju högre dos av narkotika desto större abstinenssymtom (Hoffman & Hallberg, 2019).

I hjärnan finns ett belöningscentrum som omges av ett stort nätverk av nerver. Dess funktion är att belöna människan för beteenden som säkrar individens överlevnad. Belöningscentrumet är ett mål för beroendeframkallande substanser. Dessa ger bättre och längre effekter än människans naturliga "belöningsstimuli". Detta kan ge en starkare motivation till att ta drogen för att uppnå en bättre belöning (Nylander, 2019).

Enligt Wiklund Gustin (2019) påverkar opioider de delar av hjärnan som är förenade med känslor av välbehag och lust. Ett långvarigt bruk av opioider ger effekter på nervsystemet, vilket förklarar symtomen abstinens och toleransökning. De lustkänslor som opioider ger upphov till, kan beskrivas som positiv förstärkning. Om opioider tas för att undvika en känsla av obehag kallas det istället för negativ förstärkning. Erfarenheter och upplevelser kan vara faktorer som utlöser ett droganvändande, till exempel erfarenheter i form av både fysiska och psykiska övergrepp som därefter är svåra att hantera. Även individuella upplevelser av utanförskap eller en känsla av otillräcklighet kan bidra till ett lidande. Enligt Wiklund (2008) kan droger användas som en undanflykt och därmed vara en kortsiktig lösning som hjälper personen att ta sig igenom vardagen. Dock leder drogerna till ett fortsatt lidande för individen genom upplevelser av att förlora kontroll över sin vardag, få sämre självkänsla, skuld-känslor och en känsla av utanförskap (Wiklund, 2008).

I nuläget finns det ingen säker information angående omfattningen av opioidberoende i Sverige. Däremot förekommer uppgifter enligt Socialstyrelsens patientregister som konstaterar ett ökat antal personer som insjuknar av beteendestörningar eller psykiska störningar relaterade till opioider. Under de senaste 20 åren har det skett förändringar i missbruksmönstret. Idag finns det ett mer varierat användande av opioider, vilket leder till svårigheter att utforska antalet personer som är beroende av opioider (Socialstyrelsens kunskapsstöd, 2020).

Sjuksköterskan ansvarar för god omvårdnad

Lagar och riktlinjer

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) är målet med all hälso- och sjukvård att erbjuda en sjukvård på lika villkor för alla människor i Sverige. Vården ska utföras av respekt för alla människors lika värde och för den enskilda individens värdighet. Vidare ska hälso- och sjukvården verka för att förebygga ohälsa och främja god kontakt mellan patient och hälso- och

sjukvårdspersonal samt kontinuerligt tillgodose den enskilde patientens behov. Patientlagen (SFS 2014:821) syftar till att främja patientens integritet, autonomi och delaktighet inom hälso- och sjukvård. Ytterligare uppger Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) att sjuksköterskor ska arbeta i överenskommelse med beprövad erfarenhet och vetenskap. Alla människor ska erbjudas hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav och utföras i samråd med patienten. Respekt och omtanke ska alltid finnas med i sjuksköterskans bemötande.

Jämlik vård

Hälsa bland befolkningen bör vara både god och jämlik. Detta innebär att alla människor ska ha samma förutsättningar till en god hälsa. En jämlik vård betyder att vården ska vara jämlikt fördelad mellan olika grupper i samhället (Folkhälsomyndigheten, 2022).

De etiska koderna enligt International Council of Nursing (ICN), (2022) är riktlinjer för sjuksköterskor om etiska ställningstaganden och beslut som främjar mänskliga rättigheter. Sjuksköterskans primära ansvarsområden är att förebygga sjukdom, främja hälsa och lindra lidande. De etiska koderna beskriver sjuksköterskors ansvar att bedriva jämlik vård och skydda de som är utsatta och i behov av vård. Medkänsla, lyhördhet, respekt och att ta hänsyn till patientens integritet är de etiska faktorer som är grundläggande och ingår i arbetet om att värna om de mänskliga rättigheterna. Detta innebär ett respektfullt bemötande oberoende av till exempel ålder, politiska åsikter eller social ställning hos patienterna (ICN, 2022). Vidare har sjuksköterskor ett samhällsansvar för att bedriva insatser som möter behov av både hälso- och sjukvård och sociala behov hos alla patienter. En social rättvisa och en likabehandling i relation till en fördelning av resurser är ett huvudområde hos sjuksköterskan för att främja jämlik vård (ICN, 2022).

Myndigheten för vård och omsorg (2014) beskriver huvudsakligen att det är mötet mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patient där det uppkommer ojämlikhet. Det finns tre olika mekanismer som förklarar ojämlikheterna i mötet. För det första misslyckas hälso- och sjukvården att anpassa sig efter patientens enskilda egenskaper och förutsättningar. För det andra generaliserar hälso- och sjukvårdspersonalen deras kunskap om en patientgrupp som blir en grund för varje enskild patient som är i behov av vård. För det tredje handlar det om ett omedvetet beteende som grundar sig i vårdpersonals egna värderingar och normer om olika befolkningsgrupper (Myndigheten för vård och omsorg, 2014).

Stigmatisering

Stigmatisering betyder att en population i samhället anses vara avvikande från sociala normer och betraktas som mindre värda samt associeras med negativa stereotyper och egenskaper. Begreppet stigmatisering innefattar tre områden: attityder, beteenden och kunskaper. Anledning till stigmatisering av en grupp människor inom en population beror på bristande kunskap och fördomar som är grunden till negativa attityder som kan påverka den enskilde individens handlande. Den stigmatiserade gruppen riskerar att bemötas av ett diskriminerande beteende inom till exempel sjukvården, vilket kan leda till att personen inte söker hjälp eller att hen döljer sina besvär (Folkhälsomyndigheten 2022).

Troberg m.fl. (2019) beskriver att personer med opioidberoende drabbas av fler fysiska sjukdomstillstånd som kräver hälso- och sjukvård. Kronisk smärta är vanligt förekommande hos personer med opioidberoende och kräver anpassad smärtbehandling. Brist på kunskap om behandlingar och riktlinjer gällande opioidberoende i samband med smärta gör smärtbehandlingen mer komplex vilket leder till underbehandlade patienter. Vidare skriver Troberg m.fl. (2019) att stigmatisering är ett resultat av den sociala normen kring opioidberoende. Stigmatiseringen begränsar patienterna med opioidberoende att få adekvat hälso- och sjukvård samtidigt som det hindrar hälso- och sjukvårdspersonal att bedriva jämlik vård i relation till de individuella behoven som uppstår hos patienter med opioidberoende.

Troberg m.fl. (2019) visar att begränsad kunskap kring opioidberoende tillsammans med attityder, fördomar eller en rädsla för att patienter blir aggressiva, omedgörliga eller krävande bidrar till underbehandlade patienter. I studien av Morgan (2006) redogörs att patienter med opioidberoende upplever ett respektlöst bemötande från sjuksköterskor inom hälso- och sjukvård. Det framkommer även i Morgan (2006) att patienterna erfar diskriminering gällande adekvat smärtbehandling.

Paschkis & Potter (2015) menar att opioidberoende de senaste åren har fått betydande uppmärksamhet genom medier. Detta har bidragit till attityder inom befolkningen som förknippar opioidberoende med kriminalitet snarare än ett kroniskt sjukdomstillstånd. Detta är ett problem då sjuksköterskor kan se patienterna som "kriminella" istället för att fokusera på patientens opioidberoende och behandling (Paschkis & Potter, 2015).

Teoretisk referensram

Lidande

Ordet "Lidande" är ett svårdefinierat begrepp som kan ha olika innebörd enligt Eriksson, men innebär ofta att människan upplever smärta (2015a). Lidandet är förknippat med personens individuella upplevelse av sin situation. Därmed är lidandet något unikt från person till person. Ytterligare kan lidandet yttra sig i känslan av att förlora kontrollen, som förolämpande för individen eller som ett hot mot individen. Allt lidande kan inte lindras, men det är av betydelse att lindra det lidande som är möjligt samt att inte orsaka en person ytterligare lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Enligt Willman (2019) är det sjuksköterskans uppgift att arbeta hälsofrämjande för att förebygga skada och sjukdom för patienten. Att främja patienters hälsa innebär att lindra lidande och förhindra smärta. Frånvaro av hälsa kan vara lidande för personen och det är därför viktigt som sjuksköterska att värna om patientens självbestämmande, integritet och värdighet för att lindra patientens lidande (Willman, 2019).

Lidandet kan grunda sig i personens livssituation eller orsakas av hälso- och sjukvården i form av vårdlidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Vårdlidande kan upplevas olika av patienter men Eriksson (2015b) definierar det utifrån fyra kategorier: kränkning av patientens värdighet, fördömelse och straff, maktutövning samt utebliven vård. Att kränka patientens värdighet kan innebära att inte respektera patientens fysiska eller psykiska integritet vid olika vårdmoment. Det kan också innebära att som sjuksköterska ha ett oetiskt förhållningssätt och inte se människan bakom patienten. Fördömelse och straff handlar om att kränka patientens rättigheter till att välja själv då det finns en uppfattning om att vårdaren vet vad som är bäst för patienten. Det förekommer också uppfattningar om hur en ideell patient bör vara och uppföra sig. Avviker patientens beteende från idealet kan denna bli bestraffad genom till exempel nonchalans eller sämre vård. Att utöva makt inom vård kan uttrycka sig genom att inte ta patienten på allvar och tvinga den till vårdmoment som denne inte vill eller orkar vilket skapar lidande. Den sista kategorin, utebliven vård, kan ske med eller utan intention. Det kan till exempel bero på bristande kunskap eller förmåga att se vad patienten behöver, men kan även ske avsiktligt som ett typ av straff. Utebliven vård är en kränkning av människans värdighet och innebär ett lidande för patienten (Eriksson, 2015b).

För att minska lidandet krävs det att sjuksköterskan bekräftar patientens lidande och är tillgänglig och närvarande under vårdtiden. Detta ger patienten möjlighet till att förenas med lidandet och tillåter patienten att förstå sin situation ur ett annat perspektiv (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Problemformulering

Personer med opioidberoende ökar i samhället och riskerar i större utsträckning att drabbas av olika sjukdomar och kronisk smärta vilket kräver mer hälso- och sjukvård. Sjuksköterskan har ett stort ansvar när det kommer till smärtbedömning och smärtlindring. Detta ska alltid utgå från patientens egen subjektiva upplevelse. Personer med opioidberoende utvecklar en toleransutveckling vilket kräver högre doser av opioidanalgetika. Samtidigt visar tidigare forskning att stigmatisering, attityder och bristande kunskap hos sjuksköterskor om opioider och beroende leder till att patienter med ett opioidberoende inte får adekvat smärtlindring och därför blir lidande. Detta betyder att patienter med opioidberoende får ojämlig vård inom hälso- och sjukvård som i sin tur bidrar till ett vårdlidande hos patienten. Sjuksköterskor kommer att möta patienter med opioidberoende och det är därför av vikt att undersöka sjuksköterskors attityder till opioidberoende för att kunna bedriva hälso- och sjukvård utan stigmatisering.

Syfte

Att undersöka sjuksköterskors attityder till smärtbehandling hos patienter med opioidberoende.

Frågeställning:

Vilka faktorer påverkar sjuksköterskors attityder till smärtbehandling hos patienter med opioidberoende?

Metod

Studiedesign

Den valda metoden för arbetet är en litteraturstudie. Syftet med en litteraturstudie är enligt Friberg (2017a) att sammanställa den befintliga forskningen inom ett område för att se vilka

studier som gjorts på ämnet. En litteraturstudie ska ha ett strukturerat tillvägagångssätt där författarna genom ett väl avgränsat problemområde väljer ut vetenskapliga artiklar som sedan kritiskt granskas och analyseras. Utifrån det skapas en beskrivande överblick av forskningsområdet (Friberg, 2017a).

Datainsamling

Till en början gjordes en generell sökning på olika databaser vilket gav författarna en helhetsbild över befintlig litteratur. Utifrån tidigare forskning kunde en problemformulering sammanställas och formuleras med hjälp av SBU:s metodbok (2020). För att få fram en strukturerad forskningsfråga användes modellen PICO vilken innefattar population, intervention, kontroll och utfall. Författarna valde att ta bort "C" eftersom det inte passade in med syftet (SBU, 2020). Populationen som undersöktes är sjuksköterskor, interventionen är faktorer som bidrar till attityder vid smärtlindring hos patienter med opioidberoende och utfallet är att lindra lidandet hos patienter med opioidberoende (se tabell 1). Därefter framställdes sökord från Svensk MeSH (u.å). Informationssökningen gjordes i databaserna *PubMed* och *Scopus*. *PubMed* valdes av författarna då databasen har en inriktning mot medicin samt omvårdnad (Henricson, 2017) och *Scopus* användes eftersom dess breda innehåll på artiklar. Författarna har även sökt i databasen *Cinahl* då den enligt Henricson (2017) är en adekvat databas med ett stort utbud av material inom omvårdnad. Dock genererade sökningarna i databasen få sökträffar samt inga relevanta artiklar vilket gjorde att ingen artikel valdes därifrån.

Tabell 1. PIO

Population	Sjuksköterskor
Intervention	Faktorer som bidrar till attityder vid smärtlindring av patienter med opioidberoende
Outcome	Lindra lidande hos patienter med opioidberoende

Urval

Informationssökningen gjordes med sökorden *Nurse** AND *Attitudes* OR “*Stigma*” OR *Stereotyping* OR *Knowledge* OR *Experiences* AND “*Substance-Use Disorders*” OR *Substance-Related Disorders* OR *Opioid-Related Disorders* OR *Substance Dependence* AND *Analgesia* OR *Pain Management* OR “*Pain Treatment*” OR *Pain*. För att skapa block och lägga ihop sökorden använde författarna booleska operatorer genom att lägga till OR och AND. Funktionen OR utvidgade sökningen medan AND specificerade och avgränsade sökningen till problemområdet (Henricson, 2017). Trunkering användes för att få upp flera böjningsformer av ett ord (Östlundh, 2017) och citationstecken tillämpades på särskrivna begrepp för att hålla ihop sökorden som inte var Mesh-termer. Olika sökkombinationer testades i databaserna tills det genererade ett utbud av relevanta artiklar. I databaserna finns begränsningsfunktioner som författarna tog hjälp av vid sortering av publiceringstidpunkt på artiklarna för att hitta uppdaterad information angående problemområdet. Sökningen i *PubMed* gav 81 sökträffar och samtliga artikeltitlar granskades översiktligt. Av dessa granskades 20 abstracts och resulterade i att elva artiklar lästes mer ingående för att sedan genomgå en kvalitetsgranskning. Processen upprepades i *Scopus* som gav en sökträff på 75 artiklar varav 17 abstracts granskades. Tio av elva artiklar som valdes i *PubMed* fanns med i sökningen på *Scopus* och inga nya artiklar var av intresse. Efter kvalitetsgranskning av samtliga elva artiklar föll två artiklar bort och resulterade i att nio artiklar kunde inkluderas i litteraturstudien (se bilaga 2).

Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterier var att artiklarna skulle innefatta sjuksköterskors attityder till patienter med opioidberoende och smärta. Kravet på artiklarna var att det skulle vara “Peer Reviewed”, skrivna på engelska och ha en årsbegränsning på 10 år. Ingen avgränsning gjordes till geografiskt område utan samtliga inkluderade artiklar innehåller studier som är gjorda i olika länder och på olika vårdenheter. Exklusionskriterierna var all hälso- och sjukvårdspersonal som inte innefattade sjuksköterskor. Dock valdes ett fåtal studier att inkluderas trots att studiernas urval inte endast har varit sjuksköterskor. En del studier inkluderar andra professioner eller opioidberoende patienters upplevelser. Detta på grund av begränsat utbud. Databassökningen resulterade först i elva artiklar men efter dataanalys föll två artiklar bort vilket resulterade i nio slutgiltiga artiklar.

Kvalitetsgranskning

En kvalitetsgranskning utifrån Friberg (2017b) gjordes på utvalda artiklar för att värdera kvalitén på artiklarna. En granskningsmall användes för kvantitativa respektive kvalitativa artiklar. Mallen innefattade 14 frågor som hjälpte författarna att värdera kvalitén på artiklarna. Varje fråga fick ett poäng beroende på svaret ja eller nej. Ja motsvarade ett poäng och nej motsvarade noll. Utifrån granskningsfrågorna bedömdes artiklarna vara av tillräcklig god kvalitet och kunde därav användas i litteraturstudien.

Etiskt övervägande

Kjellström (2017) beskriver att forskningsetik syftar till att skydda människors värde och rättigheter vid deltagande i studier eftersom de riskerar att bli utnyttjade eller ta olika risker. Denna studie riktar sig mot patienter med opioidberoende vilket kan ses som en extra sårbar grupp som kan råka illa ut. Vid en litteraturstudie som denna behövs inget etiskt godkännande eftersom det inte innehåller någon originalinformation, men vid urval av artiklar har ett krav som författarna värnat extra om varit att artiklarna ska innehålla något typ av etiskt godkännande. Vid kvalitetsgranskningen med hjälp av Friberg (2017b) framkom det att samtliga artiklar har blivit etiskt prövade och är etiskt godkända.

Dataanalys

Författarna har följt Fribergs (2017a) beskrivning av dataanalys av en allmän litteraturstudie som delas in i fyra delar. Inledningsvis lästes de elva valda artiklarna från databassökningen och sammanställdes i en tabell (se bilaga 1) där de sammanfattades övergripigt utifrån metod, urval och resultat. Efter detta föll två artiklar bort då de inte ansågs svara mot uppsatsens syfte och resulterade i att totalt nio artiklar användes. Varje artikel lästes därefter mer ingående och sammanfattades utifrån resultatdelen för att få fram det som är relevant utifrån uppsatsens syfte. Artiklarna sorterades sedan utifrån likheter och skillnader med fokus på artiklarnas resultat. Detta gjordes med hjälp av färgkodning. Utifrån sammanfattningen kunde vissa teman ses vilka blev tilldelade var sin färg och artiklarna lästes återigen för att urskilja teman med färgerna. Detta resulterade i två huvudteman och fyra subteman vilket presenteras i tabell 2.

Priebe och Landström (2017) beskriver att vid examensarbete är det viktigt att vara medveten om sin förförståelse och att denna kan ha inflytande över arbetet. Förförståelse syftar inte

endast till den kunskap en person har utan även dess värderingar och erfarenheter. Författarna har beaktat förförståelse genom hela examensarbetet för att undvika att åsikter och värderingar ska ha påverkat utfallet av studien.

Resultat

Resultatet beskriver både sjuksköterskors attityder till smärtbehandling hos patienter med opioidberoende och faktorer som påverkar sjuksköterskors attityder. Dessa presenteras i teman och subteman (se tabell 2).

Tabell 2.

Tema	Subtema
En misstänksamhet och bristande tillit	Att inte förstå Att se patienten som krävande
En bristande kunskap och erfarenhet	Att känna osäkerhet Att känna otrygghet

En misstänksamhet och bristande tillit

Att inte förstå

Samtliga studier visar att det förekommer stigmatisering och attityder hos sjuksköterskor om opioidberoende patienter med smärta och att det påverkar deras behandling av dessa patienter. När det kommer till opioidberoende patienters självskattade smärta, har sjuksköterskor ofta svårt att lita på dem då de tror att de överdriver för att få mer smärtlindring och beskriver ofta patienterna som "drogsökande" (Morgan, 2014; Bohm m.fl., 2019; Krokmyrdal & Andenaes, 2015; Morley m.fl., 2015; St Marie, 2016; Horner m.fl., 2019; Morley m.fl., 2019; Pauley m.fl., 2015). När patienten dessutom inte har några synliga skador, när vitalparametrar ser bra ut och när patienten efterfrågar ett särskilt läkemedel eller speciell dos ökar misstänksamheten hos

både sjuksköterskor och läkare (Bohm m.fl., 2019; Morley m.fl., 2015). Sjuksköterskor upplever att attityder och fördomar syns tydligt hos vårdpersonalen samt att det är problematiskt eftersom många ser opioidberoende patienter som drogsökande när de ber om smärtlindring. Detta kan leda till att patienter blir mer defensiva och försvårar för sjuksköterskorna att bygga en tillförlitlig vårdrelation. (Pauley m.fl., 2015; St Marie, 2016; Horner m.fl., 2019). Morgan (2014) och Morley m.fl. (2019) menar att den bristande tilliten och attityderna kring smärta hos patienter med opioidberoende gör att dessa patienter ofta får mindre smärtlindring och blir lidande.

Att se patienten som krävande

Attityder och fördomar om opioidberoende skiljer sig mellan sjuksköterskor och påverkar hur de upplever patienter med opioidberoende. Vissa sjuksköterskor anser att varje patient bör ta ansvar för sitt eget drogberoende och att hälso- och sjukvårdspersonal kan bli begränsade om patienter med opioidberoende inte är medgörliga. Sjuksköterskor som belyser opioidberoende som ett individuellt problem har ofta svårigheter att förstå patientens beteenden och beslutfattande gällande sjukvård och prioriteringar i livet (Pauley m.fl., 2015; Nusbaum & Farkash, 2020). Enligt Morley m.fl. (2015) beskriver sjuksköterskorna i studien patienter med substansberoende som manipulativa, aggressiva, icke medgörliga, opålitliga, ohygieniska och överlag svårhanterliga. Horner m.fl. (2019) och Morley m.fl. (2015) lyfter båda att sjuksköterskor upplever att extern press kan bidra till den negativa synen på patienter med opioidberoende och medföra osympatiska åsikter som till exempel att de tar upp viktiga sängplatser (Morley m.fl., 2015; Horner m.fl., 2019).

De negativa attityderna leder ofta till att sjuksköterskor ser patienter med opioidberoende som en krävande patientgrupp och kan resultera i en känsla av utbrändhet hos sjuksköterskor. Många tycker att det är svårt att vara neutral och inte ta saker personligt när patienterna betar sig illa och är aggressiva även om sjuksköterskorna egentligen vill hjälpa dem. Vid återfall i beroende bekräftar sjuksköterskor att det förekommer att personal skuldbelägger patienter (Horner m.fl., 2019; St Marie, 2016; Morley m.fl., 2019).

Trots negativa åsikter om beroende är det många sjuksköterskor som anser att patienter med opioidberoende är olika individer med komplexa sociala situationer vilket förvärras av smärta. Många sjuksköterskor anser att man bör ha ett holistiskt synsätt och se beroende som en

sjukdom istället för ett individuellt misslyckande. Sjuksköterskor delar åsikten om att alla patienter har rätt till och bör bli smärtlindrande, ska bemötas icke-dömande samt att det är viktigt att respektera autonomin och deras rätt till delaktighet i sin vård. Detta ger bättre möjligheter för sjuksköterskor att behandla smärta hos patienter med opioidberoende (Bohm m.fl., 2019; Horner m.fl., 2019; Morley m.fl. 2015; St Marie, 2016).

En bristande kunskap och erfarenhet

Att känna osäkerhet

Sjuksköterskor upplever ofta att de saknar viktig kunskap om patienter med opioidberoende och smärtlindring. Detta bidrar till en stor osäkerhet bland sjuksköterskor då de inte vet hur de ska gå tillväga för att smärtlindra patienter med substansberoende. Ofta grundar sig osäkerheten i bristande kunskap om smärtlindring med opioider bidrar till patientens beroende (Morgan, 2014; Krokmyrdal & Andenaes, 2015; Horner m.fl., 2019; Bohm m.fl, 2019). Krokmyrdal & Andenaes (2015) visar detta då sjuksköterskorna i studien erkänner att de saknar generell kunskap om opioider och beroende samt att de tror att smärtlindring med opioider kan förvärra patientens beroende. Bohm m.fl. (2019) och Morley m.fl. (2019) menar att sjuksköterskor blir mer restriktiva eller helt och hållet avstår från att smärtlindra med opioider på grund av rädslan att bidra till patientens beroende.

Bohm m.fl. (2019) menar att detta också beror på att sjuksköterskor har bristande kunskap om aktuella droger och hur de kan interagera med mediciner. Detta gör att de känner sig otrygga och bidrar till sämre smärtlindring för patienter med opioidberoende (Bohm m.fl., 2019). En del sjuksköterskor tror att den rådande stigmatiseringen och fördomar kring patienter med opioidberoende beror på den rådande kunskapsbristen men de är positiva till att lära sig mer om beroende och abstinens (Horner m.fl., 2019).

Att känna otrygghet

Utöver kunskap anses erfarenhet som en viktig bidragande faktor i hur man hanterar och ser på patienter med opioidberoende. Sjuksköterskor anser att de med mer erfarenhet av att behandla patientgruppen har mer verktyg och kan agera bättre i dessa situationer än de sjuksköterskor med mindre erfarenhet (Morley m.fl, 2015; Morgan, 2014). Detta upplevs även gälla för läkare

då sjuksköterskor menar att de yngre läkarna inte riktigt heller vet hur de ska hantera smärtpåverkade patienter med ett opioidberoende (Morley m.fl., 2015).

Teamarbetet anses som en viktig trygghet vid situationer där osäkerhet uppstår och oklara riktlinjer förekommer. Ofta upplever sjuksköterskor att kommunikation är ett bra hjälpmedel som möjliggör diskussion med kollegor inom teamet om svårhanterliga patienter (Bohm m.fl., 2019; Horner m.fl., 2019). Dock kan ibland sjuksköterskor uppleva en splittring mellan kollegor som konsekvens av inadekvat kommunikation. Detta handlar ofta om bristande kommunikation om gränssättande kring smärtlindring med opioider och kan resultera i att sjuksköterskor upplever att patienter vänder en sjuksköterskas ord mot en annan för att kunna få mer smärtlindring (St Marie, 2016; Bohm m.fl., 2019; Horner m.fl., 2019). St Marie (2016) menar att när sjuksköterskor sätter olika gränser för smärtlindring med opioider kan patienterna upplevas som utåtagerande och skuldbeläggande vilket leder till att relationen mellan sjuksköterskan och patienten ofta blir lidande (St Marie, 2016).

Morgan (2014) och Morley m.fl. (2019) menar att situationen blir ytterligare komplex när sjuksköterskor upplever sig själva hamna mellan patientens och läkarens önskemål. En konflikt kan ibland uppstå när läkare inte vill ordinera opioider eftersom de är rädda för att sympatisera med patientens opioidberoende. Samtidigt känner sjuksköterskan en plikt att företräda patienten och behandla den akuta smärta. Osäkerheten som uppstår i den komplexa situationen med smärtpåverkade opioidberoende patienter resulterar ofta i att de riskerar att bli underbehandlade (Morgan, 2014; Morley m.fl., 2019).

Diskussion

Metoddiskussion

Litteraturstudie enligt Friberg (2017a) som vald metod för arbetet är ett rimligt val för att kunna ge en överblick för befintlig forskning inom problemområdet. Syftet hade kunnat besvaras med hjälp av någon annan kvalitativ metod som till exempel intervjuer respektive kvantitativ metod, till exempel en enkätundersökning, men detta ansågs vara för omfattande på grund av tidsbegränsningen för arbetet. En kvalitativ metod ämnar att undersöka personers erfarenheter eller upplevelser av ett problem. Avsikten är att studera problemet i dess naturliga habitat för

att få en större förståelse (Henricson, & Billhult, 2017). Därmed hade en kvalitativ metod varit relevant i förhållande till litteraturstudiens syfte. Vidare hade även en kvantitativ metod varit användbar. Både observationer och mätningar genom enkäter kan ge fler svar på sjuksköterskors attityder av opioidberoende patienter med smärta (Billhult, 2017).

För att avgränsa och specificera problemområdet användes modellen PIO utifrån SBU:s metodbok (2020), vilken är densamma som PICO men utan "comparison". Anledningen till att "comparison" valdes bort var på grund av att det inte passade in med syftet. Denna modell är egentligen riktad mot systematiska översikter där interventioner jämförs och det kan därför diskuteras om en annan modell hade varit mer lämpad. Författarna testade syftet med modellen SPICE som är avsedd för kvalitativa syften. Dock kom författarna fram till att PIO passade bättre in på problemområdet.

Inklusionskriterierna var sjuksköterskors attityder, patienter med opioidberoende och smärta. Vissa inkluderade studier innehöll även specialistsjuksköterskor vilka besitter mer kompetens än grundutbildade vilket kan bidra till att resultatet blir mindre generaliserbart för den grundutbildade sjuksköterskan. Det hade varit önskvärt att ha studier med endast grundutbildade sjuksköterskor men detta var svårt att förhålla sig till på grund av begränsat utbud. Dessutom är det många studier inom problemområdet som gjorts på just specialistsjuksköterskor eftersom opioidberoende faller inom specialistkompetens. Vidare är det en artikel som innefattar såväl sjuksköterskors som patienters upplevelser. Författarna ansåg att artikelns innehåll kunde svara till uppsatsens syfte och valde därför att endast ta med sjuksköterskornas upplevelser i resultatet. Detta kan ses som ett selektionsbias och kan därför vara en svaghet i studien. Dock var artikelns resultat uppbyggt i underrubrikerna "sjuksköterskors upplevelser" respektive "patienters upplevelser" vilket gjorde att författarna med enkelhet kunde urskilja sjuksköterskornas upplevelser.

De valda artiklarna utgår från flera olika länder. Detta på grund av brist på artiklar som svarar på syftet. Därför valde författarna att inkludera globala artiklar. Å ena sidan är det en styrka eftersom studien visar ett globalt perspektiv på sjuksköterskors attityder till smärtbehandling hos patienter med opioidberoende. Å andra sidan kan stigmatisering som bland annat innefattar attityder, bristande kunskap och beteenden i en befolkning variera beroende på andra samhällsnormer och kulturer. Detta kan därmed vara en svaghet i litteraturstudien och generera en lägre överförbarhet i relation till svenska förhållanden. Dock visar majoriteten av artiklarna

att sjuksköterskorna har liknande attityder till smärtbehandling hos patienter med opioidberoende oavsett land. Detta betyder att det finns liknande attityder världen över.

Ett annat inklusionskriterie var en årsbegränsning på 10 år. Orsaken till detta var att författarna ville exkludera attityder som inte är aktuella i dagens samhälle eftersom det kunde påverka resultatet. Samhällsutvecklingen är kontinuerlig, vilket medför en uppkomst av nya normer och värderingar. En jämförelse med artiklarna gjordes av författarna och det fanns inte någon markant skillnad mellan de äldre och nyare artiklarna.

Databaserna som har använts för sökningarna är *PubMed* och *Scopus*. Dessa två är enligt Henricsson (2017) relevanta databaser för artiklar som riktar sig mot medicin samt omvårdnad och gav ett adekvat utbud av artiklar. Dessutom visade det sig att sökningen i *Scopus* genererade samma artiklar som sökningen i *PubMed* vilket kan tyda på att sökblocken var täckande och ringade in problemområdet. *Cinahl* är enligt Henricsson (2017) en databas som riktar sig specifikt mot omvårdnad och det kan anses som en svaghet att den inte kom att användas för sökningen. Författarna testade flera olika sökningar under en period samt tog hjälp av bibliotekarier, men tillslut drogs slutsatsen att *Cinahl* inte hade artiklar som matchade inklusionskriterierna.

Vidare gjordes en kvalitetsgranskning med hjälp av en granskningsmall av Friberg (2017b). Granskningsmallen gav författarna vägledning till artiklarnas standard. Artiklar kunde sorterades därmed utefter god eller sämre kvalitet. Därefter kunde adekvata artiklar användas i resultatet. En av de mer betydande frågorna handlade om etiskt godkännande. Detta ansåg författarna vara en betydande faktor vid valet av artiklarna eftersom etik främjar människors primära värden och rättigheter enligt Kjellström (2017). Detta går dessutom hand i hand med författarnas framtida yrkesroll.

Vidare har både kvalitativa och kvantitativa studier valts att inkluderas. Eftersom syftet inte riktar sig mot varken sjuksköterskors upplevelser eller mot effekter samt statistik ger det en möjlighet att inkludera studier av båda metoderna. Enligt Friberg (2017a) är det dessutom vanligt att en litteraturstudie innehåller studier av båda metoder, men beror som sagt också på arbetets syfte. Detta går att jämföra med mixad metoddesign då man i en originalstudie samlar in både kvantitativa och kvalitativa data. Detta kan enligt Borglin (2017) ge en mer nyanserad

bild av forskningsproblemet eftersom både upplevelser och statistik kommer med i resultatet och kan vara bra vid omvårdnadsforskning där fenomenet ofta är komplext.

Friberg (2017a) beskriver hur en dataanalys i en litteraturstudie ska gå tillväga och vikten av att skilja på likheter och skillnader i artiklarna. Detta kan göras på olika sätt och i detta arbete valde författarna att färgkoda. Detta visade sig vara en god metod för att urskilja liknande respektive olika resultat från artiklarna. Vidare menar Friberg (2017a) att det finns risk att författare endast väljer artiklar vars resultat stärker deras egen ståndpunkt. Författarna har därför haft detta i åtanke vid dataanalysen vilket har genererat att såväl positiva som negativa resultat har inkluderats vilket kan ses som en av arbetets främsta styrkor. Förförståelse har uppmärksamats av författarna under examensarbetets gång för att inte påverka resultatet i studien.

Dataanalysen resulterade i att två artiklar valdes bort. Enligt Friberg (2017a) ska artiklarna under dataanalys läsas flera gånger för att få bättre förståelse för innehåll. Vid mer noggrann läsning av artiklarna framkom det att dessa två artiklar inte kunde användas till resultatet eftersom de antingen hade med fler professioner än sjuksköterskor vilket inte gjorde den applicerbar eller att det var för vagt resultat. Detta gör att arbetets resultat blir något smalare då den bygger på relativt få artiklar, men de flesta artiklarna har liknande resultat vilket gör att det kan ses som mer tillförlitligt.

Resultatdiskussion

Samtliga studier visar att det råder kunskapsbrist bland sjuksköterskor kring smärta och patienter med opioidberoende. Sjuksköterskorna erkänner ofta själva att de samt deras kollegor saknar adekvat kunskap om patientgruppen och att detta kan bidra till stigmatisering inom hälso- och sjukvården. Kunskapsbristen berör både opioider och beroende samt smärtlindring. Studierna visar att många sjuksköterskor är rädda för att smärtlindra patienter med opioidberoende då de tror att det kan bidra till deras beroende och resulterar ofta i att de gärna undviker att smärtlindra patienterna med opioider. Detta kan resultera i det som Eriksson (2015) beskriver som vårdrelaterat lidande av utebliven vård som i detta fall beror på bristande kunskap. Även läkare upplevs av sjuksköterskor ofta som tvivelaktiga och mer restriktiva att förskriva opioider till patienter med opioidberoende vilket bidrar till sjuksköterskornas

osäkerhet. Detta kan leda till stora konsekvenser för patienten då den förblir lidande när hen inte får adekvat smärtlindring.

Kunskapsbristen hos sjuksköterskor kan tros bero på bristande undervisning om smärta och substansberoende under utbildningen. Ojeda m.fl. (2022) bekräftar detta och visar att många specialistsjuksköterskor upplever att det saknas viss undervisning om substansberoende och smärtlindring i utbildningen. Studien visar att baskunskap om både smärta och substansberoende såsom patofysiologiska faktorer upplevs i större mängd ingå i utbildningarna. När det kommer till etiska dilemman om substansberoende samt olika sociologiska faktorer som påverkar smärta finns det dock en stor kunskapslucka (Ojeda m.fl., 2022). Samtidigt sker en ökning av personer med opioidberoende i samhället som ofta kräver mycket sjukvård vilket kan leda till en ojämlik vård för dessa patienter när sjuksköterskor inte får tillräckligt med kunskap. Vidare påvisar Lanzillotta-Rangeley m.fl. (2020) vikten av utbildning om substansberoende hos sjuksköterskor. I studien beskrivs hur sjuksköterskestudenter hade negativa attityder gentemot personer med opioidberoende. En intervention i form av en föreläsning hållen av en person med tidigare beroendeproblematik anordnades för studenterna. Efter föreläsningen minskade sjuksköterskestudenters attityder och förståelsen för problemet ökade vilket bekräftar att det krävs mer utbildning om opioidberoende för att förbättra hälso- och sjukvården för dessa patienter för att minska deras lidande (Lanzillotta-Rangeley m.fl., 2020).

Sjuksköterskorna i resultatet menar att de är medvetna om att stigmatisering och attityder finns gällande opioidberoende patienter med smärta och att detta påverkar deras smärtbehandling. Att identifiera patienter som drogsökande när de upplever smärta är problematiskt och har en negativ inverkan på vårdrelationen. Speciellt när patienten inte har observerbara skador och när vitalparametrarna är utan anmärkning blir sjuksköterskor misstänksamma gentemot patientens upplevda smärta. Misstänksamheten leder till att patienter med opioidberoende i allmänhet erbjuds mindre smärtlindring vilket medför ett ökat lidande för patienten och en ojämlik vård. Resultatet stöds av McCurry m.fl. (2022) som beskriver att patienter med opioidberoende, patienter med ett tidigare opioidberoende eller anhöriga till patienter med opioidberoende upplever av stigmatisering inom hälso-och sjukvård. Deltagarna känner att de blir stämplade som drogsökande när de vistas inom hälso- och sjukvård. Vidare uttrycker deltagarna att de upplever att personalen ser dem som en diagnos istället för en person med opioidberoende. Problematiken kan leda till begränsat medlidande som i sin tur försvårar

vårdrelationen med patienten och leder till en mindre jämlik vård och ett lidande för patienten (McCurry m.fl., 2022).

Sjuksköterskorna beskriver patienter med substansberoende bland annat som manipulativa, opålitliga, icke följsamma och aggressiva och upplever att det är svårt att vara neutral gentemot patienten när hen betar sig illa. Dessa attityder kan leda till att sjuksköterskorna betraktar dem som en krävande patientgrupp och kan återigen resultera i inadekvat smärtbehandling. Detta kan bidra till ett vårdlidande för patienterna då sjuksköterskan kränker deras värdighet och bestraffar dem då de inte lever upp till sjuksköterskors föreställning av en idealisk patient (Eriksson, 2015). I McCurry m.fl. (2022) redogörs det även att deltagarna upplever ojämlik vård relaterat till stigmatisering av patienter med opioidberoende. Till exempel upplever deltagarna att väntetiden på akutmottagningar är längre i jämförelse med personer utan beroendeproblematik och erbjuds sämre smärtbehandling vilket ökar lidandet hos patienter med opioidberoende (McCurry m.fl., 2022).

Majoriteten av artiklarna i resultatet är ifrån olika länder i västvärlden, vilket betyder att fenomenet i denna uppsats är ett stort problem. Trots olika samhällsstrukturer, kulturer, religioner samt regler och riktlinjer finns stigmatisering av personer med opioidberoende hos befolkningen. Dock har inga artiklar utanför västvärlden inkluderats i uppsatsen och det kan därför vara av intresse att jämföra resultatet med studier från andra länder. Daibes m.fl. (2016) undersöker samma fenomen i Jordanien som är ett land i mellanöstern. Studien beskriver att det är svårt att studera attityder till patienter med opioidberoende eftersom kulturella och religiösa normer finns i samhället. Sjuksköterskor menar att redan från födseln kopplas beroende till skam på grund av kulturella beteenden. Artikeln visar att olika värderingar i samhället har en negativ inverkan på sjuksköterskors attityder till opioidberoende patienter. Mer utbildning angående beroende samt lagar och etiska riktlinjer för sjuksköterskors ansvar gentemot patienter behövs för att förhindra attityder till patienter med opioidberoende (Daibes m.fl., 2016). Resultatet i studien visar att attityder och fördomar finns i olika delar av världen vilket påvisar ett globalt problem.

Utifrån resultatet kan det konstateras att det kan uppstå olika etiska dilemman hos sjuksköterskor och patienter med opioidberoende. Att se patienter som drogsökande, ha bristande tillit gentemot patienten eller inneha attityder och fördomar kan försvåra patientens rätt till jämlik vård samtidigt som lidandet hos patienten ökar. Detta går emot ICN (2022) som

påvisar sjuksköterskors ansvar att värna om patientens mänskliga rättigheter. Otydliga riktlinjer kan bidra till en etisk konflikt hos sjuksköterskor. Om det inte framgår tydligt hur en patient med opioidberoende ska smärtbehandlas krävs det erfarenhet kring denna patientgrupp, vilken ofta är otillräcklig inom hälso- och sjukvården. Sjuksköterskor upplever att bristande klinisk erfarenhet kan bidra till en stor osäkerhet vid lindring av smärta hos patientgruppen. Många sjuksköterskor vet inte vad som är rätt och fel och det kan leda till att de istället avstår från att ge smärtlindring. Detta går emot ett av sjuksköterskans primärområden: att lindra lidande (ICN, 2022).

Trots negativa attityder och fördomar hos sjuksköterskor finns det många som anser att patienter ska behandlas i enlighet med ett holistiskt synsätt. Vissa sjuksköterskor anser att ett beroende är en kronisk sjukdom och inte ett individuellt val. Alla patienter har rätt till smärtlindring och ska bemötas utan stigmatisering hos sjuksköterskan. Att respektera patientens självbestämmande och värna om deras delaktighet är två viktiga ståndpunkter för att främja vårdrelationen mellan patient och sjuksköterska. Detta ger även förutsättningar för sjuksköterskor att ge en adekvat smärtbehandling till patienter med opioidberoende för att minska risken för vårdlidande. Detta stöds av Kommissionen för jämlik hälsa (2016). Förutsättningar för god hälsa ska finnas för alla människor. Hälsa är det som värderas högst av människan. Att känna sig frisk och att vara fri från hälsoproblem samt sjukdomar och inte känna lidande är av centralt värde för människan. FN-förbundet (2015) har tagit fram globala mål för hållbar utveckling och ett av målen handlar om rättigheterna till hälso- och sjukvård. Målet handlar om att alla människor ska ha möjlighet till en god hälsa och välbefinnande (FN-förbundet, 2015).

Slutsats

Opioidberoende patienter i samhället ökar vilket ställer högre krav på sjukvården. Denna litteraturundersökning visar att sjuksköterskor har övervägande negativa attityder gentemot patienter med opioidberoende och anser ofta att de överdriver sin smärta. I kombination med bristande kunskap och mindre erfarenhet bidrar det till en osäkerhet när sjuksköterskor stöter på smärtpåverkade opioidberoende patienter. Detta gör att opioidberoende patienter ofta får mindre smärtlindring än vad de bör få och blir därför lidande inom hälso- och sjukvård. Mer utbildning om opioider och beroende behövs på sjuksköterskeprogrammet globalt i världen för att minska stigmatiseringen som råder hos sjuksköterskor vilket bidrar till en mer jämlik vård.

Vidare forskning

Utifrån denna litteraturstudie kan författarna konstatera att mer forskning krävs kring problemområdet för att fortsätta belysa vikten av att se opioidberoende som en sjukdom och inte som ett individuellt val. Eftersom majoriteten av artiklarna visar att bristande kunskap är en betydande faktor gällande attityder till smärtbehandling av patienter med opioidberoende visar det att fördomarna inte har förändrats med tiden. Därför bör framtida forskning fokusera på både redskap och lösningar till problemområdet för att öka förutsättningarna för en jämlik vård i samhället.

Klinisk implikation

Information angående opioidberoende och smärta behöver förbättras inom både sjuksköterskeutbildningen och i det kliniska arbetet då det är en ökande patientgrupp i samhället. Tydligare riktlinjer och åtgärder på vårdinstanser rekommenderas för att sjuksköterskor ska känna sig trygga och mindre osäkra med sina beslut angående smärtbehandling till patienter med opioidberoende. Vidare anser författarna att utbildning om opioidberoende hade varit essentiellt inom all hälso- och sjukvård eftersom denna patientgrupp finns genom hela sjukvårdssystemet. Litteraturstudien tydliggör att det krävs en medvetenhet om negativa attityder hos sjuksköterskor för att förhindra stigmatisering av patienter med opioidberoende. Mer kunskap kan bidra till ökad förståelse samt medföra en trygghet för framtida situationer där sjuksköterskor möter smärtpåverkade patienter med opioidberoende.

Referenser

Billhult, A. (2017). Kvantitativ metod och stickprov. I Henricson, M. (Red.). *Vetenskaplig metod och teori - från idé till examination inom omvårdnad*. (s.99-105). Studentlitteratur

Bohm, K., Lund, R., Nordlander, J., Vicente, V. (2019). Ambulance Nurse's Experience to Relieve Pain in Patients with Addiction Problems in Sweden. *International Emergency Nursing*, 46, 100779. <https://10.1016/j.ienj.2019.06.002>

Borglin, G (2017). Mixad metod - en introduktion. I Henricson, M. (Red.). *Vetenskaplig metod och teori - från idé till examination inom omvårdnad*. (s.233–247). Studentlitteratur

Daibes, M. A., Al-Btoush, M. S., Marji, T., & Rasmussen, J. A. (2016). Factors Influencing Nurses' Attitudes towards Patients in Jordanian Addiction Rehabilitation Centers: a Qualitative Study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(3), 588–603. doi: 10.1007/s11469-016-9682-2

Eriksson, K. (2015a) Begreppet lidande. I Eriksson, K. (Red.). *Den lidande människan*. (s. 16-24). Liber AB.

Eriksson, K. (2015b) Lidandet i vården. I Eriksson, K. (Red.). *Den lidande människan*. (s.77 - 92). Liber AB

Fine, P. G. (2011). Long-Term Consequences of Chronic Pain: Mounting Evidence for Pain as a Neurological Disease and Parallels with Other Chronic Disease States. *Pain Medicine*, 12(7), 996–1004

FN-förbunden, (2015, u.å september). *Globala målen för hållbar utveckling*. <https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/>

Folkhälsomyndigheten. (2022, 28 oktober). *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/folkhalsa-och-jamlik-halsa/>

Folkhälsomyndigheten, (2022, 5 maj). *Stigmatisering vid psykisk ohälsa.*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/minska-stigma>

Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturoversikt. I Friberg, F. (Red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten.* (s. 141 - 151). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017b). Bilaga III Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I Friberg, F. (Red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten.* (s. 187–188) Studentlitteratur.

Heilig, M. (2019) Beroendemekanismer. I Heilig, M. (Red.). *Beroendetillstånd - Mekanismer, diagnostik och behandling.* (s. 39-66). Studentlitteratur.

Henricson, A. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I Henricson, M. (Red.). *Vetenskaplig metod och teori - från idé till examination inom omvårdnad.* (s.110-119). Studentlitteratur

Hoffman, O & Hallberg, M. (2019). *Opiater och opioider.* I J. Franck & I. Nylander (Red.), *Beroendemedicin* (s. 259-271). Studentlitteratur.

Horner, G., Daddona, J., Burke, D.J., Cullinane, J., Skeer, M., Wurcel, A. (2019). "You're kind of at war with yourself as a nurse": Perspectives of Inpatient Nurses on Treating People Who Present with Comorbid Opioid Use Disorder". *SAN FRANCISCO: Public Library Science.* 14(10). <https://10.1371/journal.pone.0224335>

Karlsson, E-K. (2017). Informationssökning. I Henricson, M. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod* (s. 81-92). Studentlitteratur.

Karolinska Institutet Universitetsbibliotek. (u.å). *Varför svensk Mesh?* Svensk Mesh
<https://mesh.kib.ki.se/>

Kase, T. (2021). Läkemedel med smärtstillande effekt. Thoresen, H., Simonsen, T. (Red.). *Illustrerad farmakologi*. (s. 197 - 210). Studentlitteratur.

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I Henricson, M. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (s.57-60). Studentlitteratur

Kommissionen för jämlik hälsa (29 augusti, 2016). *Det handlar om jämlik hälsa: Utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete*

https://kommissionjamlikhalsa.se/wp-content/uploads/2016/08/det-handlar-om-jamlik-halsa_sou-2016_55.pdf

Krokmyrdal, K.A., Andenaes, R. (2015). Nurses' Competence in Pain Management in Patients with Opioid Addiction: A Cross-Sectional Survey Study. *Nurses Education Today*, 36(6), 789-794.

<https://10.1016/j.nedt.2015.02.022>

Lanzillotta-Rangeley, J., Leslie, J., Little, M., Stem, J., Asselin, E., Kurahovic, M. Educational Program to Increase Substance Use Disorder Knowledge and Decrease Stigma in First-Year Nursing Students. *Pain management nursing* 21(5), 435-440.

<https://10.1016/j.pmn.2020.05.002>

McCurry, K. M., Avery-Desmarais, S., Schuler, M., Tyo, M., Vivieros, J., Kauranen, B. (2022). Perceived stigma, barriers, and facilitators experienced by members of the opioid use disorder community when seeking healthcare. *Journal of Nursing Scholarship*

<https://doi.org/10.1111/jnu.12837>

Molin, B., Bergh, I. (2019). Smärta. Edberg, A-K., Wijk, H. (Red.). *Omvårdnadens grunder, hälsa och ohälsa*. (s. 5023 - 524). Studentlitteratur.

Morgan, B. D. (2006). Knowing How to Play the Game: Hospitalized Substance Abusers' Strategies for Obtaining Pain Relief. *Pain Management Nursing*, 7(1), 31-41. doi:

10.1016/j.pmn.2005.12.00

Morgan, B. D. (2016). Nursing Attitudes Towards Patients with Substance Use Disorders in Pain. *Pain Management Nursing* 15(1), 165-175.

<https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.08.004>

Morley, G., Chumbley, G. M., Briggs, E. V. (2019). "You Wouldn't Do That to An Animal, Would You?" Ethical Issues in Managing Pain in Patients with Substance Dependence.

British Journal of Pain. 14(3), 195-205.

<https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1177/2049463719888551>

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. (2014). *En mer jämlik vård är möjlig - Analys av omotiverade skillnader i vård, behandling och bemötande*.

<https://www.vardanalys.se/rapporter/en-mer-jamlik-var-d-ar-mojlig/>

Nusbaum, L., & Farkash M. (2021). Attitudes, Perceptions, Self-Efficacy and Knowledge Levels of Israeli Nurses in Relation to Opioid Misuse: A Cross-Sectional Survey. *Journal of Nursing Scholarship*, 54(2), 242-249. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/jnu.12725>

Nylander, I. (2019). Kap 5 Beroendemekanismer. I J. Franck & I. Nylander (Red.), *Beroendemedicin* (s. 77-93). Studentlitteratur.

Ojeda, M.S., Chen, A.M.H., Miracle, T., Delaney, E., Freiermuth, C.E., Sprague, J. E. HealthCare Educational Differences in Pain Management, Adverse Childhood Experiences and their Relationship to Substance Use Disorder Education. *Substance abuse treatment, prevention and policy*, 17 (1), 10-10. <https://10.1186/s13011-022-00436-8>

Paschkis, Z., & Potter L, M. (2015). CE: Acute Pain Management for Inpatients With Opioid Use Disorder. *The American Journal of nursing*, 115(9), 24-32.

<https://10.1097/01.NAJ.0000471243.30951.92>

Pauly, B., McCall, J., Browne, A.J., Parker, J., Mollison, A. Toward Cultural Safety: Nurse and Patient Perceptions of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting. *Advances in Nursing Science*, 2015, Vol.38 (2), 121-135.

<https://0.1097/ANS.0000000000000070>

Raja, S. N., Carr, D. B., Cohen, M., Finnerup, N.B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F., Mogil, J.S., Ringkamp, M., Sluka, K.A., Song, X-J., Stevens, B., Sullivan, M., Tutelman, P., Ushida, T., Vader, K. (2020) The Revised IASP Definition of Pain: Concepts, Challenges, and Compromises. *161 (9)*, 1976-1982. <https://10.1097/j.pain.0000000000001939>

SBU (15 oktober 2020), *SBU:s metodbok*. Hämtad från <https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286&lang=sv>

SFS 2014:821. *Patientlag*.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

SFS 2012:30. *Hälso- och sjukvårdslag*.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659#K6

Priebe, G., Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. Henricsson, M. (Red.) *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s. 25 - 40). Studentlitteratur.

Socialstyrelsen, (2020, u.å mars). *Läkemedelsassisterad behandling av opioidberoende - Kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst*
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2020-3-6607.pdf>

St. Marie, B. (2016). The Experiences of Advanced Practice Nurses Caring for Patients with Substance Use Disorder and Chronic Pain. *Pain Management Nursing*, *17(5)*, 311–321.
<https://10.1016/j.pmn.2016.06.001>

Svensk sjuksköterskeförening (2022). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*.

<https://swenurse.se/publikationer/icns-etiska-kod-for-sjukskoterskor>

Svensk sjuksköterskeförening (2016), *Värdegrund för omvårdnad*

<https://swenurse.se/publikationer/icns-etiska-kod-for-sjukskoterskor>

Troberg, K & Håkansson, A. (2019). Opioidberoende. I J. Franck & I. Nylander (Red.), *Beroendemedicin* (s. 273–282). Studentlitteratur.

Troberg, K., Håkansson, A., & Dahlman, D. (2019). Self-rated physical health and unmet healthcare needs among Swedish patients in opioids substitution treatment. *Journal of addiction*, (2019)10, 1–10.

[https://doi: 10.1155/2019/7942145](https://doi.org/10.1155/2019/7942145).

Werner, M. (2010a). *Introduktion och kort historik*. Werner, M., Leden, I. (Red.). Smärta och smärtbehandling (s. 13–26). Författarna och Liber.

Werner, M. (2010b). Smärtbedömning: Analys och diagnostik. I M. Werner & I. Leden (Red.) *Smärta och smärtbehandling* (s. 186–199). Författarna och Liber.

Wiklund, L. (2008). Existential Aspects of Living with Addiction - Part I: Meeting Challenges. *Journal of Clinical Nursing*, 17(18), 2426-2434. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/j.1365-2702.2008.02356.x>

Wiklund, L. (2019). Omvårdnad vid riskbruk, missbruk och beroende. I I. Skarsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa* (s. 281–305). Studentlitteratur.

Willman, A. (2019). Hälsa och välbefinnande. I Edberg, F & Wijk, H. (Red.). *Omvårdnadens grunder - hälsa och ohälsa*. (s. 32–47). Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I Friberg, F. (Red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 79–109). Studentlitteratur.

Bilagor

Bilaga 1: artikelöversikt

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalitet enligt Friberg
Bohm m.fl. 2019 Sverige	“Ambulance Nurse’s Experience to Relieve Pain in Patients with Addiction Problems in Sweden”	Att beskriva ambulanssjuksköterskors upplevelser av att smärtlindra patienter med beroendeproblem	Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer	8 sjuksköterskor	<ul style="list-style-type: none"> - Deltagarna upplevde att de vill ge alla patienter lika vård men upplever en ovisshet vid substansberoende - Brist på kunskap om beroende och om sina egna attityder gör det svårt att avgöra vad som är rätt och fel - Otydliga riktlinjer och avsaknad av stöd gör det ytterligare svårt vilket resulterar i att behandlingen blir annorlunda 	Hög
Horner m.fl. 2019 USA	“You’re kind of at war with yourself as a nurse”: Perspectives of inpatient nurses on treating people who present with a comorbid opioid use disorder”	Att belysa sjuksköterskors attityder, uppfattningar och behov av utbildning vid vård av patienter med opioidberoende på slutenvårdsavdelning	Kvalitativ undersökning med djupgående, semistrukturerade intervjuer. Dataanalys utifrån grounded theory	22 sjuksköterskor 16 kvinnor 6 män	<p>Sjuksköterskors fördomar och bristande kunskap påverkar smärtlindring hos patienter med opioidberoende</p> <p>6 teman framkom:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stigma - Bedömning och behandling av smärta - Känsla av utbrändhet - Kommunikation mellan kollegor - Trygghet och säkerhet - Möjligheter till förändringar 	Medel, oklart vilken filosofisk teori de utgår ifrån

<p>Krokmyrdal & Andenaes</p> <p>2015</p> <p>Norge</p>	<p>“Nurses’ Competence in Pain Management in Patients With Opioid Addiction: A Cross-Sectional Survey Study”</p>	<p>Att utvärdera norska sjuksköterskors kunskap om smärta och deras kompetens vid smärtbehandling av patienter med opioidberoende</p>	<p>Kvantitativ beskrivande tvärsnittsstudie med frågeformulär</p>	<p>98 sjuksköterskor</p> <p>64 jobbade inom medicin</p> <p>34 jobbade inom ortopedi</p>	<p>- Majoriteten av sjuksköterskorna hade inte tillräcklig kunskap om smärtlindring av patienter med opioidberoende</p> <p>- Sjuksköterskor upplever att den främsta källan för kunskap är erfarenheter från arbetsplatsen och kollegor</p> <p>- 65% uppskattade att de hade grundläggande kunskap om smärta men 54% kunde inte bedöma graden av smärta</p> <p>- Majoriteten av sjuksköterskorna litade inte på den självskattade smärtan hos patienter med opioidberoende</p>	<p>Hög</p>
<p>Morgan</p> <p>2014</p> <p>USA</p>	<p>“Nursing Attitudes Towards Patient with Substance Use Disorders in Pain”</p>	<p>Att vidga kunskapen om sjuksköterskors attityder och interaktioner med patienter med substansberoende som lider av smärta samt att generera en teori som kan bidra till en bättre förståelse för problemet.</p>	<p>Kvalitativ undersökning med semistrukturerade intervjuer utifrån grounded theory</p>	<p>14 sjuksköterskor</p> <p>12 kvinnor</p> <p>2 män</p>	<p>- Bristande kunskap leder till fördomar</p> <p>- Sjuksköterskors attityder och andra barriärer påverkar smärtbehandling hos patienter med substansberoende</p>	<p>Medel, författarna diskuterar knappt brister med studien</p>
<p>Morley m.fl.</p> <p>2015</p> <p>Storbritannien</p>	<p>“Nurses Experiences of Patients with Substance-Use Disorder in Pain: A Phenomenological Study”</p>	<p>Att få en djupare förståelse för sjuksköterskors erfarenheter av att jobba med patienter med substansmissbruk som lider av smärta och barriärerna mellan dem</p>	<p>Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer med fenomenologisk utgångspunkt</p>	<p>5 sjuksköterskor</p>	<p>- Sjuksköterskor upplever en frustration över patienternas bristande medgörlighet</p> <p>- Patienters karaktärer och medarbetares åsikter påverkar smärtbehandling</p> <p>- Sjuksköterskor upplever att</p>	<p>Medel, författarna nämner inte om de är finansiellt oberoende</p>

					stigmatisering fortfarande finns kvar samt en bristande kunskap inom substansmissbruk	
Morley m.fl. 2019 Storbritanni en	'You wouldn't do that to an animal, would you?' Ethical issues in managing pain in patients with substance dependence	Att presentera en sekundär analys av empirisk data med fokus på etiska problem kring patienter med substansberoend e och smärta	Kvalitativ studie, en sekundär analys på en tidigare studie med hjälp av en "Quasiempiric al Bioethics" metod.	5 sjuksköterskor 5 kvinnor	Sex stycken teman framställdes för att visa etiska problem vid omhändertagande av patienter med substansberoend e som lider av smärta.	Hög
Nusbaum och Farkash 2021 Israel	"Attitudes, Perceptions, Self-Efficacy and Knowledge Levels of Israeli Nurses in Relation to Opioid Misuse: A Cross-Sectional Survey"	Att utvärdera israeliska sjuksköterskors attityder, kunskap om opioidanvändning och missbruk, deras uppfattning av institutionell stöttning och deras uppfattning av deras roll och förmåga att förebygga och behandla opioidmissbruk	Kvantitativ beskrivande studie med elektroniska frågeformulär utifrån Quatrics plattform för online-studier.	414 sjuksköterskor 91% kvinnor	-Majoriteten av deltagarna uppfattade sin roll och sina attityder mot personer med opioidberoende positivt och var villiga att ta hand om personer med opioidberoende - Deltagarna fick låga poäng på frågeformulären berörande uppfattning om sin kunskap, upplevd institutionell stöttning samt förmågor relaterat till smärtlindring med opioider och missbruk	Hög
Pauly m.fl 2015 Kanada	"Toward Cultural Safety: Nurse and Patient Perceptions of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting"	Att få en förståelse för vad som möjliggör en kulturell säker vård för personer som använder eller har använt illegala droger.	Kvalitativ studie med djupgående intervjuer samt observationer av deltagare och granskning av sjukhusets policydokume nt	34 deltagare 15 patienter 19 sjuksköterskor	Sjuksköterskors syn på substansmissbruk kunde ses utifrån 3 negativa synvinklar: - ett individuellt misslyckande - en kriminell aktivitet - en sjukdom till följd av beroende som påverkar möjligheten för patienten att få bra vård	Hög

					Attityderna resulterar i att sjuksköterskor inte kan ge kulturellt säker vård	
St Marie 2016 USA	“The Experiences of Advanced Practice Nurses Caring for Patients with Substance Use Disorder and Chronic Pain”	Att undersöka specialistsjuksköterskors upplevelser om att omhänderta patienter med både kronisk smärta och substansbrukssyndrom.	Kvalitativ studie med en kvalitativ narrativ metod. Telefonintervjuer och semistrukturerade intervjuer med temaanalys.	20 sjuksköterskor 20 kvinnor	-Deltagarna identifierade flera barriärer i att bedriva god omvårdnad för patienter med opioidberoende och kronisk smärta.	Hög

Bilaga 2: söktabell

Datum	Databas	Sökning	Begränsningar	Antal träffar	Granskade artiklar på titel och abstractnivå	Valda artiklar
13/3	PubMed	(((Nurse*) AND (Attitudes OR "Stigma" OR Stereotyping OR Knowledge OR Experiences)) AND ("Substance- Use Disorders" OR Substance- Related Disorders OR Opioid-Related Disorders OR Substance Dependence)) AND ((Analgesia OR Pain Management OR "Pain Treatment" OR Pain)	2014-2023	81	20	9

11/3	Scopus	(TITLE-ABS-KEY(Nurse*) AND TITLE-ABS-KEY(Attitudes OR Stigma OR Stereotyping OR Knowledge OR Experiences) AND TITLE-ABS-KEY("Substance-Use Disorders" OR "Substance-Related Disorders" OR "Opioid-Related Disorders")) AND TITLE-ABS-KEY(Pain))	2014-2023	75	17	9 (9)
------	--------	---	-----------	----	----	-------

