



UiT Norges arktiske universitet

Det helsevitenskapelige fakultet

Dagbøker til pasienter på intensiv – en teknisk omsorgshandling av intensivsykepleiere

Forfattere: Ingrid Køhncke Aase og Sara Linn Hætta

Masteroppgave i Intensivsykepleie. SYP-3902-1. Juni 2023.

Antall ord: 18737

Forord

Denne oppgaven har vi skrevet sammen vårsemesteret 2023. Perioden har først og fremst vært lærerik, og vi er glade for å kunne få mulighet for å skrive masteroppgaven vår sammen som en fin slutt på videreutdanningene våre.

Perioden har også vært utfordrende. I tillegg til at vi har sittet på hver vår side av landet og skrevet masteroppgaven sammen over Messenger og Zoom, har vi begge startet på nye arbeidsplasser. En på Intensivavdelingen A3 i Tromsø og en på Barneintensiv på Rikshospitalet. Det har vært krevende å sjonglere masteroppgave på fulltid, ny arbeidshverdag på intensiv og våre privatliv. Vi er veldig stolte av hva vi har fått til sammen.

Vi ønsker å takke UiT - Norges Arktiske Universitet for å få muligheten til å gjennomføre et masterprogram i intensivsykepleie. Takk for et fint utdanningsforløp. Vi ønsker å takke Grete Overvåg, vår flinke bibliotekar ved Det Helsevitenskapelige fakultet. Videre ønsker vi å rette en spesielt stor og hjertelig takk til vår kjære veileder Jan-Thore Figenschou Lockertsen. Tusen takk for at du tok på deg å være veilederen vår under denne perioden. Ditt engasjement, tilstedeværelse og stadig positivitet har vært helt avgjørende for oss begge i denne prosessen. Vi hadde ikke klart det uten deg (og Mille).

Tusen takk til Moa for motiverende ord og IT-support da dette har vært nødvendig. Til slutt tusen takk til våre venner og familie for heiarop både under utdannelsen og skrivingen av masteroppgaven. Til slutt ønsker vi å rette en stor takk til hverandre, og for tålmodigheten og forståelsen vi har vist hverandre under denne prosessen.

Tromsø / Oslo, juni 2023

Sara Linn Hætta og Ingrid Køhncke Aase

Sammendrag

Bakgrunn: Dagbøker har innvirkning på tidligere intensivpasienters opplevelser av psykiske symptomer. Det er vist reduksjon i forekomst av PTSD, angst og depresjon hos intensivpasienter som mottok dagbok etter intensivbehandling. Intensivsykepleiere er klar over effektene dagbøker har på pasientenes rehabiliteringsprosess, men likevel er ikke virksomheten alltid en førsteprioritet under intensivbehandling. Å skrive dagbøker til intensivpasienter er en avansert virksomhet. I 2011 offentliggjorde Norsk Sykepleierforbund nasjonale anbefalinger for virksomheten.

Hensikt: Forske på hvilke erfaringer intensivsykepleiere har vedrørende bruk av dagbøker til intensivpasienter.

Metode: I denne masteroppgaven har vi tatt utgangspunkt i Aveyard (2019) sin metode for å skrive en litteraturstudie med systematisk tilnærming. Vi har inkludert seks litteraturstudier av kvalitativt design. Litteratursøkene er gjort i PubMed og CINAHL. Vi har analysert funnene med tematisk analyse etter Aveyard (2019) sin fremgangsmåte.

Funn: Gjennom tematisk analyse fant vi seks hovedtemaer. Vi har kategorisert funnene relatert til *implementering, formuleringer og språk, motivasjon, praktiske og etiske dilemmaer, kunnskap og profesjonalitet, og anvendelse av digital dagbok.*

Konklusjon: Erfaringene til intensivsykepleierne var ulike og omfavnet et bredt spekter. Å skrive dagbøker var en kompleks prosess. Studien viser at tidspress, arbeidsbelastning og kollegial støtte preger intensivsykepleiernes opplevelse av motivasjon. Intensivsykepleiere støter på etiske og organisatoriske utfordringer, og bruker mye tid på å formulere seg tilpasset hver enkelt pasient. Både digitale og håndskrevne dagbøker anvendes med hver sine fordeler og ulemper. Studien viser at intensivsykepleiere drar nytte av opparbeidet erfaring, og at erfaringsbasert kunnskap har verdi for videre utøvelse.

Nøkkelord: Intensivsykepleie, sykepleier, intensivsykepleier, dagbok, implementering, formuleringer, språk, etikk, profesjonalitet og motivasjon.

Abstract

Background: Diaries have implications for how previous intensive care patients can cope with their mental symptoms. There has been demonstrated a reduction in the prevalence of PTSD, anxiety and depression in intensive care patients who received diaries after intensive care treatment. Intensive care nurses are aware of the effect the diaries have on the rehabilitation process of the patients, despite this, the writing of diaries is not always a major priority during intensive care treatment. To write diaries for intensive care patients is an advanced task. In 2011, The Norwegian Nurses Organization published national recommendations for the practice.

Purpose: Do research in order to find out which experiences intensive care nurses have with the use of diaries to intensive care patients.

Method: In this thesis for the master's degree, we have used Aveyard (2019) as a basis to write a literature overview with a systematic approach. We have included six separate literature studies in which qualitative design was used. The searches for literature were done in the databases PubMed and CINAHL. We have analyzed the findings with thematic analysis using the method of Aveyard (2019).

Findings: Using thematic analysis, we found six major topics. We have categorized the findings related to *implementation, formulation and language, motivation, practical and ethical dilemmas, knowledge and professionalism, and the use of digital diaries.*

Conclusion: The experiences of intensive care nurses were varied and concerned a broad spectrum. To write diaries was a complex process. The study shows that shortage of time, workload and support from colleagues have a major influence on the intensive care nurses' motivation. The intensive care nurses encounter ethical and organizational challenges and spend a lot of time using language designed for the individual patient. Both digital and handwritten diaries are used, both having advantages and disadvantages. The study shows that intensive care nurses' profit from accumulated experience, and that knowledge based on experience is of great value for further development of diaries in intensive care.

Keywords: Intensive care, nurse, intensive care nurse, diary, implementation, formulations, language, ethics, professionalism and motivation.

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Bakgrunn for tema.....	2
1.2	Forforståelse.....	3
1.3	Problemstilling.....	3
1.4	Definering av begreper.....	4
2	Teoretisk tilnærming.....	5
2.1	Dagbok i et historisk perspektiv.....	5
2.2	Dagbok som et verktøy i en intensivavdeling.....	6
2.3	Tidligere forskning.....	7
2.3.1	Dagbokens innvirkning på mennesket.....	7
2.3.2	Intensivsykepleierens erfaringer.....	7
2.4	Nasjonale anbefalinger.....	8
2.4.1	Dagbok til intensivpasienten som virksomhet.....	8
2.4.2	Ansvarsområder.....	10
2.5	Delmars sykepleieteori.....	11
3	Metode.....	12
3.1	Valg av metode.....	12
3.2	Datainnsamling.....	13
3.2.1	Inklusjons- og eksklusjonskriterier.....	13
3.2.2	PICOT.....	14
3.3	Søkeprosess.....	17
3.3.1	Artikkelsøk i CINAHL.....	18
3.3.2	Artikkelsøk i PubMed:.....	18
3.3.3	Kontrolløk.....	19
3.3.4	Flytskjema for søkeresultater.....	21
3.3.5	Kritisk gransking av artikler.....	21

3.3.6	Etiske overveielser	24
4	Dataanalyse	26
4.1	Analyseprosess	26
4.2	Enkel artikkelmatrise	27
4.3	Tematisk analyse av artikler	29
4.3.1	Implementering	29
4.3.2	Formulering og språk	31
4.3.3	Motivasjon.....	34
4.3.4	Praktiske og etiske dilemmaer.....	34
4.3.5	Kunnskap og profesjonalitet.....	36
4.3.6	Digital dagbok	37
5	Diskusjon.....	38
5.1	Oppstart av dagbøker	38
5.2	Ansvarsgrupper og veiledning	40
5.3	Digital dagbokportal	41
5.4	Dagbokens utforming	42
5.4.1	En håndskreven personlig tekst.....	42
5.4.2	Kontinuerlig journal	44
5.5	Et språk og formuleringer som er tilpasset.....	45
5.6	Dagbok til intensivpatienten i livets slutfase	46
5.7	Inkludering av bilder	48
5.8	Faktorer som påvirker intensivsykepleier i møte med dagbokvirksomhet.....	49
5.9	Kunnskap og profesjonalitet.....	51
5.10	Metodediskusjon.....	54
6	Avslutning	55
6.1	Styrker og svakheter ved studien.....	55
6.2	Konklusjon.....	56

6.3 Forslag til videre forskning.....	57
Referanseliste	58
Vedlegg 1 Litteratursøk.....	61
CINHAL.....	61
PubMed	62
Vedlegg 2 Fullstendig artikkelmatrise	63

1 Innledning

Intensivsykepleiere utøver helhetlig og omsorgsfull intensivsykepleie for pasienter innlagt i intensivavdelinger. Dette innebærer at en intensivsykepleier må ha kompetanse innenfor intensivsykepleiefaget, kunnskap om pasientens sykdomstilstand og inneha praktiske ferdigheter. Innlagte pasienter i intensivavdeling har akutt eller truende svikt i et eller flere vitale organer. Pasientene krever en spesiell kompetanse og teknisk utstyr som kun intensivavdelinger har mulighet til å anvende. Intensivpasientene er i stor grad preget av kritisk sykdom og har en ustabil tilstand, og ofte har de med seg en kompleks sykdomshistorie. Behandling av intensivpasienter er omfattende, og innebærer administrering av høyteknologisk avansert medisinskteknisk utstyr. Utover administrering av høyteknologisk verktøy og legemiddelbehandling, såkalt *teknisk* sykepleie, utøver intensivsykepleier i like stor grad *omsorgsfull* grunnleggende sykepleie (Stubberud, 2020).

Som intensivsykepleiere ønsker vi å trekke frem at det er viktig å opparbeide kompetanse for å kunne ivareta pasientens grunnleggende fysiologiske og psykososiale behov, samtidig som man administrerer høyteknologisk medisinteknologisk utstyr. Vi er to intensivsykepleiere som jobber på hver vår intensivavdeling med to helt forskjellige pasientgrupper. Selv om vi jobber med to helt ulike pasient- og aldersgrupper, har vi likevel på vår korte fartstid innenfor intensivsykepleien gjort oss flere av de samme erfaringene. Det kan tidvis være lett å bli opphengt og særdeles fokusert på det høyteknologiske medisinsktekniske utstyret som pasienten er tilkoblet og gjerne totalt avhengig av. Monitorering, utblanding av medikamenter, koordinering av undersøkelser og kontinuerlig administrering av medisinsk utstyr krever full oppmerksomhet, og dette kan tidvis frata noe av vårt fokus på medmennesket som mottar behandlingen. Vi har en felles enighet over at dagbøkene som vi utarbeider til begge pasientgruppene, hjelper oss som nyutdannede intensivsykepleiere med å huske på *mennesket* i som ligger sengen. Intensivsykepleierne er nødt til å omstille tankene i forsøk på å se døgnene fra pasientenes perspektiv. Dagbøkene skrives *til og for* intensivpasientene, og tar oss med inn i pasientenes perspektiver. Å utarbeide dagbøker til intensivpasienter er med dette å anse som tekniske omsorgshandlinger av intensivsykepleiere.

1.1 Bakgrunn for tema

Hensikten med denne litteraturstudien er å forske på hvilke erfaringer intensivsykepleiere har vedørende bruk av dagbøker til intensivpasienter. Før vi landet på denne vinklingen gjorde vi flere søk på hvordan dagbøkene til intensivpasienter påvirker pasientenes grad av senvirkninger etter utskrivelse. Dette feltet var det forsket mye på. Vi reflekterte over våre første møter med intensivdagbøker. Dette var i en felles praksisperiode på en generell intensivavdeling i første semester på videreutdanningen vår i intensivsykepleie. Vi forstod da at majoriteten av intensivsykepleierne på aktuell avdeling stilte seg positive til arbeid med dagbøker for intensivpasientene. Intensivsykepleierne var bevisste over effektene dagbøkene har på pasientenes psykiske helse og senvirkninger etter utskrivelse fra intensivavdeling. Likevel erfarte vi også at arbeid med intensivdagbøkene ikke alltid lot seg praktisk gjennomføre i en travel arbeidshverdag. Dette vekket vårt engasjement. Vi har valgt å skrive om erfaringene intensivsykepleiere har med å utarbeide dagbøker til intensivpasienter. Dette er et felt som det ikke er forsket mye på fra tidligere. Målet for denne masteroppgaven er å samle eksisterende forskning. Dette ønsker vi å gjøre for å styrke den kunnskapsbaserte praksisen vedrørende dagbokvirksomheten i intensivsykepleiefaget.

Pasienter opplever ofte en økt forekomst av ubehagelige drømmer og opplevelser klassifisert som mareritt, samt hallusinasjoner under deres innleggelse i intensivavdeling. Etter innleggelse kan det være vanskelig for pasientene å vite om disse hendelsene har forekommet, eller om det kun har vært drømmer (Rundshagen, 2002). Ved å utarbeide intensivdagbøker kan pasientene på sikt få større forståelse for egne følelser og opplevelser knyttet til intensivoppholdet (Stubberud, 2020). Rehabiliteringsfasen etter intensivopphold er gjerne preget av hull i hukommelsen og forvirring over hva vedkommende har vært igjennom. Intensivdagbøker har vist seg nyttige for å kunne redusere både pasientenes og pårørendes lidelse. Tidligere forskning har vist reduksjon i senere utvikling av PTSD hos pasientene etter utskrivelse fra intensivavdeling (Jones et al, 2010). Dagbøkene har også vist å gi en markant endring og reduksjon i følelser av fornektelse og inntrengende tanker hos både intensivpasientene, og deres pårørende (Garrouste-Orgeas et al, 2012).

I 2011 ble *Nasjonale anbefalinger for bruk av dagbok til pasienter ved norske intensivavdelinger* av Storli et al. (2011) publisert av Norsk Sykepleierforbund.

Anbefalingene tar for seg sentrale aspekter vedrørende dagbok som virksomhet, og bevisstgjør ansvarsforhold, målgruppene, hva dagbøkene skal inneholde, kvalitetssikring og utlevering av bøkene til pasienter eller eventuelt etterlatte pårørende. Anbefalingene fremhever at intensivforløp som regel er preget av både fremgang og tilbakegang, og presiserer viktigheten over at begge aspekter belyses (Storli et al., 2011).

1.2 Forforståelse

De intensivsykepleierne vi har møtt under vårt videreutdanningsforløp har hatt positive holdninger til intensivdagbøker, men vi har også hatt samtaler med intensivsykepleiere som har vært skeptiske til virksomheten. Enkelte intensivsykepleiere presiserte at dagbøkene er rettet mot senvirkninger av intensivbehandlingen, og at de prioriterte behandling som hjalp intensivpatientene i øyeblikket. Noen var svært bevisste over effektene av dagbøker, men skisserte travle arbeidsdager hvor dagbøkene likevel ble nedprioritert. Enkelte intensivsykepleiere anslo at de var redde for å skrive mangelfulle dagsnotater, samtidig som andre var bekymret for å skrive for detaljert. Vi har en felles forforståelse av at intensivsykepleiere har ulike meninger og opplevelser vedrørende bruk av dagbøker til intensivpasienter. Det er forsket mye på intensivpasientenes og pårørendes tanker og erfaringer vedrørende å ha tilgang på dagbøker og bilder fra intensivopphold. Det er derimot forsket i mindre grad på hvordan intensivsykepleierne som utarbeider bøkene erfarer virksomheten. Vi ønsker med dette å bruke denne masteroppgaven til å forske på hva allerede eksisterende forskning viser om intensivsykepleieres erfaringer vedrørende bruk av dagbøker til intensivpasienter.

1.3 Problemstilling

Hensikten med studien er å forske på hva allerede eksisterende forskning viser om intensivsykepleieres erfaringer vedrørende bruk av dagbøker til pasienter på intensiv.

Problemstillingen vi har utviklet er:

Hvilke erfaringer har intensivsykepleiere med bruk av dagbøker til pasienter på intensivavdelinger?

1.4 Definerer av begreper

Intensivsykepleier	Er i Norge en autorisert sykepleier som har tatt en videreutdanning innenfor intensivsykepleie. Studien vår skiller ikke på intensivsykepleiere med og uten mastergrad innenfor feltet.
Dagbok til intensivpasient	Enten håndskreven eller elektronisk skrevet materiale utarbeidet av intensivsykepleier til og for intensivpasienten. Dagboken inneholder notater om hvordan dagene til pasienten har vært, samt utprøvde tiltak og andre relevante aspekter og informasjon intensivsykepleier anser som relevant å notere for pasienten.
Håndskreven dagbok	Dagbok, som nevnt over, skrevet med intensivsykepleierens egen håndskrift. Skrives i en egen fysisk bok, gjerne sprinkelperm. Hver intensivsykepleier skriver sitt notat som dateres og settes inn i boken etter tidsrekkefølge.
Elektronisk dagbok	Dagbok, som nevnt over, skrevet personlig inn på datamaskin av intensivsykepleier. Ulike former for utarbeidelse. Kan skrives ut og settes inn i en fysisk bok fortløpende. Notatene kan skrives inn som en egen dokumentform i pasientens elektroniske journal. Eventuelt kan dagboknotatene utarbeides og lagres lokalt på datamaskinen frem til intensivopphold er ved sin ende før disse da skrives ut.
Intensivavdeling	Avdeling i somatisk sykehus som behandler pasienter med akutt og/eller kritisk somatisk sykdom. Pasientene er gjerne tilkoblet høyteknisk medisinskteknologisk utstyr som krever kontinuerlig monitorering og overvåking.

I denne masteroppgaven har vi valgt å inkludere artikler som omhandler *sykepleiere* på intensivavdelinger. Dette kan bety at ikke alle sykepleierne som inkluderes i vår studie er sykepleiere med videreutdanning innenfor intensivsykepleie. Ulike land kan ha ulike benevelser på sykepleiere som arbeider på intensivavdelinger.

Vi vil derfor i masteroppgavens teoretiske og analytiske del referere til deltakerne i de inkluderte artiklene som *sykepleiere*, da vi i disse kapitlene skriver direkte om de separate artiklenes deltakere og individuelle funn. Under diskusjons- og konklusjonsdelen av masteroppgaven vil vi derimot referere til sykepleierne som *intensivsykepleiere* for å koble deltakerne og artiklenes funn direkte opp til vår problemstilling.

2 Teoretisk tilnærming

2.1 Dagbok i et historisk perspektiv

I Norge begynte sykepleiere å skrive dagbøker til intensivpasienter allerede i begynnelsen av 1990. Dagbøkene var inspirert av idealistiske intensivsykepleiere som ville tilby pasienter et verktøy for å prosessere minnene av intensivoppholdet (Holme et al., 2020). Dagbokpraksisen startet ved Ullevål Sykehus, noe som inspirerte sykepleiere ved andre sykehus. Etter hvert ble dagbøker til intensivpasienter tatt i bruk også på andre intensivavdelinger. I begynnelsen ble dagbøkene mest brukt for å fylle “tomrommene” i minnene til pasientene. Dagbøkene ble stadig mer anvendt etter hvert som det kom økende forskningsmengder over hvordan intensivpasienter opplevde opphold på intensiv, og de positive effektene av dagbøker ble forskningsbasert. Med ny forskning viste det seg at pasientene faktisk hadde minner og opplevelser fra intensivoppholdet. Minnene var oppstykket og opplevdes surrealistiske og følelsesmessig sterke. Etter hvert som mer forskning ble tilgjengelig, utviklet skrivemåten og dagboksjangeren seg til å inkludere beskrivelser av konkrete hendelser og sykepleierens tanker om pasientenes opplevelser på intensiv. Senere på 90-tallet viste tilkommen forskning at tidligere intensivpasienter kunne få seinplager i etterkant av intensivopphold, deriblant belastninger i form av angst, depresjoner og PTSD. Sykepleierne hadde også forståelse for at dagbøkene hjalp pasientene med å rekonstruere minner fra sykdomsforløpene, og ved hjelp av dette kunne pasientene forstå og bearbeide erfaringene bedre. På denne måten hadde sykepleierne forståelse over at dagbøkene kunne hjelpe pasientene i etterkant. Med dette fikk dagbøkene etter hvert en terapeutisk hensikt og funksjon (Storli et al., 2011). Nå er utarbeiding av dagbøker på intensivavdelinger blitt en vanlig del av oppfølgingsinitiativet på norske intensivavdelinger (Holme et al., 2020).

2.2 Dagbok som et verktøy i en intensivavdeling

Stubberud (2020) definerer intensivsykepleierens arbeidsområder som både direkte pasientrettet og indirekte pasientrettet arbeid. Som intensivsykepleier har man videre ansvar for å legge til rette for at pasienten skal kunne gjenoppbygge funksjoner som vedkommende mestret før pasienten ble innlagt intensivavdeling. Som en videre del av det rehabiliterende arbeidet med intensivpasienten, skal intensivsykepleier etterstrebe og gjenskape mulighet for at pasientene skal kunne føle livskvalitet når de er ute av det akutte behandlingsforløpet. Intensivsykepleierens arbeid med denne rehabiliteringen starter allerede i det akutte stadiet hvor pasienten innlegges intensivavdeling, og omfatter alle vurderinger og eventuelle tiltak intensivsykepleier gjør for å opprettholde og forbedre pasientens funksjoner, samt forebygge komplikasjoner av intensivbehandlingen.

Intensivsykepleier jobber aktivt med både intensivpasientens psykososiale og fysiske behov, og forebygger komplikasjoner ved begge aspekter. Som et tiltak for rehabilitering av pasientens kognitive tilstand, er det i dag blitt vanlig at intensivsykepleieren utarbeider intensivdagbøker for pasienter under intensivoppholdet. I intensivdagboka gis pasienten informasjon om hvorfor og hvordan vedkommende kom til intensivavdelingen. Pasienten blir også informert om hva som skjer under behandlingen, samt hvordan pasienten ser ut til å ha det underveis. Selv om dagboken gjerne inneholder skisseringer av behandlinger og pasientens tilstand, etterstrebes det å unngå dramatiske beskrivelser som i ettertid kan virke skremmende. Det er ulike oppfatninger blant intensivsykepleiere om hvordan en intensivdagbok bør utarbeides, og hva den skal inneholde. Det anbefales derfor at hver intensivavdeling har sine egne retningslinjer for virksomheten (Stubberud, 2020).

2.3 Tidligere forskning

2.3.1 Dagbokens innvirkning på mennesket

Dagboken utarbeides ifølge Stubberud (2020) med et mål om at pasienten kan benytte denne i ettertid av behandlingen for å få en dypere forståelse for sine egne opplevelser og følelser knyttet til intensivoppholdet. Intensivdagboken gir pasienten bedre mulighet til å kunne danne seg et eget bilde av situasjonen vedkommende befant seg i, og hjelper vedkommende med realitetsorientering av mareritt og hallusinasjoner de har hatt både under og etter behandlingen. I tillegg kan dagboken hjelpe med å fylle hull og tomrom i hukommelsen for perioden vedkommende var under intensivbehandling.

Noen intensivsykepleiere velger å inkludere fotografier i dagboken. Dette er for å gi en visuell illustrasjon over hva de beskriver i dagboknotatet for den aktuelle dagen. Resultatene av Barreto et al. (2019) sin metaanalyse viser til at dagbøker utarbeidet til intensivpasienter kan redusere risikoen for at pasientene utvikler depresjon eller får redusert livskvalitet i etterkant av behandlingen. Intensivdagbøkene ses til å kunne ha en hensiktsmessig effekt ved at de demper de psykologiske ettervirkningene som kan være vanlig etter å ha gjennomgått intensivbehandling. McIlroy et al. (2019) viser til at intensivdagbøker kan redusere opplevelser av depresjon og angst i etterkant av intensivopphold, samt at bøkene også kan bedre vedkommendes helserelaterte livskvalitet. De fremhever dessuten og at intensivdagbøker kan ha en positiv innvirkning på PTSD hos både pasienten og de pårørende i etterkant av intensivbehandlingen.

2.3.2 Intensivsykepleierens erfaringer

Funn av Krotsetis et al. (2022) viser at å skrive en intensivdagbok til tider kan anses som et stressmoment for sykepleiere, da gjerne på grunn av tidspress. Hackenberger (2023) viser imidlertid at implementering av intensivdagbøker har minimal innvirkning på intensivsykepleierens arbeidsmengde, og gir store fordeler både for pasient, pårørende og utøvende helsepersonell til tross små organisatoriske kostnader. Sykepleierne rapporterte følelser av lettere kommunikasjon og følte økt mestringsfølelse relatert til arbeidsdagene sine. For øvrig finnes det lite forskning som sier noe om intensivsykepleiere og deres erfaringer om dagbokbruk.

2.4 Nasjonale anbefalinger

Frem til de nasjonale anbefalingene kom i 2011, var det ifølge Holme et al. (2020) de etiske og juridiske aspektene av virksomheten som ble ansett som det mest utfordrende med å utarbeide dagbøker til pasienter på intensiv. Det satte i gang et kvalitetsforbedringsprosjekt og startet utviklingen av det som senere skulle bli Norges nasjonale anbefalinger for dagbok til pasienter på intensiv som virksomhet. I 2011 var anbefalingene ferdigstilt, og de *Nasjonale anbefalinger for bruk av dagbok til pasienter ved norske intensivadelinger* av Storli et al. (2011) ble gjort tilgjengelige for det offentlige.

Tre år senere, i 2014, anvendte ifølge Holme et al. (2020) 24 av 39 intensivavdelinger dagbokvirksomhet for deres kritisk syke intensivpasienter. Intensivsykepleierne rapporterte da at implementering av de Nasjonale anbefalingene hadde økt deres bevissthet og kunnskap rundt pasientenes og familienes behov for en slik dagbokvirksomhet. I tillegg hadde de Nasjonale anbefalingene ytterligere synliggjort for intensivsykepleierne hvilke langtidseffekter dagbøkene har på pasientene etter kritisk sykdom. Med dette hadde 56% av intensivavdelingene endret sine prosedyrer etter anbefalingene kom, 38% hadde utviklet nye protokoller, og 62 % hadde revidert sine protokoller ift. anbefalingene. Det viste seg at 96% av de som skrev i dagbøkene var sykepleiere. Studier viser ifølge Holme et al. (2020) store prosedyrevariasjoner vedrørende bruk av dagbøker på intensivavdelinger, og sykepleiere som deltok ønsket veiledning på grunnlag av de Nasjonale anbefalingene. Etter de Nasjonale anbefalinger var lansert rapporterte 82% av intensivavdelingene at de ikke hadde innvilget mer tid eller ressurser for tilrettelegging av dagbokaktivitet, og det var sjeldent eller aldri at lederne tok initiativ til å starte dagbokprosessen (Holme et al., 2020).

2.4.1 Dagbok til intensivpasienten som virksomhet

Å skrive dagbøker til intensivpasienter tolkes som en teknisk intensivsykepleiefaglig omsorgshandling, og intensivsykepleieren etterstreber å sette seg inn i pasientens opplevelse av forløpet. Dagboken defineres ifølge Storli et al. (2011) som et dokument av pasientens journal, og kan skrives både elektronisk og for hånd. Dersom intensivsykepleierne skriver dagboknotatene for hånd, skal disse notatene scannes inn i pasientens elektroniske journal før dagboken blir overlevert til pasienten eller de pårørende. Dersom dagboknotatene skrives elektronisk, kan det gjerne opprettes en egen elektronisk dokumentmappe med notatene. Herifra tas det utskrift av disse før de videre settes inn i dagboken.

Dagbøkene anbefales utarbeides til pasienter som har et forventet intensivopphold som vil strekke seg over flere dager. Storli et al. (2011) anbefaler at intensivsykepleierne starter med å utarbeide dagbøkene kort tid etter pasientenes innleggelse i intensivavdeling. Det er hovedsakelig sykepleierne på intensivavdelingen som skriver i dagbøkene, men andre faggrupper kan også skrive så langt de har fått innføring i hvordan notatene formuleres.

Når sykepleierne skriver dagboknotatene, enten elektronisk eller håndskrevne, bør disse etter anbefaling av Storli et al. (2011) skrives på et profesjonelt og samtidig personlig språk. Videre sier anbefalingene at starten av dagboken bør innledes med et kort sammendrag som oppsummerer hvordan og hvorfor pasienten ble innlagt i intensivavdeling. Videre anbefales det tydelig at det bør skrives daglige notater i dagboken slik at behandlingsforløpet følges fortløpende. Dersom det ikke er anledning for å skrive daglige notater, understreker anbefalingene av Storli et al. (2011) at det da bør skrives et kort sammendrag som innledning til neste notat. På slutten av dagboken skrives det et oppsummerende og avrundende dagboknotat.

Dagbøkernes formuleringer og valg av tekst bør speile at bøkene har til hensikt å hjelpe pasienten med å forstå hva vedkommende har vært gjennom, samt gi mening til vedkommendes egne sanser og opplevelser underveis i behandlingen. For å etterstrebe dette, sier anbefalingene at sykepleierne bør konkret skissere omgivelsene og hendelser rundt intensivpasienten. Det anbefales å kombinere disse konkrete skisseringene med en spørrende tilnærming, og med dette spørre pasienten i notatet "Lurer hvordan dette oppleves for deg?". Det anbefales å dokumentere tydelige fremskritt og milepæler, samtidig som også tilbakeganger ikke bør legges skjul på. Storli et al. (2011) understreker viktigheten av å dokumentere både frem- og tilbakeskritt. Det kommer også at frem at en bør tilstrebe å starte dagbokskrivning så tidlig som mulig i forløpet, og tilstrebe daglig skriving av notater i dagboka.

Vi har benyttet Oslo Universitetssykehusets og Universitetssykehuset i Nord-Norges retningslinjer for bruk av dagbøker til intensivpasienter for å se på eksempler av lokale prosedyrer. Vi har valgt å benytte prosedyrene fra disse universitetssykehusene da vi har ansettelsesforhold til disse to sykehusene. Begge sykehusene sine retningslinjer for utarbeiding av dagbøker til pasienter på intensiv har tatt utgangspunkt i de Nasjonale anbefalingene av Storli et al. (2011) (Oslo Universitetssykehus, 2021; Universitetssykehuset i Nord-Norge, u.å). Anbefalingene av Storli et al. (2011) har også laget føringer for hvordan sykepleiere på intensivavdelinger *bør* og *ikke bør* utarbeide dagbøkene.

2.4.2 Ansvarsområder

Universitetssykehuset i Nord-Norge (u.å) har etter deres lokale prosedyre dannet ansvarsgrupper med intensivsykepleiere som er ansvarlige for kvalitetssikring og godkjenning av dagbøkene. Ansvarsområdene til dagbokgruppen er for øvrig definert i en egen prosedyre som omhandler dette. Disse lokale prosedyrene gjenspeiler hva de Nasjonale anbefalingene av Storli et al. (2011) skriver vedrørende ansvarsgrupper for dagbokvirksomhet. Anbefalingene råder hver intensivavdeling til å utpeke en sykepleier eller sykepleiergruppe til å være ansvarlige for å kvalitetssikre avdelingens dagbokutarbeidelser og føringer i forbindelse med denne virksomheten. Ansvarsgruppen har videre ansvar for å undervise og veilede andre sykepleiere på intensiv i hvordan dagbøkene bør utarbeides, samt evaluere bøkene før de overleveres til pasientene eller pårørende på et senere tidspunkt. Oslo Universitetssykehus (2021) sine retningslinjer for dagbokvirksomhet til voksne intensivpasienter tar i likhet med Universitetssykehuset i Nord-Norge (u.å) utgangspunkt i de nasjonale anbefalingene av Storli et al. (2011). Oslo Universitetssykehus (2021) sine retningslinjer forteller at dagbokvirksomheten skal være forankret på ledelsesnivå i avdelingen, hvorav en gruppe sykepleiere i avdelingen utpekes for å være ansvarlige for dagbokvirksomheten. Denne ansvarsgruppen har videre ansvar for å drifte de ansattes arbeid med dagbokvirksomheten til intensivpasientene. Ansvarsgruppen er ansvarlige for å gi nødvendig opplæring og veiledning til sykepleiere for å kvalitetssikre dagbøkens utforming og innhold.

2.5 Delmars sykepleieteori

Delmar (1999) belyser de relasjonelle fenomenene *tillit* og *makt* i sykepleier- og pasientperspektiv. Hun skriver at ingen av pasientene hun har intervjuet har ønsket å være vanskelige, uavhengig av hvilken generasjon de tilhørte. Livsmot beskrives som en betingelse for pasienten, og sykepleieren har en viktig rolle i å skape dette. Noen sykepleiere har en instrumentell-teknologisk orientering som kan føre til avstand skapende relasjoner og ubalanse i maktbalansen mellom sykepleier og pasient. Det utgjør stor forskjell for pasienten om sykepleier interesserer seg for hvordan pasienten har det, og etterspør hva som er viktig for pasienten. Å overse pasienten og vedkommendes lidelse forsterker pasientens sykdomsforløp. Instrumentell-teknologisk sykepleie kan for eksempel være at sykepleier utfører prosedyrer uten å vise omsorgshandlinger ovenfor pasienten, selv om prosedyren utføres til fordel for pasientens helse.

Delmar (1999) beskriver hvordan livsfenomener og sanser forsterkes når mennesket blir sykt, og mennesket bak sykdommen blir mer intolerant og sårbart. Angst og smerter oppleves kraftigere, og sanser kan bli forsterket. Hun beskriver allerede i 1999 at to norske sykepleieres erfaringer med pasienter som har ligget på respirator. De hadde utarbeidet dagbøker til respiratorpasientene, og hadde lagt vekt på pasientenes reaksjonsmønstre på stimuliene de ble utsatt for. Disse dagbøkene ble utdelt til pasientene etter utskrivelse, og var viktige for deres rehabiliteringsprosess for å bearbeide de sanselige inntrykkene fra intensiv. Dagbøkene bidro til bearbeidelse av forvirring, angst, og følelser av ensomhet. Sykdommen til et menneske forsterker sanser og livsfenomener med en intensitet som igjen fremkaller en ytterligere svakhet hos pasienten som igjen forsterker livsfenomener. Delmar kaller det en ond sirkel som fanger pasienten og understreker at det er opp til sykepleieren å vise nærvær og å være oppmerksom på pasientens behov når pasienten selv ikke lenger kan gi verbalt uttrykk for dette. Sykepleieren må være i forkant og ikke vente på at pasienten selv ber om omsorg. Sykdomsprosesser skaper også endringer av familierelasjoner, og det er sykepleierens ansvar å møte dette profesjonelt ved å lindre. Sykepleieren må informere pårørende om hva som skaper bekymring og utrygghet hos pasienten for å skape forståelse (1999).

Et godt arbeidsmiljø forutsetter ifølge Delmar (1999) erfarne kollegaer som kan veilede og undervise, og sammen bidra til gode refleksjonsprosesser. Manglende hjelp av kollegaer kan forsterke følelser av stress og utilstrekkelighet. Dette kan resultere i distanserte relasjoner kollegialt. Det beskrives som avgjørende at ledelsen legger til rette for at organisasjonen utformer konkrete felles omsorgsmål, noe som videre vil gagne pasienten og behandlingsteamet. Et godt tverrfaglige samarbeid har dermed også et utgangspunkt når organisasjonen jobber mot felles mål. Kontinuitet er viktig for at en organisasjon skal kunne driftes optimalt. Kontinuitet kan gjøre at sykepleier og pasient kjenner mindre travelhet og stress. Dersom sykepleier må forholde seg til ny pasient daglig kan dette prege sykepleiers opplevelse av stress. Oppfølging av den samme pasienten over tid bidrar til å kunne knytte tettere omsorgsbånd mellom sykepleier og pasient.

3 Metode

3.1 Valg av metode

Vi har gjort en litteraturstudie med systematisk tilnærming for å besvare vår problemstilling. Metodebeskrivelsen vi har brukt er Aveyard (2019) sin modell for tematisk analyse for å strukturere og kvalitets sikre metoden. Litteraturstudie er en omfattende metode som går ut på å tolke litteratur som er tilknyttet forskningsspørsmålet. I en litteraturstudie identifiseres en problemstilling som besvares med litteratursøk, der litteraturen blir vurdert og analysert med systematisk tilnærming. Videre har vi valgt et kvalitativt design. Kvalitativ forskning er ut fra vårt forskningsspørsmål eneste vei til å besvare problemstillingen i denne masteroppgaven. Ved bruk av denne metoden kan forskerne finne meningen med, og utvikle forståelse for valgt tema (2019). I vår litteraturstudie inkluderer vi kun enkeltstudier i litteratursøket vårt, og skiller ikke mellom de ulike kvalitative designene i enkeltstudiene i inklusjons- og eksklusjonskriteriene våre.

3.2 Datainnsamling

3.2.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

For å identifisere og velge ut relevant litteratur utarbeidet vi inklusjons- og eksklusjonskriterier. Kriteriene hjelper oss ifølge Aveyard (2019) med å identifisere hvilken litteratur som støtter problemstillingen, samt de retter fokus på vårt forskningsspørsmål. Veldefinerte kriterier vil sikre at vi ikke kommer på sidespor med litteratur som ikke er relevant for studien vår, og bidrar til å fokusere litteratursøkene våre. Vi begynte med å definere pasientgruppa til voksne personer som innlagt i intensivavdeling. Videre bestemte vi at litteraturen skal kun omhandle intensivsykepleiere som anvender intensivdagbøker under behandling av intensivpasienter. Ettersom vi ønsket å forske på intensivsykepleieperspektivet og praksisen som utøves på intensivavdelinger, medførte dette at vi var ute etter intensivsykepleiernes egne opplevelser og skisseringer. Slike personlige skisseringer kommer til syne gjennom kvalitativ forskning (Aveyard, 2019). Vi velger derfor i utgangspunktet å ekskludere forskning med kvantitativt design, og inkluderer kvalitative enkeltstudier. Hvilken kvalitativ metode som derimot var benyttet i hver studie hadde ingen betydning for vår litteraturstudie. Artikkene måtte ha abstrakt, og abstraktet måtte inneholde metode, resultater og konklusjon som passet til våre inklusjonskriterier. Litteraturen måtte være skrevet og publisert på språk vi forstår, og vi inkluderte derfor kun forskning skrevet på norsk, svensk, dansk og engelsk. Vi ønsket å inkludere forskning som er utført etter 2011. Vi begrenset inkludert forskning til vår studie i utgangspunktet til å være utført etter 2011, på bakgrunn av de Nasjonale anbefalingene som da ble lansert. Vi anser det som relevant å inkludere forskning etter 2011 for med dette å inkludere forskning som gjenspeiler hvordan praksisen på norske intensivavdelinger er etter at anbefalingene trådte i kraft. Vi er derimot bevisst over at forskning fra andre land ikke vil være påvirket av disse norske anbefalingene. Aveyard (2019) fraråder uerfarne forskere til å inkludere upublisert materiale på grunn av troverdighet, tilgjengelighet og at det meget tidskrevende å jobbe med. Vi har derfor begrenset oss til å inkludere kun publisert forskning.

Inklusjonskriterier	Tydelige beskrivelser av sykepleiere på intensivavdeling sine erfaringer med bruk av dagbok på intensivavdeling Forskning publisert på norsk, svensk, dansk eller engelsk Forskning publisert innen 1.april 2023 Forskning publisert fra 2011 Kvalitativt design Abstrakt med metode, resultater og konklusjonsoppsummering
Ekksklusjonskriterier	Forskning som ikke tar for seg beskrivelser av intensivsykepleierens erfaringer med dagbok Forskning som er skrevet på andre språk enn norsk, svensk, dansk eller engelsk Studier som er publisert tidligere enn 2011 Sykepleiere fra andre avdelinger enn intensivavdeling Upublisert forskning

Tabell 2. Tabell for inklusjons- og eksklusjonskriterier.

3.2.2 PICOT

PICOT er et akronym, og brukes som hjelpemiddel til å vurdere de ulike delene av forsknings spørsmålet. PICOT forsikrer at forsknings spørsmålet er balansert og fokusert, og at alle delene av problemstillingen blir inkludert. PICOT er et akronym for *population, issue of interest, comparison, outcome og type of study*. Ved dele opp forsknings spørsmålet slik sikrer dette ifølge Aveyard (2019) at forskerne tar hensyn til alle aspektene.

Aveyard (2019) beskriver viktigheten av å utarbeide søkeord som omfavner essensen av problemstillingen og temaet. Vi tok utgangspunkt i et PICOT-skjema sitt oppsett, og utarbeidet søkeord. Vi startet med å identifisere populasjonen til voksne pasienter som har vært innlagt på intensivavdelinger, og søkeordene innenfor dette feltet ble derfor ulike begreper for “intensivavdeling”. Aveyard (2019) bevisstgjør oss om at begreper kategoriseres på ulike metoder. Det anbefales derfor videre å tenke over synonymer og andre formuleringer for begrepene vi er ute etter, samt også å bruke både amerikanske og britiske ord der det kan være aktuelt. Derfor valgte vi her søkeordene “intensivavdeling” “intensive care”, “critical ill” og “critical care” da disse begrepene kan brukes synonymt. For temaet om dagbok søkte vi med ettall og flertall med søkeordene “diary” og “diaries”.

For å få frem at vil søke etter intensivsykepleiers erfaringer brukte vi ulike nyanseringer av “nurse” og “experience”. Ved et senere søk la vi også til søkeordene “critical illness”, “intensive nurs*”, “critical injury”, “ICU”, “intensive treatment unit”, “intensive therapy unit” og “ITU”. Av samme årsak har vi valgt å bruke både entall og flertallsformulering av ordet “dagbok” på engelsk. Videre etterstrebet vi å utarbeide søkeord som tok for seg intensivsykepleierens perspektiv og erfaringer. Vi valgte derfor å ikke søke på *intensivsykepleierens* perspektiv da vi både tenkte og erfarte at dette ville minimere antall treff vi kom til å få under artikkelsøkene. Vi valgte videre bevisst å inkludere “nursing experience” selv om vi innså at dette ville gi oss treff på forskning som ikke nødvendigvis hadde bare *intensivsykepleiernes* fokus, men også sykepleiere med enten kun bachelorgrad eller sykepleier med videreutdanninger innenfor andre felt. Likevel valgte vi å inkludere denne vinklingen for å ikke la noe potensiell relevant forskning utebli ved å være for konkret i søkene våre. Søkeordene vi utarbeidet innenfor outcome-feltet ble derfor “intensivsykepleiers erfaringer”, “nurses experience”, “nursing experience”, “nurses perspective”. Etter forslag fra bibliotekar ved UiT, Grete Overvåg, inkluderte vi også søkeordene “nurses role”. Senere ble også søkeordene “ICU experience”, “intensive nurse experience”, “nurs* experience”, “critical nurse experience” og “nurse interpretation” lagt til.

Vi gjorde også søk med MeSh-termer. Termene vi brukte er fremstilt i tabell nr. 3. MeSh er nøkkelord som databasen har utviklet for å bruke for index litterature (Aveyard, 2019). Søkene med MeSh ga oss færre treff, og de få treffene vi fikk var duplikater av artikler vi allerede hadde funnet.

PICOT	Population	Issue or interest	Comparison	Outcome	Type of Study
Problemstilling	Voksne intensivpasienter på intensiv avdeling	Dagbok	Ingen	Intensivsykepleiers erfaringer	Kvalitativt design
Norske søkeord	Intensivavdeling	Dagbok		Intensivsykepleiers erfaringer	
Engelske søkeord	Intensive care Critical ill Critical care Critical illness Intensive nurs* Critical injury ICU Intensive treatment unit Intensive therapy unit ITU	Diaries Diary		Nurses experience Nursing experience Nurses perspective Nurses role ICU experience Intensive nurse experience Nurs* experience Critical nurse experience Nurs* interpretation	Qualitative
MeSh	Intensive care unit Critical illness Critically ill	Diary Diaries		Nursing Nurses	

Tabell 3: PICOT-skjema

3.3 Søkeprosess

Først gjorde vi initialsøk etter litteratur. Som Aveyard (2019) beskriver er det viktig å danne et bilde om det finnes nok eller for lite forskning gjort på forskningsspørsmålet. Initialsøk på Google Scholar ga oss overblikk over at det var gjort noen studier om forskningsspørsmålet vårt. Øverbye (2023) skriver at søkemotoren Google Scholar er den fremste for finne «open access» forskning, men presiserer at ikke alt fra Google Scholar er kvalitetssikret. Vi som lesere må derfor være observante på forskningen som kommer til syne og være kritiske, spesielt når søkemotorer som Google Scholar blir anvendt. Vi så raskt at det ikke var utført store mengder tidligere forskning, men anså det etter samråd med faglærer som tilstrekkelig for å gjennomføre vår litteraturstudie. Dersom det fins for mye forskning kan litteraturstudien bli overfladisk og den kritiske vurderingen kan bli dårligere, således vil også for lite forskning kunne være uhensiktsmessig for å gjøre en fullverdig litteraturstudie (Aveyard, 2019).

Under initialsøket fant vi ingen tidligere litteraturstudier med nøyaktig samme forskningsspørsmål. Vi gjorde et par søk individuelt for å øve på søkestrategi, men foretok hovedsøkene sammen. Vi fikk også en veiledningstime av en av UiT sine bibliotekarer, Grete Overvåg. I forkant hadde vi gjort initialsøk og formulert søkeord. Overvåg veiledet oss til hvordan vi kunne kombinere søkeordene for å optimalisere søkene. Vi fikk også tips om å søke etter temaord i databasene for å se hvilke andre synonymer som har blitt brukt i de aktuelle databasene. I etterkant av veiledningstimen med henne hadde vi større forståelse for bruk av “AND” og “OR”, og kombineringsalternativer av ulike søk. Vi gjorde vårt første store systematiske søk den åttende og niende desember 2022. I forkant av søket hadde vi utarbeidet søkeord både på engelsk og på norsk, men så fort ved hver våre individuelle søk at de norske søkeordene ga få til ingen treff. Vi valgte derfor i videre søk å kun bruke de engelske søkeordene. Vi søkte med de samme søkeordene og kombinasjonene i begge databasene som ga treff i PubMed og CINAHL. Søk i andre databaser ga ikke treff. Søkehistorikken er lagt ved som vedlegg nr 1.

Artikkelen av Högvall (2023) fikk vi tilsendt av en faglærer etter siste masterseminar. På det tidspunktet anså vi oss ferdige med artikkelsøk, og denne artikkelen hadde blitt publisert i etterkant av vårt siste søk. Vi valgte å inkludere denne studien på grunn av stor relevans for vår problemstilling og metode. Vi har også valgt å inkludere studie av Fåln et al. (2022) tross manglende abstrakt. Lite tilgjengelig forskning gjorde at vi måtte gå litt utenfor våre inklusjons- og eksklusjonskriterier.

3.3.1 Artikkelsøk i CINAHL

I CINAHL brukte vi den samme strategien og kombinasjonene som vi gjorde under søket vårt i PubMed, og tok også her utgangspunkt i PICOT-skjema. Søkeordene var med dette akkurat de samme som vi brukte i Pubmed. Det første søket “diary OR diaries” ga oss 21 460 treff. Vårt andre søk “intensive care OR critical care OR critical ill” ga oss 157 916 treff, og vårt tredje søk “nurse`s perspective OR nursing experience OR nurse perspective OR nurse experience OR nurse`s experience OR nurse`s role” ga oss 31 665 treff. Avslutningsvis gjorde vi det likt som i Pubmed, og kombinerte alle søkene med “AND”. Søket vårt så med dette slik ut: (Nurse`s perspective OR nursing experience OR nurse perspective OR nurse experience OR nurse`s experience OR nurse`s role) AND (S1 AND S2 AND S3). Dette ga oss 42 treff. Her gikk i likhet som tidligere gjennom alle treffene våre og ekskluderte artikler som ikke var aktuelle etter tittel og abstrakt. Etter gjennomlesing av seks screenede artikler i fulltekst, stod vi igjen med to artikler fra CINAHL.

3.3.2 Artikkelsøk i PubMed:

Søket startet først med at vi søkte etter “diary” og “diaries” for å inkludere studier som benevner dagbøker både i entall og flertall. For å få resultater som har enten det ene eller det andre søkeordet, kombinerte vi disse to søkeordene med “OR”, og valgte derfor bevisst bort “AND”. Dette enkeltsøket er selvfølgelig alt for stort, og ga oss med dette 28 122 treff i PubMed. Videre gjorde vi et nytt søk på “intensive care”, “critical care” og “critical ill”. Her kombinerte vi alle søkeordene sammen også med “OR” slik som vi gjorde i det første søket. “Intensive care OR critical care OR critical ill” ga oss 632 812 treff. Nå hadde vi fått til gode søkeord som etter PICOT-skjema omfattet både population og issue of interest, og vi manglet dermed outcomet.

Derfor gjorde vi et tredje søk hvor vi inkluderte perspektivet fra intensivsykepleiere, og søkte med dette på “nurse`s perspective”, “nursing experience”, “nurse perspective”, “nurse experience”, “nurse`s experience” og “nurse`s role”. Her også kombinerte vi alle disse søkeordene vedrørende sykepleieperspektivet med “OR” mellom ordene. “Nurse`s perspective OR nursing experience OR nurse perspective OR nurse experience OR nurse`s experience OR nurse`s role” var med dette vårt tredje søk i databasen, og ga oss 153 026 treff. Avslutningsvis kombinerte vi alle de tre første søkene sammen til et søk. Vi kombinerte alle søkene med “AND” mellom hvert søk. Søket så da slik ut: ((Diary OR diaries) AND (Intensive care OR critical care OR critical ill)) AND (Nurse`s perspective OR nursing experience OR nurse perspective OR nurse experience OR nurse`s experience OR nurse`s role). Dette fjerde søket ga oss 133 treff. Denne mengden treff anså vi som akseptabelt, og valgte med dette å gjennomgå hver enkelt av disse etter tittel for å luke ut hva som var ikke relevant for vår problemstilling. I tilfellene hvor artikkelens tittel ikke var opplysende nok gikk vi gjennom de aktuelle artiklene i abstrakt, og ekskluderte artiklene deretter dersom de oppfylte eksklusjonskriteriene.

Vi fant syv artikler i denne databasen med dette søket, men to av artiklene var duplikater av artikler vi tidligere hadde funnet i CINAHL, og måtte dermed ekskluderes. På daværende punkt hadde vi fem artikler som var aktuelle etter tittel og abstrakt. Videre leste vi gjennom disse fem artiklene i fulltekst, og så oss deretter nødt til å ekskludere tre ytterligere artikler da de avviket fra våre inklusjons- og eksklusjonskriterier som beskrevet i kapittel 3.2.1.

3.3.3 Kontrollsøk

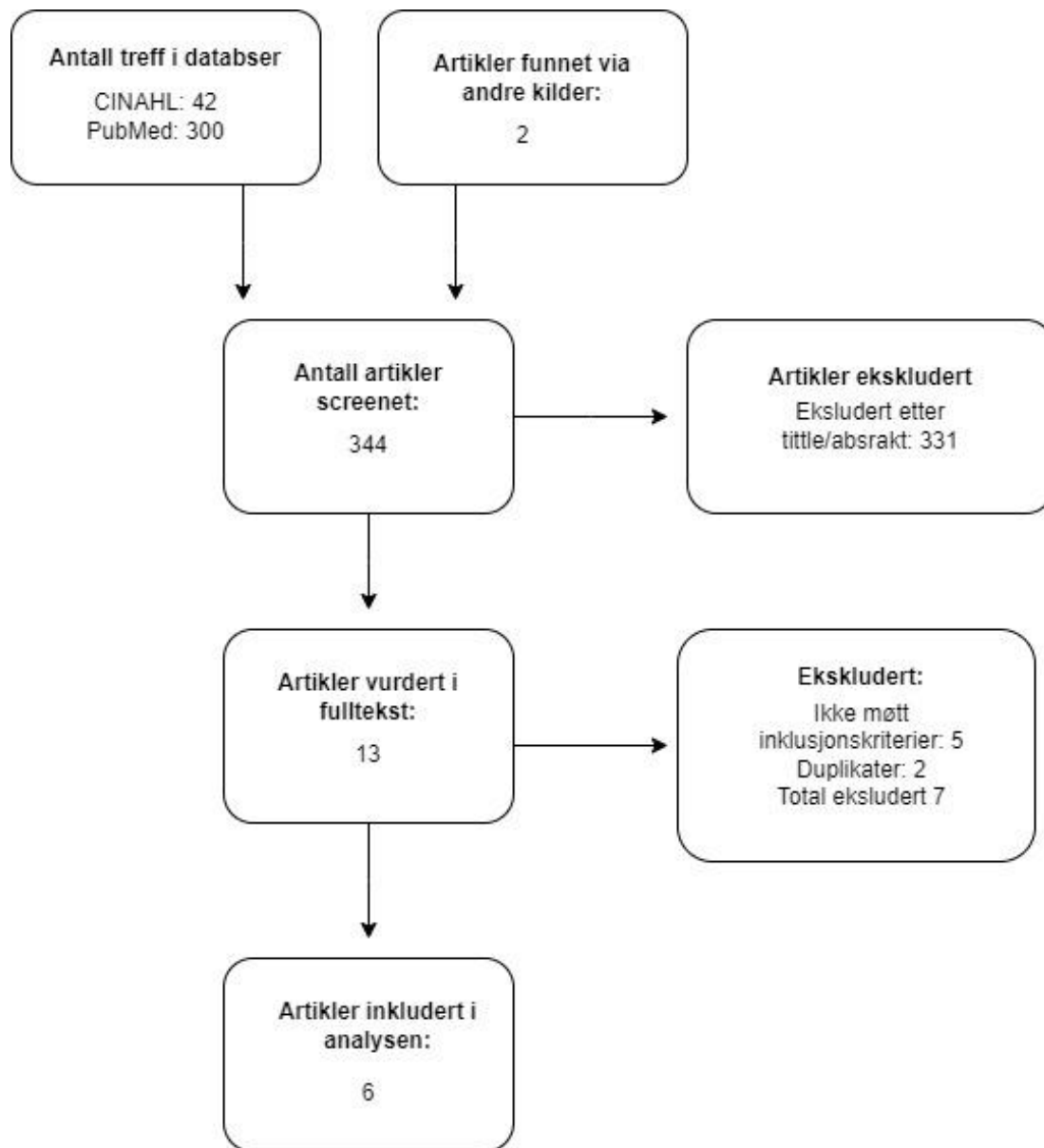
Noen måneder senere søkte vi på nytt for å utelukke at der har blitt publisert ny forskning, samt utføre et nytt utvidet artikkelsøk. Vi brukte samme strategien som ved de tidligere artikkelsøkene, men valgte nå å forsøke med nye søkeord. Vi tok igjen utgangspunkt i PICOT-skjema, og inndelte søkeord deretter. Først startet vi i likhet med tidligere å søke på “diary” OR “diaries”. Vi valgte å kombinere søkeordene med “OR” for å få treff på artikler som hadde en av søkeordene. Her fikk vi 28 418 treff. Aveyard (2019) bevisstgjør oss muligheten for å søke med * på slutten av søkeord for å inkludere alle mulige endelser av søkeordet. Dermed forsøkte vi dette, og søkte videre på “ICU experience”, “intensive nurse experience”, “nurs* experience”, “critical nurse experience” og “nurs* interpretation”. Igjen kombinerte vi de ulike søkeordene med “OR” mellom seg. Her fikk vi 133 233 treff.

For å utarbeide nye søkeord for det neste søket undersøkte vi synonymbegreper som brukes for “intensive care”, og valgte med dette å inkludere “intensive treatment unit”, “ITU” og “intensive therapy unit”. Vi benyttet disse nye søkeordene sammen med noen tidligere brukte søkeord. Dermed søkte vi i det tredje søket på “critical ill”, “critical illness” “intensive care” “intensive nurs*” “critical injury”, “ICU”, “intensive treatment unit”, “intensive therapy unit” og “ITU”. I dette søket ble også de ulike søkeordene kombinert med “OR” mellom hvert søkeord. Av dette søket fikk vi 728 347 treff. Nå som vi hadde fått treff på søkeord fra hver kategori av PICOT-skjemaet, kombinerte vi disse tre søkene med hverandre ved å benytte “AND” mellom hvert søk. Det fjerde søket så med dette slik ut: (((diary) OR (diaries)) AND (((((ICU experience) OR (intensive nurse experience)) OR (nurs* experience)) OR (critical nurse experience)) OR (nurs* interpretation))) AND (((((((critical ill) OR (critical illness)) OR (intensive care)) OR (intensive nurs*)) OR (critical injury)) OR (ICU)) OR (intensive treatment unit)) OR (intensive therapy unit)) OR (ITU)).

Dette kombinerte søket ga oss 167 treff. Etter gjennomgang av artikler i tittel og abstrakt ekskluderte vi 5 duplikater, og videre var det kun to gjenværende artikler som var aktuelle for lesing i fulltekst. Disse to ble deretter ekskludert da deres metode ikke møtte våre inklusjons- og eksklusjonskriterier, og dette søket ga med dette uheldigvis ingen ytterligere treff. Det understrekte derimot for oss at dette er et felt det finnes begrenset med forskning på, og bekrefter at det er behov for at dette feltet trenger ytterligere forskning.

I tillegg til å utføre systematiske søk, utførte vi *snowballsøk*. Aveyard (2019) presiserer viktigheten med å bruke flere forskjellige tilnæringsmetoder for å identifisere litteratur. Ved å kun søke systematisk i databaser, kan vi risikere å utelukke viktig litteratur. Ved å bruke det systematiske litteratursøket som utgangspunkt og deretter la ballen rulle og på den måten finne ny litteratur, kan dette synliggjøre relevant litteratur. Denne måte å søke på kalles ifølge Aveyard (2019) for et *snowballsøk*. Vi så etter litteratur i referanselistene til de artiklene vi har valgt å inkludere, men fant ingen direkte relevante enkeltstudier. Vi så også etter lignende litteratur i referanselistene til våre allerede inkluderte studier, og undersøkte de aktuelle tidsskriftene artiklene var hentet fra uten å lykkes. Vi søkte også opp konkrete forskere for å se om de hadde gjort flere lignende studier. Det viktigste med *snowballsøket* var ifølge Aveyard (2019) at vi utforsket litteratur gjennom vårt opprinnelig litteratursøk.

3.3.4 Flytskjema for søkeresultater



Tabell 4: Flytskjema

3.3.5 Kritisk gransking av artikler

Vi har fulgt Aveyard (2019) sin tilnærming til litteraturstudier og fulgt rådene ved utvelgelse av artikler. En av artiklene vi inkluderer i vår studie har en mixed method, og dermed inkluderes både kvalitativ og kvantitativ metode i den aktuelle studien. Vi har valgt å inkludere denne artikkelen i vår studie selv om denne aktuelle studien går utenfor våre inklusjons- og eksklusjonskriterier.

Denne beslutningen tok vi da Aveyard (2019, s.134) understreker at det ved funn av få artikler under søkeprosessen, kan inkluderes mindre relevante artikler. Vi har dermed inkludert den norske studien *Skriver dagbok til intensivpasienter* av Fålun et al. (2017). Studien er en evalueringsstudie hvor det ble benyttet mixed method hvor intervjuene var delt opp i en kvantitativ og en kvalitativ del. Teamet i studien anser vi som svært aktuelt for vårt forskningsspørsmål. Med dette ble studien inkludert i vårt prosjekt til tross av metode noe utenfor våre inklusjons- og eksklusjonskriterier. En svakhet ved denne studien er at forfatterne ikke har beskrevet eller redegjort for etiske overveielser.

Under søkeprosessen fant vi en studie av Haakama et al. (2022). Studien forsket på intensivsykepleieres erfaringer med en nettbasert dagbokportal, *Post-ICU dagbok*. Dagbokportalen kom som følge av Covid-19-pandemien og medfølgende besøksrestriksjoner. Studien så på intensivsykepleierens erfaringer med implementasjonen dagbokportalen som applikasjon der både pårørende og intensivsykepleiere kan skrive og laste opp bilder og videoer. Vi valgte å inkludere studien da den viser at bruk av digitale dagbøker kan ha flere av de samme utfordringene som bruk av håndskrevne dagbøker. Vi ser en sammenligningsverdi av denne studien selv om dagbøkene har en utradisjonell form. En svakhet ved våre utvalgte artikler er at vi kun har en artikkel som konkret handler om digitale dagbøker. Vinklingen blir med dette antakelig ikke tilstrekkelig nyansert. Det var flere begrensninger ved studien av Haakama et al. (2022). Forskerne angir en responskjevhet i deres samlede evaluering. De uttrykker utfordringer over å ha gjennomført studien under Covid-19-pandemien. I utgangspunktet var det planlagt å inkludere deltakere som ble introdusert for dagbokportalen på et tidlig, og et senere stadium. Istedenfor ble det inkludert et praktisk utvalg av deltakere hvor majoriteten var tidlige brukere av konseptet. Da de tidlige brukerne av konseptet var i overtall i denne studien, kan det tenkes at dette har preget studiens funn og konklusjon.

En svakhet ved studien av Högvall et al. (2023) er at en av forskerne hadde gjennom et tidligere forskningsprosjekt møtt fire av de 23 deltakerne av studien. Studien tar for seg sykepleierne på intensiv sine erfaringer med dagbokvirksomhet til intensivpasienter med dårlige prognoser. Vi er bevisste over at denne tidligere relasjonen mellom forsker og deltakere kan ha påvirket deltakernes åpenhet rundt negative aspekter og holdninger vedrørende tematikken.

Vi har valgt å likevel inkludere artikkelen i vårt prosjekt da majoriteten av deltakerne ikke kjente til forfatterne fra tidligere, og hensikten med studien rettet seg direkte på vår problemstilling. Utover dette er vi klar over at denne inkluderte studien er en liten studie med få deltakere. En styrke ved studien var at deltakerne var representert fra seks ulike intensivavdelinger, og funnene kan dermed være mer nyansert. Alle deltakerne diskuterte åpent med hverandre under datainnsamlingen.

En av forskerne i studien til Johansson et al. (2019) jobbet som sykepleier og hadde kjennskap til enkelte av informantene da vedkommende arbeidet ved en av de inkluderte intensivavdelingene. Dette anser vi som en svakhet ved at kan ha påvirket dynamikken i et av fokusgruppeintervjuene. Det var også lavt oppmøte på et av fokusgruppeintervjuene. Generelt stilte alle informantene seg positive til å utarbeide dagbøker til intensivpasienter, og dette kan ha medført lite nyansering. Ednell et al. (2017) presiserer ingen interessekonflikt. Maagaard og Laerkner (2022) har en begrensning ved at studien er utført med deltakere fra én intensivavdeling. Den aktuelle intensivavdelingens lokale tilnærming til dagbokvirksomhet som kan ha påvirket studiens funn. Deltakerne leverte inn hver sine utarbeidede dagboknotater som var anonymisert. Sykepleierne var klar over at dagboknotatene skulle inkluderes i forskning, hvilket vi antar kan ha påvirket sykepleiernes utarbeidelse av de aktuelle notatene. Fem av våre seks inkluderte studier hadde ikke tilfredsstillende, eller manglende, avklaring for relasjon mellom forskere og informanter.

3.3.6 Ethiske overveielser

Vi bruker en sjekklister av Critical Appraisal Skills Programme (2018) til å kritisk vurdere artiklene. CASP er designet for å systematisk vurdere kvalitative studier. Det er inndelt i tre kategorier, fordelt på ti spørsmål som bør vurderes. Dette er et verktøy som hjelper oss til å vurdere studiene kritisk, og dermed fastslå om studiene kan inkluderes i vår forskning eller ikke. De to første spørsmålene i sjekklisten for kvalitative enkeltstudier er screenings spørsmål og må besvares med "JA" for å kunne fortsette på sjekklisten, og for at studien kan inkluderes i prosjektet. For alle våre inkluderte artikler kunne vi svare "JA" på de to første screenings spørsmålene, og artiklene ble med dette inkludert i studien. Vi har med dette systematisk benyttet sjekklister av CASP, og laget en tabell, *tabell 5*, for en felles fremstilling av alle inkluderte artikler.

Aveyard (2019) beskriver økende krav til strenghet ved kvalitativ forskning. Med bruk av kunnskapsbasert praksis oppstår det også et behov for ansvarlighet. Uten ansvarlighet kan verdien av forskningen bli ødelagt. Det som gjør det mer utfordrende med å stille strenge krav til kvalitativ forskning, er dens fortolkende og utforskende karakter. Under vår analyse har vi hatt dette med oss ved våre vurderinger av styrker og svakheter ved den kvalitative forskningen vi inkluderer. Kvalitativ forskning kan ikke vurderes på samme måte som kvantitativ forskning. Det er dermed vanskeligere å vurdere kvalitativ forskning etter validitet og reliabilitet, sammenlignet med kvantitativ forskning. Det vil være mer hensiktsmessig å se etter kvaliteten på den kvalitative forskningen som er gjort. Vi skal se på åpenheten i metodene som er brukt og ærligheten i analyseprosessen. Det presiseres derimot at mange forskere er uenig i hva som definerer en god kvalitativ studie (Aveyard, 2019).

Aveyard (2019) nevner noen punkter vedrørende etiske overveielser som er viktig å vurdere. Det er sentralt at forskeren er nok erfaren til å foreta en kvalitativ studie, fordi kvaliteten av innsamling av data avhenger av egenskapene til den enkelte forskeren da forskerens egne verdier er med på å farge forskningsprosessen. Våre krav til etiske overveielser er at tidsskriftet artiklene er publisert i er fagfelle-vurdert. Valgt metode i artiklene måtte være egnet til å besvare de aktuelle artiklens forskningsspørsmål. Innsamling og analyse av data måtte være gjort rede for. Vi kvalitetsvurderer hver individuelle artikkel ved hjelp av vurderingsverktøyet; CASP.

	Ednell et al. (2017)	Fålun et al. (2017)	Haakama et al. (2022)	Högvall et al. (2023)	Johansson et al. (2019)	Maagaard og Laerkner (2022)
1. Was there a clear statement of the aim of the research?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2. Is a qualitative methodology appropriate?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3. Was the research design appropriate to address the aims of the research?	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja
4. Was the recruitment strategy appropriate to the aims of the research?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja
5. Was the data collected in a way that addressed the research issue?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
6. Has the relationship between the researcher and the participants been adequately considered?	Nei	Nei	Nei	Ja	Nei	Nei
7. Have the ethical issues been taken into consideration?	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja
8. Was the data analyses sufficiently rigorous?	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja	Ja
9. Is there a clear statement of findings?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Tabell 5: Critical Appraisal Skills Program for kvalitative studier

Sjekklisten av CASP for kvalitative enkeltstudier har et tiende spørsmål som ikke kan besvares med “JA” eller “NEI”. Det tiende spørsmålet omhandler hvilken verdi de enkelte studiene har for forskning på det aktuelle feltet. Feltet tar for seg om studien avdekker funn som allerede er kjent vedrørende dette forskningsspørsmålet, eller om funnene tilsier at det trengs mer forskning innenfor feltet. Alle studiene vi har valgt å inkludere anser vi som verdifulle for å besvare vår problemstilling, samt for å avdekke ytterligere behov for videre forskning.

4 Dataanalyse

4.1 Analyseprosess

Første steget i analyseprosessen var å kritisk vurdere artiklene hver for seg. Neste steg vi foretok oss var å tematisere artiklene etter funn og deres svakheter og styrker. Vi har altså gjort en tematisk analyse. Vi la mest vekt på artiklene som har mest styrker. Som Aveyard (2019) beskriver kan man inkludere de mindre relevante artiklene også dersom man bare har fem direkte relevante artikler, men det skal i metoddelen redegjøres for. Vi har redegjort for hver artikkels kvalitet og relevans i forhold til vår problemstilling. Vi har kritisk vurdert artiklene og valgt ut og fremstilt artiklene i en oppsummerende matrise, *tabell 6 og vedlegg 2*, for å få artiklene oversiktlig oppført.

En stor del av analyseprosessen var å sammenligne resultatene i de enkelte studiene. Vi leste igjennom resultatene i artiklene flere ganger. Deretter beskrev vi funnene med egne ord. Vi sammenlignet resultatene, tolket og så etter likheter og kontraster. Like temaer ble identifisert og sammenfattet. Det var viktig å ikke lage en oppsummering, men å lage en analyse.

Aveyard (2019) beskriver fristelsen for å lage oppsummeringer som potensielle fallgruver. Vi fant temaer som beskriver de ulike gjennomgående aspektene i våre inkluderte studier. Det er disse temaene vi avdekket under analyseprosessen som direkte svarer på vår problemstilling.

I de seks studiene som er inkludert i vår studie deltok totalt 160 informanter, hvorav 87 deltok gjennom spørreundersøkelse og 73 deltok i intervjuer. Studiene er gjort henholdsvis i Sverige, Danmark, Norge og Nederland. Tre av de inkluderte studiene benyttet fokusgruppeintervjuer, en benyttet individuelle intervjuer. En studie anga at de benyttet semi-strukturerte intervjuer, men konkretiserte ikke om disse foregikk i grupper eller individuelt. Den siste inkluderte studien benyttet spørreskjemaer.

4.2 Enkel artikkelmatrise

Vi har utarbeidet en kortfattet matriseoversikt over alle artiklene som vi har inkludert i vår studie. Som vedlegg nr 2 ligger en utfyllende og fullstendig artikkelmatrise.

Tittel, publiseringsår og land:	Forfattere:	Formål:	Metode:	Resultater:
The ICU patient diary-A nursing intervention that is complicated in its simplicity: A qualitative study. 2017, Sverige	Ednell, A-K., Siljegren, S. og Engström, Å.	Beskrive erfaringer intensivsykepleiere har med å skrive personlige dagboknotater til intensivpasienter	Kvalitativ metode. Semistrukturerte intervjuer.	<i>Intensivpasientens dagbok – en sykepleieintervensjon som er komplisert i sin enkelthet</i> 1. Intensivsykepleierne skulle skrive informativt og være bevisst formuleringer. Være informativ og vise omtanke. 2. Dagboken oppleves viktig for intensivpasient og intensivsykepleier 3. Skape miljø som legger til rette for at intensivsykepleier skrive i dagbøkene. Samskriving, etterstrebe skrievero og optimalisere et godt skrivemiljø. 4. Pårørendes engasjement og deltakelse i dagboken har betydning for pårørende. Intensivsykepleier opplevde pårørendes deltakelse i boken som privat, og unngikk tidvis å lese dette.
Skriver dagbok til respiratorpasienter 2017, Norge	Fålnun, N., Oterhals, K., Holm, M. S., Melby, A-C. Og Norekvål, T. M.	Beskrive hva som fremmer og hemmer dagbokaktiviteten i en norsk intensivavdeling	Evalueringsstudie: Kvalitative og kvantitative data. Spørreskjemaer med 2-4 faste svaralternativer. To åpne spørsmål vedrørende holdninger hvor deltakerne kunne svare personlig og i fritekst. To måletidspunkter; 2007 og 2015.	Hemmende faktorer: 1. Mangel på tid til refleksjon 2. Mangel på tid til skriving 3. Lite kontinuitet 4. Manglende motivasjon ved terminale pasienter og utfordrende pårørende. Fremmende faktorer: 1. Innsikt i egen sykepleieutøvelse 2. Tydeliggjøring av pasientfokus 3. Styrker motivasjon for egen sykepleieutøvelse 4. Gir sykepleier opplevelse av mening

<p>Finding the right words: A focus group investigation of nurses' experiences of writing diaries for intensive care patients with a poor prognosis</p> <p>2023, Norge</p>	Högvall, L. M., Egerod, I., Herling, S. F., Rustøen, T. og Berntzen, H.	Undersøke hvilke erfaringer intensivsykepleiere har med å skrive dagbøker til intensivpasienter med dårlige pronoser	Kvalitativt enkeltstudie. Fire fokusgruppeintervjuer.	Et overordnet tema blant sykepleierne var det å finne de riktige ordene. En stor utfordring med å utarbeide notatene for sykepleierne var relatert til pasientens dårlige prognose, og som videre konsekvens hvem som skulle lese pasientens dagbok. Ved at man ikke visste hvem som skulle lese dagbøkene, skapte dette usikkerhet for hvordan språket i dagbøkene skulle tilpasses. Dersom pasienten døde ble dagboken brukt som et verktøy for å gi støtte til familien. Dette opplevdes meningsfullt for sykepleierne. Det opplevdes ekstra meningsfullt å skrive dagbok til pasienter som var døende.
<p>Experiences of nurses with an innovative digital diary intervention in the intensive care unit: A qualitative exploration</p> <p>2022, Nederland</p>	Haakma, T., Tieben, R., Sleven, B., Buise, M., og Mol, M. V.	Undersøke intensivsykepleieres erfaringer med implementering av digital dagbokvirksomhet	Multisenterstudie med kvalitativ design. Fokusgruppe og individuelle intervjuer.	Sykepleierne anså den digitale dagboken (dagbokportal) som anvendelig i omsorgen for intensivpasienter. De anerkjente merverdien av digital dagbok som ny mulighet til å forbedre mellommenneskelig kontakt og samhandling med pårørende. Pårørendes tilbakemeldinger gjennom portalen ga motivasjon. Opplevelser av mangel på tid, for rask implementering, utfordringer med skriving og tekniske utfordringer med brukervennlighet.
<p>Nursing staff's experiences of intensive care unit diaries: a qualitative study.</p> <p>2019, Sverige</p>	Johansson, M., Wählin, I., Magnusson, L. og Hanson, E.	Undersøke hvordan sykepleiere erfarte bruk av dagbøker for intensivpasienter	Kvalitativt design. Fokusgruppeintervjuer.	Dagbok var en innsats for å gjøre godt gjennom ord og handling. <ol style="list-style-type: none"> 1. Måtte håndtere etiske dilemmaer 2. Måtte håndtere praktiske utfordringer 3. Tilegnet seg kunnskap gjennom egen læring ved å utøve praksisen 4. Dagbøkene bidro til faglig utvikling
<p>Writing a Diary for "You" - Intensive care nurses' narrative practices in diaries for patients: A qualitative study</p> <p>2022, Danmark</p>	Maagaard, C. A. og Laerker, E.	Undersøke hvilke overveieleser sykepleiere gjør om valg av formuleringer og innhold i dagbøkene, og hvordan disse begrunnes.	Kvalitativ design. Narrativ metode. Semi-strukturerte intervjuer. Tekstanalyse av dagboknotater.	Tre hovedfunn: <ol style="list-style-type: none"> 1. Etterstrebe å gjøre påkjennelser av intensivbehandling mer håndterlige 2. Vise hvordan sykepleierne arbeider for å oppfatte hver enkelt pasient 3. Sykepleier danner relasjoner gjennom handlinger og interaksjoner

Tabell 6: Enkel artikkelmatrise

4.3 Tematisk analyse av artikler

I analyseprosessen av funn i artiklene så vi at enkelte av temaene var gjennomgående i flere artikler. Vi har delt opp funnene i ulike temaer og laget en tabelloversikt for hvilke artikler inneholder likt tema.

	Ednell et al, 2017	Fålun et al, 2017	Högvall et al, 2023	Haakama et al, 2022	Johansson et al, 2019	Maagaard og Laerkner, 2022
Implementering	x	x		x	x	
Formulering og språk	x		x			x
Motivasjon		x	x		x	
Praktiske og etiske dilemma	x		x		x	
Kunnskap og profesjonalitet		x	x	x	x	
Digital dagbok				x		

Tabell 7: Tematisk analysetabell

4.3.1 Implementering

Intensivsykepleierne erfarer at det er et markant skille mellom deres andre arbeidsoppgaver og det å skrive i intensivdagbøker for pasientene. Dagbøkene blir ansett som en sekundær arbeidsoppgave, og blir nedprioritert i det akutte behandlingsforløpet. Med dette blir bøkene gjerne ikke iverksatt tidlig under innleggelse (Ednell et al., 2017). Fålun et al. (2017) fremlegger også dagbokvirksomhet som en sekundær sykepleieroppgave for sykepleiere på intensivavdelinger. Det kommer frem i studien at sykepleierne kladder og bruker tid på å formulere seg med ordlegginger tilpasset hver enkelt pasient. Sykepleierne erfarer at å skrive dagboknotater må vike for andre arbeidsoppgaver på travle vakter da pasientbehandling alltid kommer i første rekke. Av samme årsak fremkommer det at sykepleierne på intensivavdelinger erfarer regelmessig å arbeide overtid for å få tid til å ferdigstille dagboknotatet for den aktuelle vekten.

Å komme tidlig i gang med å utarbeide intensivdagbøkene anses ifølge Ednell et al. (2017) som helt essensielt for hvordan intensivsykepleierne erfarer denne arbeidsoppgaven. Intensivdagbokens første notat blir beskrevet som det mest omfattende, og her beskrives det hvorfor pasienten er innlagt intensivavdeling, samt hva slags behandling som er startet og hvorfor. Dersom utarbeiding av intensivdagbøker ikke blir startet tidlig etter innleggelse, øker dette presset og arbeidsmengden for vedkommende som senere starter på dagbøkene. Dagbokens første notat blir dermed ytterligere omfattende, og intensivsykepleieren ser seg nødt til å bruke mer tid av arbeidsdagen på denne arbeidsoppgaven (Johansson et al., 2019; Ednell et al., 2017). En intensivavdeling hadde løst det med å la pårørende starte dagboken dersom det var travelt. Pårørende ønsket ofte å bidra praktisk fordi det var travelt for sykepleierne etter pasientens ankomst til intensiv (Johansson et al., 2019). Dette synliggjøres også av Fållun et al. (2017) som fremlegger at sykepleiere i intensivavdelinger opplever at skriveprosessen, hovedsakelig innlednings- og avslutningsnotatene, krever mye dedikasjon og kan være svært tidkrevende. I tillegg fremlegger Fållun et al. (2017) at sykepleierne kan oppleve det som krevende å starte skriveprosessen før de er blitt kjent med pasienten og pårørende.

I studien av Johansson et al. (2019) fremkommer det at sykepleierne opplevde at introdusering og oppstart av dagbok var tilfeldig og spontant. Det var et initiativ av sykepleiere, men de opplevde at de manglet en formell opplæring. Ednell et al. (2017) beskrev at sykepleierne ønsket mer opplæring i dagbokføring for å kunne lage et felleskap hvor de kunne utvikle seg. De erfarte også manglende retningslinjer og fagansvarlige kontaktpersoner for dagbokvirksomheten, og at det ofte var opp til den enkelte sykepleieren på vakt å starte opp med dagbøkene. Haakama et al. (2022) synliggjør imidlertid at en god introduksjon og opplæring i nødvendig materiale også kan gi følelser av utilstrekkelig implementering. Enkelte sykepleiere anså seg selv som informasjonstrøtte ved å motta store mengder informasjon under en rask implementeringsprosess.

4.3.2 Formulering og språk

Sykepleiere på intensivavdelinger bruker enkelte strategier for å formulere dagboknotater med tilpasset språk og formuleringer som kan redusere pasientenes påkjenninger av å ha gjennomgått intensivbehandling. Når sykepleierne utarbeider notatene legges det vekt på at notatene skal skrives på en måte som har til hensikt å gjøre intensivbehandlingen mer håndterlig i ettertid (Högvall et al., 2023; Maagaard & Laerkner, 2022). I notatene legger sykepleierne også vekt på hvordan de arbeider for å oppfatte pasientenes uttrykk og følelser. Videre er sykepleierne opptatt av å minimere, normalisere, ha en positiv undertone, samt være bevisste over ordlyder når dagboknotatene skrives (Maagaard & Laerkner, 2022). Sykepleierne er bevisst over notatens ordlyd, og velger ord og uttrykk som kan gjøre informasjonen noe mildere for mottakeren som senere skal lese notatet (Högvall et al., 2023). Dette kombineres gjerne med minimerende ordlegginger, hvor sykepleieren benytter uttrykk som “litt” og “noe mer” (Maagaard & Laerkner, 2022).

Videre er sykepleierne særlig opptatt av å normalisere pasientens kroppslige opplevelser og emosjonelle reaksjoner på å gjennomgå intensivbehandling, og skriver oppløftende ord for å bekrefte hva pasienten antakelig føler den aktuelle dagen. Sykepleierne opplever det som viktig å beholde en positiv tone som en rød tråd gjennom dagboknotatene. Dermed er det enkelte sykepleiere som bevisst unnlater skrive om svært uheldige hendelser, som for eksempel uttalt utagering. Andre sykepleiere synliggjør viktigheten av å adressere uheldige opplevelser og reaksjoner hos pasienten, da dette kan virke bekræftende i ettertid for følelser de har hatt underveis under behandlingen (Maagaard & Laerkner, 2022).

Ifølge Högvall et al. (2023) ble dagbøkene ansett som kommunikasjonsverktøy som bidro til å forsterke båndet mellom sykepleierne og pasientene. Selv om det var enveiskommunikasjonsverktøy i øyeblikkene, anså sykepleierne det likevel som gjensidig kommunikasjon ved at notatene skulle bli lest på senere tidspunkter.

“It's somehow a way to talk to your patients. They're asleep, and when they wake up, maybe we won't be able to communicate with them (...) We like to explain the things we do. The diary is sort of a channel where we can have this communication. If not only for my own sake, if that's not too selfish of me?” (Högvall et al., 2023, s. 3).

Å utarbeide dagbøker til intensivpasienter kan anses som både en enkel og en komplisert oppgave for intensivsykepleierne. Intensivsykepleierne skriver dagboknotatene hovedsakelig for hånd og må underveis også være bevisst over sine formuleringer og språk.

Intensivsykepleierne etterstreber å skrive dagbøkene med språk og formuleringer som er tilpasset leseren. For å kunne gi pasientene gode og velutarbeidede intensivdagbøker, bruker sykepleierne tid av sine arbeidshverdager på å utarbeide dagboknotater hvor språket er tilrettelagt og samtidig tilstrekkelig informerende (Ednell et al., 2017). Sykepleierne hadde et ønske om å etablere et godt forhold til pasienten, og ønsket å etterlate et varig og positivt inntrykk hos vedkommende (Högvall et al., 2023). Maagaard og Laerkner (2022) omtaler intensivdagbøker som fortellinger til pasientene om hva som egentlig skjedde under intensivbehandlingen. En intensivdagbok beskrives videre som et bidrag til rehabiliteringsprosessen ved at pasienten får hjelp til å dekke hull fra hukommelsen. Dagbøkene baseres videre på sykepleiernes egne skisseringer av pasientenes behandling og dagsform. Hva pasientene blir gjenfortalt om deres intensivopphold i disse dagbøkene, baserer seg på sykepleiernes egne vurderinger over hva de anser som passende og aktuelt å skrive om, samt hva de ikke anser som nødvendig eller hensiktsmessig.

Som et annet element hadde sykepleierne en fremtredende strategi under utarbeiding av deres dagboknotater ved å vise hvordan de oppfatter pasienten. Sykepleierne forklarer hvordan de oppfatter pasientens verbale og motoriske uttrykk og endringer ved bruk av sine egne sanser, og skriver bekreftende i pasientens dagbok om dette. På denne måten forteller de pasienten at de forstår at det er vanskelig å uttrykke seg i den situasjonen vedkommende befinner seg i, men at de likevel klarer å tolke hans behov ved å være i rommet sammen med vedkommende, samt å observere ansiktsuttrykk og motoriske anstrengelser og bevegelser (Maagaard & Laerkner, 2022).

Högvall et al. (2023) beskriver en stor utfordring med å utarbeide dagboknotatene var relatert til at sykepleierne ikke visste hvem som skulle lese notatene de skrev dersom behandlingen ikke førte frem og pasienten døde. En slik usikkerhet hos sykepleierne gjorde at teksten og formuleringene ble justert. Dersom pasientens tilstand drastisk forverret seg og prognosene ble dårlige, valgte flere sykepleiere å endre vinkling da de skrev dagboknotatene.

Sykepleierne skiftet fra å skrive til og for pasienten, til å skrive til pasientens pårørende. Et slik vinklingsskifte som resultat av dårlige prognoser, resulterte i at noen sykepleiere sluttet å skrive i dagbøkene da de opplevde dette arbeidet som nytteløst.

“It's a bit difficult because you always write to the patient, but then if things don't go well, then eventually it can be hard to find the words, especially if there's a withdrawal of treatment. Because then you actually write more to the family, or the bereaved.... Then it can be difficult to find the right words, I mean (...) who's going to read this after all?” (Högvall et al., 2023, s. 4).

Da dagbøkene skrives av Maagaard og Laerkner (2022) som en tredjepart på vegne av pasienten, skriver sykepleierne dagbøkene fra andrepersonsperspektiv. I dagbøkene beskriver sykepleierne seg selv som “jeg” eller “vi”, og henvender seg til pasienten ved å skrive “du”. Sykepleierne er fremtredende i disse dagbøkene, og derfor skrives som oftest det om pasientens handlinger som bisetninger etter hvor sykepleierne beskriver sine erfaringer først. Studien fremlegger en refleksjon over hvorvidt sykepleierne erfarer det som nødvendig å skrive dagboken til en andreperson, eller om dagbøkene burde skrives kun fra sykepleierens perspektiv.

“But if I were to sit and read a diary and had been critically ill and didn't know anything about what had happened, if it just said “I, nurse, have just given you this ... I just helped you, but there wasn't anything about `you have...´ then I wouldn't feel it was about me, but the nurse who has described what she has done for me during the day. That's why I mix `you´ and `I´”. (Maagaard & Laerkner, 2022, s. 5)

Samtidig var det viktig for sykepleierne å fortelle pasientene om hvordan de gikk frem for å minimere ubehag, og anså det tidvis som mest hensiktsmessig å beskrive dette ut fra deres perspektiv ved å skrive “jeg”. En sykepleier beskrev det slik:

“It is also important for me as a nurse who has taken care of a patient, where he is extremely confused and turns night and day upside down and can't find calm at all, then I think that it is nice to tell that we have done more than just medicate. That is, we have lots of other things, that we also try to do”. (Maagaard & Laerkner, 2022, s. 5)

4.3.3 Motivasjon

For at sykepleiere på intensivavdelinger skal finne motivasjon for å utarbeide dagbøker til intensivpasienter er det ifølge Fålun et al. (2017) nyttig at sykepleierne deltar i oppfølgingssamtaler med overlevede intensivpasienter. De fremlegger at sykepleierne følte en økt grad av motivasjon for å skrive i dagbøkene ved at de fikk høre personlige skisseringer fra pasientene selv over hvordan dagbøkene har hjulpet dem i ettertid. Johansson et al. (2019) skriver også i sin forskning at informantene uttrykte at tilbakemeldinger fra pasienter, familiemedlemmer og oppfølgingstjenester for intensivpasienter virket motiverende for dagbokskrivning selv om det ofte var komplisert. Tilbakemeldingen førte til en jobbtilfredshet, økt motivasjon og god pasientbehandling. En sykepleier beskrev viktigheten med motivasjon:

“You know, it’s in the aftermath when they attend ICU follow-up, and you get that support how valuable it (the diary) has been. If you didn’t believe that it had some effect then it wouldn’t motivate you to write.” (2019, s. 411).

Fålun et al. (2017) beskriver skriveprosessen som krevende, og det var vesentlig at flere sykepleiere tok en aktiv del i dagbokskrivningen til de ulike pasientene for at sykepleierne skulle opprettholde en motivasjon for å skrive videre. Sykepleierne opplevde det meningsfullt å skrive i dagboka ved avslutning av behandling. Spesielt betydde det mye for sykepleierne som hadde lagt mye innsats i å skrive en spesiell dagbok for pårørende. Det var et verktøy for å avslutte pasient-familie-sykepleiere relasjonen. Noen sykepleiere skrev en epilog på slutten for å markere avslutningen, der kunne ønsket å takke for at de fikk ta del i den vanskelige tiden, kondolere og ønske pårørende lykke til videre i livet. Dagbøkene fungerte også som hjelpemiddel for sykepleierne for å håndtere egne følelser i vanskelige situasjoner. De fikk reflektert over det som hadde blitt gjort, hvilket de opplevde som nyttig (Högvall et al., 2023).

4.3.4 Praktiske og etiske dilemmaer

“It’s (diarising) nothing I prioritise when full up with taking care of the patient”
(Johansson et al., 2019, s. 410).

Studiet av Johansson et al. (2019) viser at sykepleiere praktiske dilemmaer som økt arbeidsbelastning og redusert sykepleier stab som første til tidspress. De avdekket at sykepleierne har etiske utfordringer i forbindelse med å skrive dagbok. De var usikre på formuleringer og måtte avveie ord.

Studien av Högvall et al. (2023) viser og at sykepleier møter praktiske og etiske utfordringer når pasienten har dårlig prognoser. Det at sykepleieren ikke vet hvem som kommer til å lese dagboknotatene som utarbeides, skaper usikkerhet til den grad at noen sykepleiere velger å ikke fortsette dagboken. Sykepleier skifter fra å skrive dagboken for pasienten selv, til å skrive for pårørende og deres sorgprosess. Sykepleierne opplevde å skrive dagbøker til pasienter i palliativ fase som svært givende. Johansson et al. (2019) viser at sykepleiere er opptatt av å skrive om intensivoppholdet på en åpen og ærlig måte, men samtidig passe på å ikke krenke pasienten. Hvordan skrive personlig, men samtidig ikke være for privat var en diskusjon som ofte kom opp og sykepleierne hadde en uenighet om hvor skillet går. Noen mente at det var viktigere å skrive enn hva som ble skrevet.

Å skrive om livets slutfase oppleves som givende (Högvall et al., 2023), men også krevende (Johansson et al., 2019). Sykepleierne i sistnevnte studie løste det med å skrive sammen, eller få en kollega til å lese igjennom teksten. De opplevde også at i noen situasjoner var det usikker overlevelse og dermed ble det sein oppstart av dagbok eller ingen oppstart som førte til dårlig samvittighet hos sykepleiere. En annen etisk dilemma var at sykepleierne var usikre på å skrive i dagbøkene, fordi de visste at noen pasienter ikke ønsket å lese om seg selv. En sykepleier formulerte:

“And we had somebody, where nursing staff had written that he had been very agitated. He was so sorry about that, so he wanted to excuse his behaviour when he came back. It’s so difficult. It’s much easier to sit down and write a caring status than writing in those diaries.” (2019, s. 409).

Generelt ønsket sykepleierne å skrive dagbøker til flere pasientgrupper, men ikke til stigmatiserte pasientgrupper som for eksempel suicide, voldelige og misbrukte pasienter (Johansson et al., 2019). Intensivsykepleierne erfarer det som utfordrende og vanskelig å skrive dagboknotater om komplikasjoner pasienten gjennomgår. De erfarer det også gjerne som krevende å skrive dagboknotater hvor de informerer om negative resultater på tester, eller dårlige prognoser. Samtidig som intensivsykepleierne helst ønsker å skissere ærlige dagboknotater, ønsker de ikke skrive notater som i ettertid kan gi pasienten følelser av håpløshet (Ednell et al., 2017).

Bilder var en viktig del av dagboka, men det praktiske med å skrive ut bilder kunne være komplisert. Ikke alle avdelinger hadde printere og sykepleierne måtte ofte få hjelp fra sekretær til å skrive ut, med det var ikke alltid de var på jobb. Bilder spiller en viktig rolle i dagbok, men det var viktig å velge bilder som ikke var fornærmende (Johansson et al., 2019).

4.3.5 Kunnskap og profesjonalitet

En generell oppfatning sykepleiere imellom var at det med tiden kommer erfaringsbasert praksis som reduserer stress og utfordringer med å skrive dagboknotater (Johansson et al., 2019). En av sykepleierne i studien formulerte følgende om dagbokskrivning:

“I don't have the same issues with diarising today, as I had twenty years ago”
(Johansson et al., 2019, s 411).

Haakama et al. (2022) synliggjør at sykepleierne sammenligner seg selv med hverandre, og føler på et press over å skrive like lange innlegg som sine kollegaer. Intensivsykepleierne har hovedfokus på pleie og behandling av intensivpasientene, og noe mindre fokus på den emosjonelle rehabiliteringen som starter først i etterkant av intensivoppholdet. Sykepleierne i studien var enige om å skrive i intensivdagbøker burde være en del av eget dagligarbeid på intensiv. De hadde også en felles forståelse for at dagbøkene hadde kortvarig nytteverdi for pårørende, men en langvarig nytteverdi pasienten med tanke på å forebygge videre helserelaterte komplikasjoner (Haakama et al., 2022).

Ved å utarbeide dagbøker til intensivpasienter, bidrar dette ifølge Fålun et al (2017) til at intensivsykepleierne får reflektert over deres egne holdninger overfor pasienten.

Intensivsykepleierne må stoppe opp, reflektere og samle tanker for å sette seg inn i hva pasienten gjennomgår i øyeblikket. Å skrive dagboknotater gir intensivsykepleiere mulighet til å selv bearbeide den aktuelle vakten, og oppsummere hva slags tiltak som er iverksatt og hvordan pasienten responderer på dette (Fålun et al., 2017). Dagboken hjalp også sykepleierne til å etablere en mellommenneskelig relasjon i stedet for pleier-pasient møte (Johansson et al., 2019).

Når behandling ikke når frem, skiftet sykepleierne ifølge Högvall et al. (2023) perspektiv for innholdet i dagbøkene. Sykepleierne gikk fra å skrive til og for pasienten om aktiv behandling, til å ha et perspektiv og fremtoning for å møte sørgende pårørende. Sykepleierne hadde forsiktige fremtoninger i dagbøkene dersom sjansene for overlevelse var små. Sykepleierne var også opptatt av at det som ble skrevet skulle samsvare med journalene til intensivpasientene. Sykepleierne passet på å aldri skrive noe nytt som pårørende ikke hadde fått informasjon om. Ved dagbokføring hos intensivpasienter i livets slutfase, fremhevet sykepleierne kjærlighet fra familiene i større grad, og passet på å ha fokus på god og personlig behandling pasientene fikk mot slutten. Dette gjorde sykepleierne for å symbolisere respekt. Sykepleierne forsøkte å minimere pårørendes lidelser ved å skrive om intensivpasientene på måter som viser omsorg. En av informantene formulerte følgende:

“Yes, ... I wrote ‘you look peaceful’ and ‘I can see your face is relaxed’, somehow to show those left behind that the patient didn't suffer.” (Högvall et al., 2023, s. 5)

4.3.6 Digital dagbok

Digitale dagbøker viste seg å være av store verdier for pårørende av intensivpasienter under Covid-19-pandemien og de strenge besøksrestriksjonene (Haakama et al. (2022)). I denne studien ble det benyttet elektronisk dagbokportal som ga intensivsykepleierne mulighet til å utarbeide elektroniske dagboknotater til intensivpasientene. Pårørende hadde samtidig anledning til å logge seg inn og lese hva intensivsykepleierne skrev fortløpende. Sykepleierne hadde her, i likhet med i håndskrevne dagbøker, vanskeligheter med å skrive dersom det ikke hadde skjedd noe spesielt den aktuelle dagen. Spesielt sykepleiere med lite erfaring opplevde dagbokføring som utfordrende. Sykepleiere som hadde lenger fartstid og med dette mer erfaring, skrev i dagbøkene om de små tingene som hadde hendt. Et eksempel på dette var at disse sykepleierne kunne skrive om at de hadde vasket pasientenes hår. Alle sykepleierne var enige om at de ikke ønsket å gå tilbake til papirversjonene av dagbøkene når pandemien på et tidspunkt blir over. En av informantene sa følgende om digitale dagbøker:

“Basically it does work so well and the responses are also so good that we are actually not going to use the paper diary anymore.” (Haakama et al., 2022, s. 5)

5 Diskusjon

Hensikten med masteroppgaven vår er å utforske hvilke erfaringer intensivsykepleiere har med bruk av dagbøker til intensivpasienter. Etter gjennomgang av våre inkluderte studier står vi igjen med funn som omhandler implementering, formuleringer og språk, motivasjon, praktiske og etiske dilemmaer, kunnskap og profesjonalitet, og bruk av digitale dagbøker. Disse temaene vil i dette kapittelet diskuteres opp mot tidligere forskning, egne erfaringer og utvalgte teoretiske perspektiver.

5.1 Oppstart av dagbøker

Funnene våre viser at praktiske dilemmaer til intensivdagbokvirksomhet ofte er relatert til økt arbeidsbelastning for intensivsykepleierne. Utsatt oppstart av dagbøkene resulterer i økt arbeidspress for intensivsykepleierne som tar for seg oppgaven av å skrive det første notatet (Johansson et al., 2019). Videre viser våre funn at sykepleierne på intensivavdelingene mener at å skrive dagbøker til intensivpasienter alltid kommer i andre rekke under pasientbehandlingen av kritisk syke pasienter (Fålund et al., 2017). Pasienten befinner seg i en uavklart og sårbar tilstand, og intensivsykepleieren kan ikke prioritere å sette seg ned for å skrive i dagboken til vedkommende. På slike vakter synliggjør resultatene våre at intensivsykepleierne bruker tid på å kladde notatene i forkant, og ofte ender opp med å arbeide overtid for å få ferdigstilt dagboknotatene ettersom andre arbeidsoppgaver relatert til direkte klinisk pasientbehandling alltid er førsteprioritet (Ednell et al. 2017; Fålund et al, 2017). Basert på våre egne praksisopplevelser har oppstart av dagbok til enkelte intensivpasienter blitt utsatt da pasientens tilstand kan være kritisk og dermed krever fullt fokus. Disse funnene kan ses i sammenheng med hva Krotsetis et al. (2022) skriver, at å skrive dagbøker til intensivpasienten gjerne assosieres som et stressmoment grunnet mangel på tid. Delmar (1999) bekrefter at intensivsykepleiere velger å utføre instrumentelle oppgaver hvis det er travelt, og da kan nærhet og relasjonsbygging falle bort. Travelheten gjør at sykepleieren må velge og prioritere å utføre moralsk riktig sykepleie.

Vi har selv erfart dette tidspresset på travle vakter, men er likevel opptatt av at det ikke bør gå utover pasientenes dagbøker og med dette påvirke pasientens rehabiliteringsprosess. Derfor kan det tenkes at intensivsykepleiere bør gjøre seg noen stikkordsmessige notater, og forsøke å fullføre dagboknotatet ved neste anledning. Antakelig åpner det seg ikke rom for å utarbeide dagboknotatet i sin helhet før neste eller noen vakter senere. Vi er opptatt av at dagboknotatene ikke behøver å være uttalt lange, så lenge intensivsykepleier setter noen ord på pasientens dag – spesielt når noe ekstraordinært hender.

For videre å kunne lette dagbokassosiert press for å skrive og arbeidsmengde på intensivsykepleierne, viser våre funn at tidlig iverksettelse av dagbokvirksomheten er essensielt for intensivsykepleiernes opplevelser av å utarbeide notatene (Ednell et al., 2017; Fålnun et al., 2017; Storli et al., 2011). Dersom pasienten har vært innlagt flere dager og kanskje uker i intensivavdeling uten at noen har startet opp med intensivdagboken, har vi selv erfart at terskelen blir mye større for den enkelte intensivsykepleier som får dette i oppgave. Jo lenger tid det tar før noen skriver de første notatene for dagboken, jo større press tenker vi det legges på den neste intensivsykepleieren som dermed får dette i oppgave. Oslo Universitetssykehus (2021) og de Nasjonale anbefalinger (Storli et al., 2011) anbefaler å etterstrebe tidlig oppstart av intensivdagbøker, samt å utarbeide daglige notater. Dersom dette ikke overholdes kan det tenkes at intensivsykepleierne føler en plikt for å skrive opplysende om hva som har skjedd siden forrige notat, og dette kan oppleves som både mer ressurs- og tidkrevende enn kun notater som omhandler den enkelte vakt. Denne antakelsen kan videre ses i lys av Ednell et al.'s (2017) funn som viste at treg oppstart av dagboknotater medfører økt arbeidsbelastning for vedkommende som sitter igjen med arbeidsoppgaven med å skrive et omfattende notat. Dette kan ses i sammenheng med om at det bør skrives daglig i dagbøkene, slik at behandlingsforløpet kan følges av de som senere skal lese bøkene. Dersom dette ikke lar seg gjennomføre medfører dette økt belastning på de neste intensivsykepleierne som har pasienten, som må skrive et kort resymé av utviklingen siden forrige daterte dagboknotat (Storli et al., 2011). Ved at intensivsykepleiere sammen etterstreber å utarbeide gode og utfyllende dagbøker til deres pasienter, bidrar til økt følelse av stolthet hos intensivsykepleierne (Högvall et al., 2023)

5.2 Ansvarsgrupper og veiledning

Enkelte norske sykehus har utarbeidet egne lokale prosedyrer for dagbokvirksomhet til deres intensivpasienter. Oslo Universitetssykehus (2021) prosedyre sier at dagbokvirksomheten skal være organisert av ledelsen av intensivavdelingene, og at det skal dannes en egen ansvarsgruppe med en utnevnt leder for dagbokvirksomheten. Til denne gruppen skal det avsettes ressurser slik at utvalgt ansvarsgruppemedlemmer får anledning til å lede virksomheten, og derav veilede de ansatte. Dersom enkelte intensivavdelinger ikke har definerte dagbokansvarsgrupper kan det tenkes at dette vil prege intensivsykepleiernes opplevelser av implementering (Johansson et al., 2019). En definert ansvarsgruppe kan være med å fremme positivt engasjement ved at intensivsykepleierne har kontaktpersoner å henvende seg til for råd og undervisning for hvordan virksomheten skal utføres i den aktuelle avdeling (Storli et al., 2011). Uten avgrensede ansvarsgrupper, kan det tenkes at dette vil fremme usikkerhet og mangel på profesjonalitet. Det kan tenkes at å ha ansvars- og kontaktpersoner å henvende seg til vedrørende formuleringer og tematikk, valg av fotografier og utforming av dagboknotatene kan bidra positivt til dagbokvirksomheten (Johansson et al., 2019; Storli et al., 2011; Delmar, 1999). Dette kan sannsynligvis ha innvirkning på intensivsykepleiernes engasjement og motivasjon for å sette av tid og ressurser gjennom en travel arbeidsdag og utarbeide dagboknotater. Dette kan ses i sammenheng med at intensivsykepleiere som manglet profesjonell veiledning og retningslinjer fra deres arbeidsplass fremstilte oppstartsprosessen av dagbøkene som svært tilfeldig. Oppstarten og videre utøvelse av virksomheten ble derfor basert på spontant initiativ av hver enkelt intensivsykepleier (Johansson et al., 2019).

Storli et al. (2011) understreker at kvalitetssikring av dagboken innebærer å ha respekt for intensivpasientens integritet og verdighet. Dette innebærer at den enkelte intensivavdeling bør definere en intensivsykepleier eller en gruppe intensivsykepleiere på avdelingen som har ansvar for å kvalitetssikre dagbøkene som utarbeides. De ansvarliggjør den enkelte intensivavdelingens ledelse til å legge til rette slik at hver intensivsykepleier har mulighet til å holde seg faglig oppdatert gjennom veiledning og undervisning for å kunne utøve kvalitetssikret dagbokvirksomhet. Ved å definere en egen ansvarsgruppe, mener vi det er viktig at hele ansattgruppen inkluderes i faglige oppdateringer og at arbeid rundt dagbokvirksomhet er synlig i avdelingen.

Tilbakemeldinger fra personer som tidligere har vært intensivpasienter, samt tilbakemeldinger fra deres pårørende kan være en sentral faktor for å bygge intensivsykepleierens motivasjon for å opprettholde faglig engasjement rundt dagbokvirksomhet (Johansson et al., 2019). Samtidig som Delmar (1999) beskriver engasjement og interesse for i utøvelse av god sykepleie er en personlig kvalitet og vanskelig å tilegne som. Den gode vilje og det faglige fundamentet kan gjerne være til stede, men det må mer til. Det handler om hvordan sykepleieren forvalter det faglige fundamentet med omtanke og interesse.

5.3 Digital dagbokportal

De daglige dagboknotatene blir hovedsakelig skrevet for hånd (Ednell, 2017). Våre funn viser at enkelte intensivavdelinger under Covid-19-pandemien opprettet elektronisk dagbokportal. Dette ga pårørende mulighet til å engasjere seg på avstand grunnet besøksrestriksjoner under Covid-19-pandemien. I likhet med intensivsykepleierne hadde de også anledning til å laste opp notater, bilder og videoer i portalen (Haakama et al., 2022). Selv om en slik dagbokportal blir noe avvikende fra annen elektronisk dagbokføring, kan det tenkes at funnene om intensivsykepleiernes erfaringer har overføringsverdi med tanke på valg av ord og formuleringer, samt valg av innhold og kontekst. Intensivsykepleiere kan trolig av både praktiske og personlige årsaker, erfare rask implementering av nye systemer og prosedyrer som krevende. Våre funn viser at selv om intensivsykepleierne får god opplæring og har nødvendig materiale tilgjengelig, kan det oppstå vansker i forbindelse med innføring av nye systemer (Haakama et al., 2022).

En implementering under allerede krevende arbeidsperioder kan antakelig oppleves overveldende for intensivsykepleiere, og antakelig kan dette påvirke deres motivasjon og arbeidsytelse. De Nasjonale anbefalingene (Storli et al., 2011) er utarbeidet før Covid-19-pandemien, og beskriver derfor ikke en slik digital dagbokportal som da ble opprettet. En kan imidlertid tenke at en slik form for utarbeidelse av dagbøker kan lette intensivsykepleieres arbeidsbelastning noe grad. Haakama et al. (2022) beskriver intensivsykepleieres gode erfaringer med utarbeiding i en elektronisk dagbokportal hvor de kan samhandle med pårørende kontinuerlig. Våre funn synliggjør at dagboknotater av pårørende kan ha en positiv innvirkning på intensivsykepleiere. Vi anser det med dette som sannsynlig at elektronisk dagbokportal med pårørendes fotografier og skisseringer kan påvirke intensivsykepleiere i

stor og positiv grad ved at intensivsykepleierne får bli kjent med pasientene fra før de ble syke. Dette muliggjør intensivsykepleiere til å lettere bli påminnet *hva* og *hvem* som behandles, og hva det etterstrebes å hjelpe pasientene tilbake til – *livet deres før intensivten*. Dette kan ses i lys av våre funn som viser at dagbøker gir intensivsykepleiere sterkere relasjoner til pasientene (Ednell et al., 2017).

De Nasjonale anbefalinger (Storli et al., 2011) anser imidlertid pårørendes deltakelse i samme dagbok som intensivsykepleiere som utfordrende dersom dagbøkene blir en del av pasientens journal. Dagbokportalen som beskrives av våre funn er et eksternt program, og anses ikke som journalføring (Haakama et al., 2022). Vi anser derfor dagbokportalen som et godt hjelpemiddel hvor interaksjoner med pårørende antakelig kan gi nyttige opplysninger om pasientene (Ednell et al., 2017). Dagbokportal kan og ha potensielt stor nytteverdi ved at pårørende kan gi intensivsykepleiere informasjon som kan benyttes videre under intensivoppholdet. Sett i et annet lys, kan det tenkes at dagbokportaler kan fremme interaksjoner og kommunikasjon mellom intensivsykepleiere og pasientenes pårørende. Dagbokportaler kan trolig fremme motivasjon hos intensivsykepleiere, og dermed bidra til større personlig engasjement i arbeidshverdagen. Dette ses i sammenheng med våre funn som synliggjør tilbakemeldinger og interaksjoner med pårørende som motiverende (Haakama et al., 2022). Vi anser med dette digital dagbokportal til å kunne være et bidragsgivende verktøy for å bygge et dypere forhold til intensivpasientene.

5.4 Dagbokens utforming

5.4.1 En håndskreven personlig tekst

Universitetssykehuset Nord-Norges` (u.å) og Oslo Universitetssykehus` (2021) retningslinjer konkretiserer at ansvarsgruppene skal gå igjennom intensivdagbøkene før overlevering til pasient etter utskrivelse. Storli et al. (2011) anbefaler også at hver dagbokansvarlig faggruppe skal gjennomgå og revidere notatene intensivdagbøkene i etterkant, og der det er nødvendig. Håndskrift kan trolig gjøre det til utfordrende å revidere enkelte setninger. Dette kan være en medvirkende faktor som kan prege intensivsykepleiernes erfaringer.

Dagbøkene anbefales å ha en form som gjør det mulig å revidere den i etterkant, og det foreslås at notatene settes i sprinkelperm (Storli et al., 2011). En sprinkelperm vil trolig lette revideringsarbeidet noe, men dette gjør det kun mulig å fjerne hele notater. Dersom det er en enkelt setning, eller få linjer om en konkret tematikk, som anses som ugunstig eller ikke relevant å inkludere i dagboken, kan ansvarsgruppen velge å fjerne dette dagboknotatet. De har trolig ikke anledning til å revidere og samtidig beholde det håndskrevne dagboknotatet.

Våre funn synliggjør at intensivsykepleiere erfarer etiske utfordringer da de er opptatte av å utarbeide personlige, men ikke for private, dagboknotater (Johansson et al., 2019). Noen intensivsykepleiere velger å signere dagboknotatene med tegninger av smil og hjerter for å sette sitt personlige preg på notatene. Andre intensivsykepleiere igjen, anser dette som *for* personlig. Vi mener at en håndskreven tekst bringer personlighet til dokumentet. Hvert dagboknotat vil inneholde en særegen håndskrift og det er tenkelig at pasienten lettere kan legge merke til arbeidet som er blitt lagt ned for å utarbeide et personlig dokument av god kvalitet. Det kan tenkes at enkelte intensivsykepleiere føler de må kompensere for kodet kommunikasjon med personlige tegninger ved utarbeidelser av digitale dagboknotater. Ved håndskrevne dagboknotater, anser vi intensivsykepleierens personlige håndskrift som tilstrekkelig personlig involvering. Dette kan ses i lys av Delmar (1999) som uttrykker tidvis problematisering av instrumentell sykepleie. Vi mener at å gå over til digital dagbok dermed kan forsterke det instrumentelle fokuset og ta bort det personlige ved en håndskreven dagbok.

Hackenberger (2023) hevder at utøvelse av dagbøker på intensiv ikke nødvendigvis har betydelig innvirkning på intensivsykepleierens arbeidsmengde. En kan trolig tenke at det tar mindre tid å utarbeide elektroniske dagboknotater da intensivsykepleier skriver med tastatur, og ikke bruker tid på skjønnskrift. Sett i sammenheng med dette, eksemplifiserer våre funn at intensivsykepleiere bruker mellom fem til 15 minutter for å skrive dagboknotater (Fålund et al., 2017). Funnene viser og at dagboknotater hovedsakelig skrives for hånd (Ednell et al., 2017). Vi anser håndskrevne dagboknotater som mer personlig, og finner dette fordelaktig for både intensivpasient som mottaker, og intensivsykepleier. Ved at intensivsykepleier setter av tid til å sette seg ned med penn og papir for å reflektere over vekten og pasientbehandlingen, tenker vi dette kan bidra til økt bevissthet rundt egen arbeidshverdag og bidra til tilfredshet. Dette kan ses i lys av våre funn som viser at intensivsykepleiere benytter dagbokskrivning som mekanisme for å bearbeide egne inntrykk om arbeidsdagen (Högvall, 2023; Fålund et al., 2017). Funnene viser og at intensivsykepleiere tar et skritt tilbake for å reflektere og formulere deres utøvde omsorg og empati for intensivpasienten (Johansson et al., 2019).

Ved en digital dagbok får trolig ikke intensivsykepleier et skifte av arbeidssetting ved at hun sannsynligvis fortsatt arbeider på arbeidsstasjonen (datamaskinen) med all pasientdata og dokumentasjon på samme maskin. Intensivsykepleier vil med dette ikke få endret tilstrekkelig fokus og reflektert, og dette kan gjenspeile det ferdige dagboknotatet ved at disse kanskje er formulert mindre personlig. Det kan bety at intensivsykepleier naturlig og ubevisst skriver mer personlige dagboknotater for hånd. Selv om håndskrevne notater kan ta noen ekstra minutter å utarbeide, mener vi dette er nødvendig for å sette intensivsykepleiers personlige og særegne preg på hvert notat. Våre funn bevisstgjør en sammenheng mellom erfaring og arbeidsbelastning, og viser at intensivsykepleier lærer av sin ervervede erfaring. Dagbokvirksomheten, her utarbeidelse av håndskrevne notater, blir erfart som mer brukervennlig og mindre tidkrevende med tiden (Johansson et al., 2019; Ednell et al., 2017).

5.4.2 Kontinuerlig journal

Ved å implementere digitale dagboknotater som fortløpende lagres i pasientens journal, en såkalt “kontinuerlig journal” (Storli et al., 2011), vil det antakelig påvirke erfaringer ved å gjøre dagbøkene mer praktisk gunstige ved at hele behandlingsteamet kan ha lesetilgang og med dette danne seg et overblikk over behandling og omsorgstiltak som er utøvd.

Sannsynligvis kan dette bidra til en tverrfaglig og bredere forståelse for pasient- og behandlingssituasjonen, hvilket kan gagne intensivsykepleier. Vi anser det som sannsynlig til å påvirke opplevelser av tilfredshet ved å kunne på en enkel måte bli bedre kjent med pasienten og allerede utprøvde tiltak og behandling gjennom dagboken i kontinuerlig journal. Våre funn viser at en digital og håndskreven dagbok kan by på mange av de samme utfordringene, derav utfordringer om valg av språk og innhold. Dette diskuteres nærmere i kapittel 4.4.

5.5 Et språk og formuleringer som er tilpasset

Det er hovedsakelig intensivsykepleiere og sykepleiere som skriver i dagbøkene, men andre faggrupper kan også skrive så fremst de har fått innføring (Storli et al., 2011). Våre funn viser at dette utøves ulikt. Enkelte intensivavdelinger tillater kun intensivsykepleiere å skrive, mens i andre avdelinger kan andre faggrupper og pårørende også skrive. Å være bevisst på egne formuleringer og språk kan være komplisert underveis i skriveprosessen av en dagbok.

Intensivsykepleierne etterstreber å skrive på måter som er tilpasset pasientene eller pårørende som skal lese dagbøkene i etterkant (Ednell et al., 2017). Vi opplever at det å kunne skrive på tilpassede måter forutsetter at intensivsykepleierne har kjennskap til pasientenes forhistorie, hvilket anses som viktig informasjon. Dette må bli fanget opp tidlig i dagbokprosessen.

Samtidig har Storli et al. (2011) satt føringer om å bruke et språk som er profesjonelt, men likevel personlig. Intensivsykepleieren var også opptatt å ha en positiv undertone samt å minimere og normalisere pasientens situasjon, for at det ikke skulle virke skremmende (Maagaard & Laerkner, 2022). Intensivsykepleiere brukte mye tid på å formulere teksten slik at den er tilrettelagt og informativ (Ednell, 2017). En forklaring på at tidsbruken til skrivning erfares forskjellig, kan være at det er manglende formell opplæring (Johansson et al., 2019).

Dagbøkene er basert på intensivsykepleierens tolkning og skissering av intensivpasientenes form og aktuelle situasjoner. Gjennom dagbøker fylles hukommelseshull med fortellinger fra intensivbehandling igjennom intensivsykepleierens formuleringer (Maagaard & Laerkner, 2022). Intensivsykepleierne sitter i maktposisjoner vedrørende spørsmålet om pasientene får dagbøker eller ikke, samt kvaliteten av dagbøkene som utarbeides. Dette er da det er intensivsykepleierne som står for utformingene og utvelgelsene av ord; Dermed kan de indirekte være med å påvirke pasientens rehabiliteringsprosess. Det kan anses som viktig at intensivsykepleieren er bevisst sin maktposisjon i dagboksammenheng. Delmar (1999) skriver at det er av vesentlig betydning at sykepleieren har en omsorgsrelasjon og interesserer seg for pasienten, hvis en derimot overser pasientens lidelse forsterker det hans sykdomsforløp.

Noen sykepleiere i studien til Maagaard og Laerkner (2022) så viktigheten med å anerkjenne og adressere ubehaget pasienten har, fordi de visste at dette kunne virket bekreftende for pasientens følelser og reaksjoner i ettertid av oppholdet på intensiv. Sykepleierne skrev i dagboka at de tolket pasientens behov ved å observere ansiktsuttrykk og se på bevegelsene til pasienten og på den måten gi omsorg selv om pasienten ikke uttrykte egne behov verbalt. De var opptatt av å skrive på vis slik at pasienten skulle få en forståelse av omsorgen som blir gitt. Ved å la være å skrive om pasientenes lidelse får ikke pasienten anerkjennelse for det de opplevde av vonde følelser og får med dette ikke bearbeidet de ubehagelige opplevelsene fra intensiv ved hjelp av dagboka.

Våre funn tilsier at enkelte intensivsykepleiere opplever det som utfordrende å utarbeide dagboknotater dersom det ikke har skjedd noe nytt den aktuelle vekten. De erfarne intensivsykepleiere løser det ved å skrive om de mindre hendelsene den dagen (Haakama et al., 2022). Vi støtter oss bak praksisen de erfarne intensivsykepleierne har med å skrive frem de hverdagslige tingene, eksempelvis vask av hår. Dette kan anses som mindre hendelser, men som kan være relevant å skrive om i en dagbok. Dette kan ses i lys av våre funn som tilsier at enkelte intensivsykepleiere mener det viktigste var å skrive i dagbøkene, og ikke nødvendigvis hva som skrives (Johansson et al., 2019).

5.6 Dagbok til intensivpasienten i livets slutfase

Å utøve sykepleie til en pasient som er i livets siste fase oppleves som krevende for mange intensivsykepleiere. Som intensivsykepleiere følger vi pasienten gjennom en akutt eller kritisk fase hvor sykdomstilstanden er en vedvarende trussel. Når pasientene ikke responderer på behandling, eller det av andre årsaker besluttes å trekke tilbake behandling, kan det sette i gang en personlig prosess. Funnene våre viser at usikkerhet rundt skriving i dagbøker til intensivpasienter med dårlige prognoser, kan relateres til at intensivsykepleier er usikker på hvem som skal lese boken dersom behandlingen ikke fører frem, og pasienten dør (Högvall et al., 2023). Å skrive i dagbok ved livets slutfase kan oppleves vanskelig (Johansson et al., 2019), og intensivsykepleiere løser dette ulikt. Fra å skrive dagbøker til og for intensivpasientene, hvor opp- og nedturer skisseres, endrer intensivsykepleierne perspektiv over hvordan de utarbeider dagboknotatene. Dagbøkene skrives nå ikke lenger for pasientene, men for de etterlatte pårørende (Högvall et al., 2023).

Det finnes flere etiske utfordringer vedrørende å skrive dagbøker til intensivpasienter når komplikasjoner oppstår (Högvall et al., 2023; Johansson et al., 2019; Ednell 2017). Når intensivpasientenes prognoser er dårlige, behandling trekkes tilbake, eller pasientene dør, blir intensivsykepleierne utfordret på flere måter. Nærmeste pårørende har rett til innsyn i dagboken etter pasientens død (Storli et al, 2011). Hvordan skal intensivsykepleierne ivareta pasientens integritet i dagboknotatene som deres familiemedlemmer eller nære venner skal lese? Det kan være tidligere notater med informasjon som var personlig rettet mot pasienten selv, og som ikke egner seg med de aktuelle formuleringene til deres pårørende. Når dagbøker til intensivpasienter utarbeides kan det derfor tenkes som sentralt at intensivsykepleiere er bevisste mulighetene for at intensivoppholdene kan få uheldige utfall. Vi har selv vært med på å utarbeide dagbøker til intensivpasienter med gode prognoser, men som likevel dessverre ikke overlevde intensivbehandling. Intensivsykepleiere anser det som viktig å fortsette med å utarbeide dagboknotater hos pasienter som har dårlige prognoser (Högvall et al., 2023; Ednell et al., 2017). Samtidig viser våre funn at en usikkerhet rundt hvem som kommer til å lese dagbøkene anses som så betydelig for enkelte intensivsykepleierne at de velger å stoppe utarbeidelsen av dagbøkene (Högvall, 2023). Intensivsykepleiere bør hele tiden være bevisst at døden er et mulig utfall og at dagboken kan bli lest av pårørende. Valg av ord og formuleringer bør derfor være objektive og realistiske. Ved å beskrive hva intensivpasienten selv aktivt gjør eller klarer (Maagaard & Learkner, 2022), for eksempel ifm. respiratoravvenning, vil det det trolig oppleves mindre nødvendig for intensivsykepleier å komme med subjektive setninger om intensivpasientens progresjon.

Storli et al. (2011) anbefaler at om det er endringer av pasienttilstand eller behandling fra forrige notat kan det skrives et kort og oppsummerende dagboknotat. Det notatet kan forklare leseren om endringene som har skjedd, for eksempel om behandlingen går over i palliativ fase. Ved utarbeidelse av slike notater skriver intensivsykepleier til pasientens pårørende, og ordlyden av dagboknotatene endrer seg til å være imøtekommende mot pårørende i sorg (Högvall et al., 2023). Dette kan ses i lys av hvordan Delmar (1999) beskriver sykepleierens rolle i møte med pårørende når deres familierelasjoner blir satt på prøve. Intensivsykepleieren har en viktig rolle i å få pårørende til å forstå situasjonen dere nære og kjære befinner seg i. På bakgrunn av egne opplevelser kan et slikt oppsummerende notat oppleves veldig følelsesmessig sterkt å skrive, og vi intensivsykepleiere setter oss selv i en sårbar posisjon når vi videre bringer dette budskapet til leseren. Våre funn viser at intensivsykepleiere erfarer det lettere å skrive slike vanskelige notater sammen en kollega (Ednell et al., 2017).

Derfor anbefaler vi at slike notater som endrer dagbøkernes perspektiv kladdes i forkant, og at aktuell intensivsykepleier får bistand til gjennomlesing fra en kollega før notatet fullføres og settes inn i sin helhet i pasientens dagbok.

5.7 Inkludering av bilder

Fotografier vil kunne spille en stor rolle for hvordan dagbøkene blir opplevd i ettertid. Når intensivpasientene går inn i palliativ fase kan det forstås som at det fortsatt er viktig å inkludere fotografier, men valg av fotografier bør overveies nøye. Intensivsykepleiere er særdeles opptatt av å vise respekt over medmennesket, og ser det som viktig å velge ut fotografier som ikke kan virke sjenerende (Johansson et al., 2019). Derfor ser vi verdien av å søke råd av avdelingens dagbokansvarlige eller eventuelt andre intensivsykepleiere med lang fartstid innenfor intensivsykepleie. Ved å ta flere bilder av pasienten, og søke råd vedrørende utvalg av hvilke konkrete bilder som inkluderes i dagbøkene, kan det tenkes at det styrker dagbøkernes kvalitet (Storli et al., 2011). Kollektive vurderinger, her av de aktuelle fotografiene, som inkluderes i dagbøkene, vil trolig gi intensivsykepleiere opplevelse av godt samarbeid og kollegial emosjonell støtte (Högvall et al., 2023; Ednell et al., 2017; Dalmar, 1999). Bildene velges videre ut ifra at de ikke skal virke sjenerende eller skremmende, og pasientens verdighet blir ivaretatt. Dette støttes av Storli et al. (2011) som understreker at dagbøker, i likhet med all annen sykepleie, skal vise respekt for medmenneskets integritet og verdighet. Derfor understrekes det også at bilder og bildenes motiver bør evalueres nøye før de inkluderes i dagbøkene.

Krotsetis et al. (2022) hevder intensivdagbøkene kan hjelpe pasienten i ettertid med bearbeidelse av, opplevelser og at dette kan bidra til at pårørende og pasienten sammen kan stå sammen og håndtere situasjonen i ettertid. Dersom pasienten dør, vil pårørende kunne dra nytte av dagbøkene på samme grunnlag som pasientene ville ha gjort. Dagboka kan også ha stor betydning på pårørendes sorgprosesser. Vi anser dette som en stor motivasjonsfaktor for å fortsette dagbokvirksomheten etter tilbaketrekking av livsforlengende behandling. Funnene våre viser og at tilbakemeldinger fra pasientens pårørende og oppfølgingstjenester oppmuntrer intensivsykepleiere til ytterligere dagbokvirksomhet (Haakama et al., 2022; Johansson et al., 2019). Intensivsykepleiere opplever ifølge våre funn det som hovedsakelig svært meningsfullt å skrive dagbøker til intensivpasientenes pårørende ved avslutning av behandling hos deres kjære (Högvall et al., 2023).

Intensivsykepleiere bruker ifølge Ednell et al. (2017) gjerne dagbøkene som en måte å bli kjent med pasienten og deres pårørende tidlig i behandlingsforløpet. Ved tilbaketrekking av behandling, opplever intensivsykepleiere dagboknotatene som verdifulle for å kunne selv få anledning til å skrive noen ord til de etterlatte (Högvall et al., 2023). Med dette tenker vi at å utarbeide dagbøker til intensivpasienter i livets slutfase kan hjelpe intensivsykepleieren til å reflektere og bearbeide inntrykk ved at de får anledning til å tenke over hele pasient- og pårørendesituasjonen. Noen intensivsykepleiere benytter anledningen til å skrive noen etterord på slutten av pasientens dagbok (Högvall et al., 2023). Det forstås som noe positivt at intensivsykepleier på denne måten kan få anledning til å reflektere over eget arbeid ved at hun setter seg ned og formulerer et slikt avsluttende notat. Dette vil sannsynlig kjennes godt for intensivsykepleieren å skrive i dagbok får å ta farvel med pasienten og deres pårørende. Dette støttes av våre funn som sier at intensivsykepleiere kan benytte dagbøkene som verktøy for å bearbeide inntrykk de har fått gjennom vekten (Fålund et al., 2017). Delmar (1999) beskriver en erfaren sykepleier som kyndig, oppmerksom og sensitiv på samme tid, en person som er modig nok til å møte seg selv og pasienten. Vi tolker det i sammenheng med livets slutfase som at en erfaren intensivsykepleier tør å møte følelser, og tør å formulere disse dagboka som nytte seg selv.

5.8 Faktorer som påvirker intensivsykepleier i møte med dagbokvirksomhet

Våre funn viser at erfaring oppleves for intensivsykepleiere å være avgjørende for at dagbokføring med tiden blir en oppgave som anses som overkommelig og gir en følelse av mestring. Med tiden opparbeider intensivsykepleiere kompetanse innenfor dagbokskrivning, som minimerer intensivsykepleierens opplevelser av stress og press med dagbokføring (Johansson et al., 2019). Erfaringsbasert kunnskap om dagbokføring virker til å være en sentral del av hva som reduserer utfordringene med virksomheten. Derfor anser vi det som sentralt at nye intensivsykepleiere føler seg ivaretatt som ny i dagbokføring, og at de mottar tilbud om hjelp av de erfarne intensivsykepleierne. Delmar (1999) snakker om et godt arbeidsmiljø som et sted hvor de erfarne hjelper nye sykepleiere i refleksjonsprosesser. Vi tolker det som en klar sammenheng mellom god erfaringsbasert kunnskap og et godt miljø hvor intensivsykepleiere hjelper og deler erfaringer med hverandre. Et godt arbeidsmiljø kan derav være med på å styrke god praksis, som er av betydning for intensivpasientene.

Tid og ressurser er omdiskuterte faktorer som virker inn på intensivsykepleiernes dagbokutarbeidelse. Våre funn viser at ved mottak av nye pasienter på intensivavdelinger, og ellers travle vakter, prioriteres i første omgang direkte pasientnær pasientbehandling. Oppstart og utarbeidelse av dagbøker til disse intensivpasientene blir ansett som sekundært i denne sammenheng (Ednell et al., 2017). Vi forstår at dagbokaktivitet er noe som enkelte intensivsykepleiere til tider prioriterer bort, nettopp fordi dagbøkene ikke har konsekvenser for den medisinske behandlingen i øyeblikket. Funnene våre viser at intensivsykepleiere gjerne sitter igjen etter endt arbeidstid og jobber overtid for å gjøre ferdig dagboknotatene (Johansson et al. 2019). Det kan tolkes som at intensivsykepleiere anser dagboka som såpass viktig del av arbeidet med pasienten at de velger å gå overtid. En praksis som fører til at intensivsykepleiere må gå overtid for å gjennomføre er derimot ikke en god praksis. For å skrive dagboknotater trenger antakelig intensivsykepleiere å få tilrettelagt tid og muligheten til å trekke seg unna for å kunne fokusere på notatet uten å bli avbrutt (Johansson et al., 2019; Ednell et al., 2017; Fålnun et al., 2017). Kontinuitet kan i mange situasjoner virke tids- og stressbesparende når det er travelt. Delmar (1999) skriver om hvordan travelheten kan forsterkes av å ha ny pasient daglig og at det er vanskelig å knytte omsorgsbånd til en ny pasient hverdag. Det kan sees i sammenheng med at intensivsykepleierens dagbokføring kompliseres av manglende kontinuitet og økt følelse av stress.

Fålnun et al. (2017) kom fram i sin forskning at sykepleiere følte på økt motivasjon til å skrive dersom de fikk delta på oppfølgingstjener og høre personlige historier fra pasienten om hvordan dagboka har hatt nytte. Johansson et al. (2019) støtter det med sin forskning hvor det kommer fram at tilbakemeldinger fra oppfølgingstjeneste, pasienter og pårørende virket oppmuntrende selv om dagbokskrivning kunne oppleves komplisert. Det sier noe om at intensivsykepleiere er villig til å utføre krevende oppgaver så fremt at nytteverdien er til stede. Dagbokskrivning er en kollektivinnsats, des flere som skriver i den des bedre blir dagboka. Det virket også demotiverende på sykepleierne dersom få skrev i dagboka. Motivasjon ble styrket av at prognosen til pasienten var god, og hvis sykepleieren kjente til pasienten (Fålnun et al., 2017).

Intensivsykepleiere som kjente til og hadde kunnskap om at dagbokens effekt for pasient og pårørende fikk mer motivasjon til å dagbokvirksomhet (Johansson et al., 2019).

Kunnskapsheving blant personellet på intensivavdelinger kan bidra positivt til motivasjonen hos intensivsykepleiere. Johansson et al. (2019) sier også i sin forskning at intensivsykepleierne opplevde manglende fagansvarlig og retningslinjer i oppstartsprosessen. Intensivsykepleierne uttrykte også mangel på formell opplæring. Det er en forutsetning at det organisatoriske rundt dagbokvirksomhet er på plass for at intensivsykepleiere skal ha mulighet til å utøve god praksis med dagbokvirksomhet. Intensivsykepleierne jobber inni de rammene som organisasjonen har satt. Storli et al. (2011) skriver at dagbokføring skal være forankret i ledernivå, i tillegg bør det være ansvarlig sykepleier, gjerne organisert dagbokgruppe med leder. Og det må settes av tid til å drive og lede dagbokvirksomheten. Ledelsen har ansvar for at det blir gitt systematisk undervisning og veiledning.

Intensivsykepleiere opplever på sin side at oppstart og introdusering til dagbokvirksomhet var tilfeldig og sporadisk (Johansson et al., 2019). Ledelsen sitt ansvar og intensivsykepleierens opplevelse av ledelsen samsvarer ikke. At ledelsen ikke følger opp ansvaret sitt kan påvirke negativt intensivsykepleierens motivasjon til å skrive fordi de ikke får den kompetansen og ressursene de trenger. Intensivsykepleierne mente at støtte fra ledelsen og kollegiale var viktig for å holde dagbokskrivningen vedlike (Johansson et al., 2019).

5.9 Kunnskap og profesjonalitet

Delmar (1999) angir at maktbalansen mellom sykepleier, her intensivsykepleier, og pasient forsterkes av instrumentell-teknologisk sykepleie. Intensivbehandling er preget av avansert teknologisk behandling som kan skape avstand i relasjonen til pasienten. Dagbokføring kan anses som en teknisk prosedyre som er spesielt innenfor intensivsykepleiefaget (Stubberud, 2020), men samtidig anses som en omsorgshandling. Våre funn viser at dagbøkene hjelper intensivsykepleierne til å etablere mellommenneskelige relasjoner til intensivpasientene. Ved hjelp av dagbøker klarer de å se forbi det tekniske utstyret, og føler empati for intensivpasienten og de pårørende. Delmar (1999) hevder det er intensivsykepleierens ansvar å vise omsorg da hun mener ingen ber konkret om omsorg. Vi anser dette som høyst aktuelt under behandling av intensivpasienter. Pasientene er ofte sederte, påvirket av sykdom og traumer, og gjerne koblet til respirator. Dette begrenser betraktelig intensivpasientenes muligheter til å kommunisere og uttrykke behov. Funnene våre viser at intensivsykepleiere ønsker å etablere gode relasjoner til intensivpasientene, samt avgi et godt og varig inntrykk (Högvall et al., 2023).

Det viser seg at intensivsykepleiere er bevisste og klarer å se pasienten for det han er selv med det instrumentell-teknologiske utstyret som finnes på intensivavdelinger. Intensivsykepleierne har kompetanse som innebefatter både grunnleggende sykepleie og omsorg, samtidig som de har kompetanse for å beherske og administrere tekniske prosedyrer og utstyr. Vanlige tekniske prosedyrer på intensiv er å administrere respirator, overvåke vitale funksjoner og detaljert dokumentering. Så vel som å håndtere det tekniske ivaretar intensivsykepleieren grunnleggende menneskelige behov hos pasienten. Dagbokføring er som nevnt en teknisk prosedyre, og Storli et al. (2011) har lagt føringer over hvordan dagbøkene bør utarbeides for at intensivpasientene skal få størst og best mulig utbytte av virksomheten. Å utarbeide dagbøker til intensivpasienter er i tillegg en omsorgshandling da virksomheten med dette er relasjonsskapende samt har terapeutiske effekter.

Delmar (1999) understreker at hvert menneskets livsfenomen og naturlige sanser følger mennesker gjennom hele livet, og derav også under innleggelse i intensivavdeling. Livsfenomener og sanser forsterkes når mennesket blir sykt, og for eksempel kan angst og smerter blir forsterket under en sykdomsprosess. Alle sanseinntrykk kan bli påvirket og forsterket. Med dette understreker vi at det er viktig å ha pasientenes historie og sykdomshistorikk med i betraktning når intensivsykepleier utarbeider dagbøker. Intensivpasientenes levde liv bringer antakelig forklaringer til ulike reaksjoner intensivsykepleierne erfarer hos intensivpasientene. Vi anser det som sentralt å skrive om de uheldige opplevelsene og pasientens mindre gode dager, i tillegg til den positive fremgangen. Våre funn viser at noen intensivsykepleiere skriver om intensivpasientenes komplikasjoner og tilbakegang (Maagaard & Laerkner, 2022; Ednell et al., 2017). Andre intensivsykepleiere kan trolig oppleve dette som vanskelig, hvilket stemmer med våre funn av Ednell et al. (2017).

Intensivsykepleiere ønsker å skrive dagbøker til flere pasientgrupper, men ikke til særdeles sårbare og stigmatiserte grupper. Pasientgrupper som intensivsykepleiere er usikre på er suicide, voldelige og misbrukte pasienter (Ednell et al., 2017). Ifølge Oslo Universitetssykehus` (2021) retningslinjer oppstart drøftes dersom intensivpasientene befinner seg i særskilte sårbare situasjoner, eller har svekket kognitive funksjoner. Samtidig er det forsket på at dagbøkene har en positiv effekt på pasientenes opplevelse av angst og depresjon, samt økt livskvalitet i etterkant av intensivopphold (Barreto et al., 2019). Delmar (1999) skriver om å ha tillit og makt i pasient-sykepleier relasjonen og at intensivsykepleierne er sentrale for livsmotet til intensivpasienten.

Det betyr mye for intensivpasientene at intensivsykepleieren interesserer seg for de som medmennesker, og er interessert i deres tanker og følelser. Intensivsykepleierne som ikke bryr seg om intensivpasientene kan ifølge Delmar (1999) beskrives som avstandsskapende makthavere. En kombinasjon av gode og tillitsfulle relasjoner med de sårbare intensivpasientene og dagbokføring kan antakelig bidra positivt på rehabiliteringsprosessen. Det kan tenkes at så lenge dagbøkene utarbeides med ydmykhet og respekt, kan bøkene gagne *alle* pasientgrupper. De Nasjonale anbefalingene av Storli et al. (2011) uttrykker derimot at det skal tas skjønnsmessige evalueringer over hvilke pasientgrupper som bør motta intensivdagbøker og ikke. Sårbare pasientgrupper som eksempelvis pasienter med psykisk sykdom eller funksjonsnedsettelse, samt mennesker med demenssykdom bør vurderes i hvert enkelttilfelle med behandlingsansvarlig lege. Vi tolker det som at alle intensivpasienter kan få dagbøker fra intensiv dersom det blir vurdert av behandlende lege. Dagbøkens potensielle nytteverdi avgjør derimot om intensivsykepleierne skal starte med å utarbeide dagbøker til disse pasientgruppene eller ikke (Storli et al., 2011). Antakelig vil tillitsfulle relasjoner til intensivpasienter og pårørende bidra til at intensivsykepleierne kan komme frem til hva som er viktig for hver enkelt pasient, og tilpasse dagbøkene deretter.

Våre funn viser at de fremmedspråklige intensivpasientene mottar sjeldnere dagbøker etter opphold på intensiv enn andre pasienter (Ednell et al., 2017). Dette får oss til å undre over hvilken betydning kultur og språk har for dagbokvirksomheten, og hvordan intensivsykepleiere kan etterstrebe å tilpasse dagbøkene når disse utarbeides for intensivpasienter fra minoritetsgrupper. Det kan tenkes å være mange årsaker til at stigmatiserte og fremmedkulturelle intensivpasienter ikke mottar dagbøker av like stor forekomst som andre intensivpasienter. Vi tolker dette til at utarbeidelse av dagbøker til pasienter på intensiv setter intensivsykepleieren på prøve, både etisk og relasjonelt, og virksomheten er allerede definert som en avansert prosess. I møte med disse pasientgruppene får intensivsykepleier et ekstra moment å ta hensyn til, og utarbeidelsen av dagbøkene kan oppleves ytterligere komplisert.

Det kan tenkes til å være naturlig for intensivsykepleierne å trekke seg unna arbeidsoppgaver de ikke føler seg komfortable med. Sannsynligvis kan dette bunne i at intensivsykepleierne er redde for å krenke intensivpasientene, eller skrive noe som kan bli oppfattet feil. Våre funn viser at en annen vanlig årsak til at intensivsykepleiere ikke starter utarbeidelser av dagbøker hos enkelte intensivpasienter er feilvurderinger om forventet liggetid for de aktuelle intensivpasientene (Ednell et al., 2017). Dermed er det tidvis intensivsykepleiernes tilfeldige og individuelle antakelser som avgjør om intensivpasientene får dagbøker eller ikke.

5.10 Metodediskusjon

Vi valgte å bruke litteraturstudie med systematisk tilnærming for å besvare vår problemstilling. Designet for vår forskning egnet seg til en viss grad som design.

Litteraturstudier anses som passende for å få en oversikt, vurdere og presentere allerede eksisterende forskning og teori på feltet. Ved å lage en samlet oversikt over eksisterende forskning, vår studiedesign avdekker behov for videre forskning angående vår tematikk. I videre analyse av artiklene så vi at vi kunne trenge flere artikler for å styrke forskningen vår. Med dette enker vi at en kvalitativ tilnærming, f.eks. personlige individuelle intervjuer eller fokusgruppeintervjuer, kunne bidratt til å se nærmere på konkrete erfaringer intensivsykepleiere har vedrørende utarbeidelse av dagbøker til intensivpasienter. Ved å velge intervjuer, enten individuelle eller fokusgrupper, kunne vi lettere etterspurt og fått synliggjort intensivsykepleiernes erfaringer ved noen felles undertemaer og få frem ny kunnskap. Vi anser individuelle intervjuer som mer passende enn fokusgrupper ved at hver enkelt intensivsykepleier kunne kommet med deres subjektive erfaringer uten påvirkning av mennesker i rommet.

Vår litteraturstudie bærer preg av at inkluderte studier hver for seg har tatt for seg ulik tematikk, og dermed har det tidvis vært utfordrende å sammenlikne studienes funn opp mot hverandre. Ved å få konkrete svar på direkte spørsmål i hver underkategori, kunne ny informasjon kommet på banen og blitt synliggjort for offentligheten. Denne nye informasjonen kunne videre danne grunnlag for behov for ytterlige forskning. Studien er baseres på svarene til 160 informanter fordelt på relativt få studier. I studien har vi inkludert seks enkeltstudier, hvor av fem har direkte relevans og en noe mindre relevant på grunn av type studie og metode.

I følge Aveyard (2019, s. 134) bør en litteraturstudie inneholde fem til ti relevante artikler, og hvis det ikke finnes fem eller flere direkte relevante artikler, så kan de mindre relevante inkluderes.

6 Avslutning

6.1 Styrker og svakheter ved studien

Vi anser det som en begrensende faktor at vi er nybegynnere som forskere. Vi har forståelse for at dette kan være en begrensende faktor som har påvirket våre litteratursøk. Det er sannsynlighet for at fler artikler kunne blitt inkludert i studien ved større ressurser for søkeprosessen. Ved å være nybegynnere har vi lite erfaring med å analysere og diskutere funn. Derfor valgte vi å analysere alle artiklene hver for oss, og med det danne oss individuelle vurderinger av hver artikkel før vi sammenlignet med hverandre. Aveyard (2019) presiserer at ved kvalitativ forskning har forskerens forforståelse stor påvirkning på tolkningene av funnene. Man kan ikke oppnå fullstendig objektivitet. En fullstendig objektivitet ville videre tatt bort konteksten fra temaet i forskningen, som i vårt tilfelle er å være nyutdannede intensivsykepleiere i møte med dagbok til intensivpasienter som virksomhet. Andre årsaker til at objektiviteten ikke blir fullstendig er at vi bruker oss selv som datainnsamlingsverktøy. Studien vår bærer også preg av en tidsbegrensning. Vi har, i tillegg til å jobbe med masteroppgaven, vært forpliktet til våre faste jobber i klinikken. Likevel, det at vi er to masterkandidater som gjennom hele prosessen har hatt et tett samarbeid, og gode refleksjoner, anser vi som en sterk styrke ved vår besvarelse. Vi har systematisk anvendt Aveyard (2019) sin tilnærming til å gjennomføre vår litteraturstudie.

De fleste av de inkluderte studiene vi har benyttet i denne studien er utført i Skandinavia, og kun en studie er utført i Nederland. Dette anser vi som en fordel ved at helsevesenet i alle landene er relativt like. Vi anser med dette studienes funn som generaliserbare for norske intensivavdelinger. De ulike sykehusene har ulike metoder og retningslinjer for bruk av dagbøker til intensivpasienter, hvilket kan gjenspeile erfaringene som blir gjort. Vi har likevel funnet generaliserbare fellesnevner fra inkluderte studier og intensivsykepleiernes erfaringer.

6.2 Konklusjon

Å skrive dagbøker til intensivpasienter er en kompleks prosess, og vi ønsket å bruke denne masteroppgaven til å belyse intensivsykepleieres erfaring med virksomheten. Studien viser at tidspres, arbeidsbelastning og støtte fra kollegaer preger deres grad av motivasjon. Studien viser at god veiledning fra ansvarsgrupper og at å ha mulighet til å søke råd hos ansvarsgrupper og erfarne kollegaer om formuleringer og utvalg av fotografier, har stor innflytelse. Dersom avdelingen ikke har ansvarsgruppe oppleves virksomheten som spontan og tilfeldig for intensivsykepleiere, og dette kan medføre redusert motivasjon for å skrive. Vår studie viser også tilbakemeldinger fra tidligere pasienter og pårørende gir større motivasjon for å skrive, og bidrar til å opprettholde faglige engasjement. Intensivsykepleierens selvstendige vurderinger viser seg å være avgjørende for om intensivpasientene mottar dagbøker fra innleggelser på intensiv, og på denne måten er intensivsykepleier med på å indirekte prege intensivpasientens rehabiliteringsprosess. Intensivsykepleier kan møte etiske og organisatoriske utfordringer når det skrives dagbøker til intensivpasienter. En av de etiske er når det skrives dagbøker intensivpasienter som ikke forventes å overleve, da skiftes perspektiv og ordlyd. Likevel, de fleste intensivsykepleiere opplever å skrive dagbøker til døende intensivpasienter som svært meningsfullt. Studien fremhever at intensivsykepleiere også lager dagbøker for å møte etterlatte pårørende i sorg.

Intensivsykepleiere får økt bevissthet rundt egen arbeidshverdag gjennom skrivingen, og setter pris på å kunne trekke seg tilbake for å reflektere over pasientbehandlingen. Et ordinært dagboknotat trenger ikke ta lang tid å skrive, og aktuell tidsbruk anses som overkommelig og som noe som bør prioriteres. Intensivsykepleiere har erfaring med digitale og håndskrevne dagbøker. Ved begge metoder møter de flere av de samme gjentakende utfordringene. Intensivsykepleier er opptatt av å være personlig, men ikke for privat under utarbeidelsen av hvert notat. I motsetning til digitale dagboknotater, oppleves håndskrevne dagbøker å gi et mer personlig preg på teksten. Elektronisk dagbokportal oppleves av flere som givende da denne bidrar til kontinuerlig samhandling med pårørende, og intensivsykepleierne blir kjent med pasientene fra før de ble innlagt.

For å få fremgang i dagbok til intensivpasienten som virksomhet er det viktig med den ervervede erfaring. Det som gir tilfredshet ved dagbokvirksomhet, var intensivsykepleierens egne erfaringer og kunnskaper som var tilegnet over tid. Intensivavdelinger bør drøfte fordeler og ulemper ved både håndskrevne og elektroniske dagbokportaler, før de velger hvilken metode som skal benyttes. Funnene av studien viser at intensivsykepleierne har utfordringer ved flere aspekter av dagbokvirksomheten. Det kommer tydelig fram at intensivsykepleierne forstår effektene og viktigheten av dagbøker, og forsøker å prioritere arbeidsoppgaven til tross for utfordringer som oppstår. Et overraskende resultat vi ikke hadde sett for oss å finne var at intensivsykepleierne som hadde prøvd digitale dagbøker tydelig ikke ønsket gå tilbake til fysiske håndskrevne dagbøker. Etter arbeidet med vår studie så vi at intensivsykepleiere hadde ulike erfaringer med bruk av dagbøker. Alle våre funn kan likevel knyttes opp mot en fellesnevner - *erfaringsbasert kunnskap*. I vår litteraturstudie har vi samlet erfaringsbasert kunnskap fra 160 sykepleiere på intensivavdelinger, som belyser både god og mindre fordelaktig praksis. Vi håper denne masteroppgaven kan brukes til å utvikle videre praksis innenfor dagbokfeltet, slik at intensivsykepleiere får gode rammer til å utfolde sin erfaringsbaserte kunnskap.

6.3 Forslag til videre forskning

De organisatoriske og strukturelle utfordringene som intensivsykepleiere ifølge vår studie erfarer med utarbeidelse av dagbøker, kan bevisstgjøre avdelingsledelser slik at det videre kan tilrettelegges i større grad for virksomheten. Vi forslår at det på bakgrunn av vår studie bør lages konkrete kriterier for hvilke pasientgrupper som skal få dagbøker for intensivopphold; videre at det bør bli standardisert, slik at det ikke trenger være opp til hver enkelt intensivsykepleier å vurdere oppstart.

De nasjonale retningslinjene kom i 2011 og er tolv år nå. Intensivavdelingene, utstyret, den kunnskapsbaserte praksisen og pasientgruppen har endret seg i de tolv årene. Forskningen som er gjort etter disse anbefalingene ble laget, peker på at de må revideres og det bør lages nye føringer for hvordan dagbok praksisen best kan løses med de forutsetningene vi har i dag. Dagbokpraksisen vi har i dag er veldig lik den som var på 90-tallet da de første forskningene om dagbokas effekter ble gjort. Vi vil hevde at det behøves mer forskning som kan bidra til revideringen av anbefalinger. Dagbokvirksomhet, også sett fra intensivsykepleierens perspektiv, er et felt som trenger mer forskning for å styrke den kunnskapsbaserte intensivsykepleiepraksisen.

Referanseliste

Aveyard, H. (2019). *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A practical guide* (2.utg). Open University Press.

Barreto, B., Luz, M., Rios, M., Lopes, A. & Gusmao-Flores, D. (2019). The impact of intensive care unit diaries on patients' and relatives' outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Critical Care*, 23(411), 1-10. [10.1186/s13054-019-2678-0](https://doi.org/10.1186/s13054-019-2678-0)

Critical Appraisal Skills Programme (2018). CASP (Qualitative) Checklist.

URL:https://casp-uk.net/images/checklist/documents/CASP-Qualitative-Studies-Checklist/CASP-Qualitative-Checklist-2018_fillable_form.pdf. Hentet:10.01.2022.

Delmar, C. (1999). *Tillid & magt : En moralsk udfordring*. Munksgaard.

Ednell, A-K., Siljegren, S. & Engstöm. (2017) The ICU patient diary-A nursing intervention that is complicated in its simplicity: A qualitative study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 40, 70–76. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2016.12.002>

Fålund, N., Oterhals, K., Holm, M., Melby, A-C. & Norekvål, T. (2017) Skriver dagbok til intensivpasienter. *Sykepleien*, 105(3), 54-59. [10.4220/Sykepleiens.2017.60967](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2017.60967)

Garrouste-Orgeas, M., Conquet, I., Pèrier, A., Timsit, J-F., Pochard, F., Lancrin, F., Philippart, F., Vesin, A., Bruel, C., Blel, Y., Angeli, S., Cousin, N., Carlet, J & Misset, B. (2012) Impact of an intensive care unit diary on psychological distress in patients and relatives. *Critical Care Medicine*, 40, 2033-2040. [10.1097/CCM.0b013e31824e1b43](https://doi.org/10.1097/CCM.0b013e31824e1b43)

Hackenberger, A. (2023). Intensive Care Unit Diaries: A Nurse-Led Program. *Critical Care Nurse*, 43(1), 20–30. [10.4037/ccn2023573](https://doi.org/10.4037/ccn2023573)

- Holme, A., Halvorsen, K., Eskerud, R., Lind, R., Storli, S., Gjengedal, E., & Moi, A. (2020). Nurses' experiences of ICU diaries following implementation of national recommendations for diaries in intensive care units: A quality improvement project. *Intensive & Critical Care Nursing*, 59(8).
<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102828>
- Högvall, L.M, Egerod, I, Herling, S.F, Rustøen, T. & Berntzen, H. (2023). Finding the right words: A focus group investigation of nurses' experiences of writing diaries for intensive care patients with a poor prognosis. *Australian Critical Care*, (23), 1-10.
[10.1016/j.aucc.2023.02.002](https://doi.org/10.1016/j.aucc.2023.02.002).
- Haakma, T., Tieben, R., Sleven, B., Buise, M., & Van Mol, M. (2022). Experiences of nurses with an innovative digital diary intervention in the intensive care unit: A qualitative exploration. *Intensive & Critical Care Nursing*, 70, 1-7
<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103197>
- Johansson, M., Wählin, I., Magnusson, L., & Hanson, E. (2019). Nursing staff's experiences of intensive care unit diaries: A qualitative study. *Nursing in Critical Care*, 24(6), 407-413. <https://doi-org.mime.uit.no/10.1111/nicc.12416>
- Jones, C., Bäckman, C., Capuzzo, M., Egerod, I., Flaatten, H., Granja, C., Rylander, C & Griffiths, R. (2010). Intensive care diaries reduce new onset post traumatic stress disorder following critical illness: a randomised, controlled trial. *Critical Care*, 14, 1-10. [10.1186/cc9260](https://doi.org/10.1186/cc9260)
- Krotsetis, S., Deffner, T-M. & Nydahl, P. (2022). Das Intensivtagebuch – ein kommunikativer Brückenschlag. *Medizinische Klinik - Intensivmedizin und Notfallmedizin*, 117(8), 607-611. [10.1007/s00063-022-00967-9](https://doi.org/10.1007/s00063-022-00967-9)
- McIlroy, P., King, R., Garrouste-Orgeas, M., Tabah, A. & Ramanan, M. (2019) The Effect of ICU Diaries on Psychological Outcomes and Quality of Life of Survivors of Critical Illness and Their Relatives: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Critical Care Medicine*, 47(2), 273-279. [10.1097/CCM.0000000000003547](https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000003547)

- Maagaard, C. A. & Laerkner, E. (2022). Writing a diary for “You” - Intensive care nurses’ narrative practices in diaries for patients: A qualitative study. *International journal of nursing studies*, 136. 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104363>
- Oslo Universitetssykehus (2021). *Retningslinje: Dagbok til intensivpasienter – voksne*. Oslo Universitetssykehus. <https://ehandboken.ous-hf.no/document/45790>
- Rundshagen, I., Schnabel, K., Wegner, C. & Schulte am Escg, J. (2002) Incidence of recall, nightmares, and hallucinations during analgo-sedation in intensive care. *Intensive Care Medicine*, 28, 38-43. <https://doi.org/10.1007/s00134-001-1168-3>
- Storli, S. L., Eskerud, R., S, Gjengedal, E., Holme, A. N. & Synnevåg, H. (2011) *Nasjonale anbefalinger for bruk av dagbok til pasienter ved norske intensivavdelinger*. Norsk Sykepleierforbund. <https://www.barnogsmerte.no/fg/intensivsykepleierne-nsf/nyheter/bruk-av-dagbok-til-pasienter-ved-norske-intensivavdelinger>
- Strandberg, S., Vesterlund, L. & Engström, Å. (2017) The contents of a patient diary and its significance for persons cared for in an ICU: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 45, 31-36. [10.1016/j.iccn.2017.12.004](https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.12.004)
- Stubberud, D-G. (2020) Intensivsykepleierens funksjon og ansvar. I D-G. Stubberud & T. Gulbrandsen (Red.), *Intensivsykepleie* (4.utg., s. 41-78). Cappelen Damm.
- Stubberud, D-G. (2020) Intensivsykepleierens målgruppe og arbeidssted. I D-G. Stubberud & T. Gulbrandsen (Red.), *Intensivsykepleie* (4.utg., s. 27-39). Cappelen Damm.
- Universitetssykehuset i Nord-Norge (u.å). *Om å skrive dagbok*. Universitetssykehuset i Nord-Norge. Ikke publisert.
- Øverbye, E. (2023). *Erfaring, evidens og faglig skjønn : kunnskapsgrunnlaget for faglig skjønn i profesjonsfag*. Abstrakt forlag.

Vedlegg 1 Litteratursøk










CINHAL

Utført 8.12.2022

Search History/Alerts



[Print Search History](#) [Retrieve Searches](#) [Retrieve Alerts](#) [Save Searches / Alerts](#)

Select / deselect all

Search ID#	Search Terms	Search Options	Actions
<input type="checkbox"/> S4	 (Nurse's perspective OR nursing experience OR nurse perspective OR nurse experience OR nurse's experience OR nurse's role) AND (S1 AND S2 AND S3)	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (42) 
<input type="checkbox"/> S3	 Nurse's perspective OR nursing experience OR nurse perspective OR nurse experience OR nurse's experience OR nurse's role	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (31,665)
<input type="checkbox"/> S2	 Intensive care OR critical care OR critical ill	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (157,916)
<input type="checkbox"/> S1	 diary OR diaries	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (21,460)

PubMed

Utført 9.12.2022

History and Search Details						 Download	 Delete
Search	Actions	Details	Query	Results	Time		
#4	...	>	Search: ((Diary OR diaries) AND (Intensive care OR critical care OR critical ill)) AND (Nurse`s perspective OR nursing experience OR nurse perspective OR nurse experience OR nurse`s experience OR nurse`s role)	133	09:16:03		
#3	...	>	Search: Nurse`s perspective OR nursing experience OR nurse perspective OR nurse experience OR nurse`s experience OR nurse`s role	153,026	09:14:26		
#2	...	>	Search: Intensive care OR critical care OR critical ill	632,812	09:14:16		
#1	...	>	Search: Diary OR diaries	28,122	09:14:04		

Utført 13.02.23

History and Search Details						 Download	 Delete
Search	Actions	Details	Query	Results	Time		
#4	...	>	Search: (((diary) OR (diaries)) AND (((((ICU experience) OR (intensive nurse experience)) OR (nurs* experience)) OR (critical nurse experience)) OR (nurs* interpretation))) AND (((((((critical ill) OR (critical illness)) OR (intensive care)) OR (intensive nurs*)) OR (critical injury)) OR (ICU)) OR (intensive treatment unit)) OR (intensive therapy unit)) OR (ITU))	167	14:32:43		
#3	...	>	Search: (((((((critical ill) OR (critical illness)) OR (intensive care)) OR (intensive nurs*)) OR (critical injury)) OR (ICU)) OR (intensive treatment unit)) OR (intensive therapy unit)) OR (ITU)	728,347	14:29:17		
#2	...	>	Search: (((ICU experience) OR (intensive nurse experience)) OR (nurs* experience)) OR (critical nurse experience)) OR (nurs* interpretation)	133,233	14:12:21		
#1	...	>	Search: (diary) OR (diaries)	28,418	14:06:12		

Vedlegg 2 Fullstendig artikkelmatrise

Tittel	Forfattere, årstall og sted	Type studie	Hensikt	Metode, deltakere og analyse	Hovedfunn	Etisk vurdering	NB.
<p>“The ICU patient diary- A nursing intervention that is complicated in its simplicity: A qualitative study.”</p> <p>Side 1 av 2</p>	<p>Ednell et al. (2017)</p> <p>Sverige</p>	<p>Kvalitativt enkeltstudie</p>	<p>Beskrive erfaringene til intensivsykepleierne med å skrive personlige dagbøker til intensivpasienter</p>	<p>Kvalitativ design.</p> <p>Semistrukturerte intervjuer, 10 deltakere fra to sykehus.</p> <p>De har brukt tematisk analyse.</p>	<p>Intensivpasientens dagbok - en sykepleieintervensjon som er komplisert i sin enkelhet – enkeltheten består i at dagbok er en enkel notatbok som føres med håndskrift, men å skrive de riktige ordene kan være komplisert. Funnene viser en flerdimensjonal og kompleks prosess hvor intensivsykepleieren bruker personlig engasjement og tid for at dagboka skal være informativ og kunnskapsrik.</p> <p>Undertema:</p> <p>1. Å skrive informativt og bevisst viser respekt og omtanke – Det første notatet var mest omfattende og viktigst. Måtte dermed helst opprettes i et tidlig stadium. I dagboka skrev de om undersøkelse og behandling, samt omsorgen og hva som hadde skjedd den dagen, og hvordan pasienten så ut til å ha det. Å skrive om framgang virket motiverende, men det var også viktig å skrive om pasientens ubehag. Det var vanskelig å skrive om komplikasjoner, men ansett som nødvendig. Kolleger leste hverandres notater og tilpasset egne. De skrev også om pårørendes tilstedeværelse, samt andre temaer basert på pårørendes forslag om interesser. De tilpasset språk/formuleringer til hver pasient.</p> <p>2. Dagboken er viktig både for pasienten og intensivsykepleieren – De følte at dagboka ga et dypere forhold til pasienten. De følte også ved å lese pårørendes notater at de ble bedre kjent med pasient og familie, og fikk en bedre forståelse av hverandre. De opplevde at dagboka var ønsket og verdsatt av pasienter, de kontaktet sykepleierne personlig og takket de. Intensivsykepleierne overvurderte pasientens evne å huske når de var lett sedert eller våkne, det viste også oppfølgingsbesøket.</p>	<p>Universitetets etiske komité godkjente studiet.</p> <p>Det ble innhentet tillatelse fra lederne ved de to sykehusene.</p> <p>Informert samtykke ble gitt. Konfidensialitet ble sikret.</p>	<p>Tydelig beskrivelse av etiske overveielser</p>

3. I fellesskap skape en organisasjon som legger til rette for å utvikle skrivingen – Intensivsykepleierne oppfordret andre i pleieteamet til å skrive. Intensivsykepleierne synes det var vanskelig å skrive, men at det ble lettere å skrive med tiden. Samarbeid og skrive sammen kunne lette på det. Dagbok var en lavt prioritert oppgave. Det mente det var viktig å skrive i dagbok, men det ble en stressfaktor. Skrivemiljø hadde mye å si, det måtte finnes ro til å skrive. De etterlyste opplæring da de ofte følte at det ikke fungerte.

4. De pårørendes engasjement i dagboken har en betydning – Intensivsykepleierne synes det var naturlig at pårørende skulle lese og skrive i dagboka. De oppfordret pårørende til å skrive og mente det kunne bearbeide deres erfaringer. Dagboka ga pårørende informasjon om behandling og fremgang. De fortsatte å skrive i dagbok selv om det var palliativ behandling for pårørendes skyld. Dagboka kunne hjelpe familien i sorg og var et bevis på at det ikke fantes noen kur.

<p>“Skriver dagbok til respiratorpasienter”</p>	<p>Fållun et al. (2017) Norge</p>	<p>Evalueringsstudie.</p>	<p>Beskrive hva som fremmer og hemmer sykepleiere til å skrive av dagbøker til pasienter på intensiv.</p>	<p>Evalueringsstudie hvor både kvantitative og kvalitative data ble samlet inn med spørreskjema. To måletidspunkter; 2007 og 2015.</p> <p>Totalt 87 deltakere.</p> <p>Kvalitativ og kvantitativ analyse.</p>	<p>Hemmende faktorer:</p> <p>1. Mangel på tid til refleksjon og skriving - Skriveprosessen er tidskrevende - Prioriterer pasientoppfølging på travle vakter</p> <p>2. Lite kontinuitet i skriving og pasientoppfølging - Demotiverende når få andre skriver - Manglende kompetanse og erfaring</p> <p>3. Opplevelse av mangel på motivasjon og mening ved terminale pasienter og krevende pårørende - Opplevelse av meningsløshet ved dårlig prognose - Utdfordrende pasient- og pårørendeatferd</p> <p>Fremmende faktorer:</p> <p>1. Opplevelse av økt sammenheng i pasientomsorgen - Innsikt i egen sykepleieutøvelse og egne holdninger - Tid til refleksjon og oppsummering</p> <p>2. Tydeliggjøring av pasientfokus - Bidrar til økt empati og innlevelse - Bidrar til å utfylle pasientens minner fra intensivbehandlingen - Skriver for å gi pasient og pårørende noe ekstra</p> <p>3. Styrker motivasjon og opplevelse av mening - Motiverende med positive tilbakemeldinger ved oppfølgingsamtaler - Meningsfullt å skrive når pasienten er kjent og det</p>	<p>Ingen etiske hensyn er beskrevet.</p>	<p>Inneholdt ikke abstrakt.</p> <p>Har en mixed method.</p> <p>Ikke tilstrekkelig definert og konkretisert analysemetode. Har kun beskrevet kvalitativ og kvantitativ analyseprosess, ikke spesifisert.</p>
--------------------------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>“Finding the right words: A focus group investigation of nurses' experiences of writing diaries for intensive care patients with a poor Prognosis”</p>	<p>Högvall et al. (2023) Norge</p>	<p>Kvalitativt enkeltstudie .</p>	<p>Utforske hvilke erfaringer sykepleiere har med å skrive dagbøker til intensiv-pasienter med dårlige prognoser</p>	<p>Kvalitativt design med fokusgruppeintervjuer. Totalt 23 deltakere. Reflektiv tematisk analyse</p>	<p>Fire hovedtemaer: 1. Sykepleiernes ønske om å knytte en relasjon med pasienten, samt å etterlate et godt inntrykk. Dagboken ble brukt som et kommunikasjonsverktøy mellom sykepleier og pasient. Usikkerhet vedrørende hvem som ville ende opp med å lese dagboken var en avgjørende faktor hos sykepleierne. Teksten og den røde tråden i boken måtte justeres dersom det var pårørende som skulle ende opp med å lese notatene. Usikkerheten rundt hvem som skulle lese notatene, og dermed hvordan sykepleierne skulle utarbeide notatene ble ansett som så betydelig at noen sykepleiere valgte å ikke skrive i dagbøkene. 2. Kollektiv innsats personell imellom skapte ga følelser av godt samarbeid mellom kollegaene. Den store innsatsen som ble lagt ned i å utarbeide gode og innholdsrike dagbøker til intensivpasientene ble beskrevet med stolthet. Dette gode kollegiale samarbeidet var med på å fremme bevissthetskultur over pasienten som medmenneske, og dette førte til økt følelse av empati og var med på å styrke sykepleieomsorgen. 3. Når behandlingen blir trukket tilbake, skifter sykepleierne fokus fra å skrive informerende notater til og for pasienten, til å skrive støttende notater for pasientens pårørende. Sykepleierne endret tonen gjennom deres dagboknotater, og notatene ble formulert med hensyn for å være imøtekommende for pårørende i sorg. 4. Å avslutte boken da pasienten døde. Dette ble beskrevet som veldig meningsfullt for sykepleierne. Noen sykepleiere skrev et eget etterord-notat som ble plassert helt til slutt i dagbøkene. Dette notatet kunne være et verktøy for å avslutte relasjonen mellom sykepleier, pasient og nå vedkommendes pårørende.</p>	<p>Godkjent av <i>intern review board av Oslo</i> Universitetssykehus, og personvernombud ved alle deltakende sykehus.</p>	<p>Fire deltakere hadde tidligere kjennskap til den ene forskeren. Anses som svakhet. Tydelig beskrivelse av etiske hensyn. <i>Sterk direkte relevans for vår problemstilling.</i></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>“Experiences of nurses with an innovative digital diary intervention in the intensive care unit: A qualitative exploration”</p>	<p>Haakama et al. (2022)</p> <p>Nederland</p>	<p>En kvalitativ enkeltstudie . (Multisenter studie)</p>	<p>Forske på erfaringene til intensivsykepleierne med å implementere og bruke digital dagbok, <i>Post-ICU dagbok</i>.</p>	<p>Kvalitativ design med fokus gruppe og individuelle intervjuer.</p> <p>Totalt 14 deltakere.</p> <p>Tematisk analyse av data.</p>	<p>1. Implementerings prosess: Første gang de brukte digital dagbok opplevdes det vanskelig for respondentene, tross introduksjon og undervisning. Rask introduksjon første til misforståelse og motstand hos sykepleierne.</p> <p>2. COVID-19 påvirket arbeidsbelastningen på intensiv som førte til mindre tid for introduksjon og støtte. Digital dagbok hadde stor verdig for pårørende under besøksrestriksjonene.</p> <p>3. Integrering hadde tre undertemaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brukervennlighet – Brukervennligheten var under arbeid. Respondentene kunne ønske at innloggingen var enklere og raskere. • Arbeidsprosess i tilbud av dagbok – Intensivsykepleierne hadde en viktig rolle i å oppfordre pårørende til å bruke Post-ICU-dagboka. Alle var enig i at tidlig oppstart var viktig. • Skriveprosess i dagbok – Del av daglig arbeid. Det var en læreprosess hva man kan skrive om, hvordan og språk. Noen hadde utfordringer med å skrive hvis ingenting spesielt hadde skjedd den vakta, mens erfarne intensivsykepleiere også skrev om de små tingene. <p>4. Motivasjon hadde fire undertemaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Holdninger: Alle mente at dagboka (portalen) skulle bli gjort tilgjengelig for de pårørende umiddelbart etter innleggelse på intensiv • Kultur: Intensivsykepleierne hadde fokus på behandlingen og omsorgen under innleggelse. • Tilbakemelding: Tilbakemeldinger og interaksjon med pårørende ga motivasjon til intensivsykepleierne. • Merverdi: Intensivsykepleierne var bevisste verdien dagboka hadde for pårørende og pasient. De var overbevist om at de ikke ønsket å gå tilbake til papirversjon. I tiden med besøksrestriksjonene stimulerte dagboka til interaksjon med pårørende. De var også bevisste på effektene av dagbok. 	<p>Godkjent av en etisk komite i Nederland</p> <p>Ble utført i henhold til de forskningsetiske prinsippene av Helsinkierklæringen.</p>	<p>Pilotstudie</p> <p>Tar for seg bruk av digital dagbok i noe utradisjonell form, her en digital <i>dagbok-portal</i>.</p> <p>Inkluderes da vi har vurdert den til å ha overføringssverdi.</p> <p>God redgjørelse for etiske hensyn og overveielser.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	----------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>“Nursing staff's experiences of intensive care unit diaries: a qualitative study.”</p>	<p>Johansson et al. (2019) Sverige</p>	<p>Kvalitativt enkeltstudie</p>	<p>Hensikten med studie var å utforske sykepleiernes erfaringer av å bruke dagbok for intensivpasienter</p>	<p>Kvalitativ studie med fokugruppe intervjuer, semistrukturerte intervjuer.</p> <p>Totalt 27 deltakere.</p> <p>Tematisk analyse av data.</p>	<p>Hovedfunn → “En innsats for å gjøre godt i ord og handling”. Sykepleierne ønsket å gjøre godt for pasienter og familier. Når de laget dagbøker møtte de på praktiske og etiske dilemmaer, men positive tilbakemeldinger bidro til å styrke pleiepersonalet.</p> <p>Fire undertemaer:</p> <p>1. Å håndtere etiske dilemmaer: Det var utfordrende å beskrive intensivoppholdet åpent og ærlig, uten å skremme, skamme eller krenke pasienten. Diskusjoner i miljøet om hva som var personlig og hva som er privat var vanlig og de hadde forskjellige meninger. Noen mente det viktigste var å skrive, og ikke hva. Sykepleierne diskuterte også hvor intime dagbøkene skulle være. De var enig i at bilder hadde en viktig rolle i dagbok, men at bildene måtte tas med respekt. Ved usikker overlevelse ble dagbok noen ganger forsinket eller ikke startet opp.</p> <p>2. Å håndtere praktiske dilemmaer: Økt arbeidsmengde og redusert personale førte til mangel på tid. Des lengere tid det går fra oppstart des vanskeligere ble det å starte opp, samt økende frustrasjon. Noen løste det med å la pårørende starte opp med å skrive. Dagbok var ikke prioritert i mottak av pasient. De savnet retningslinjer og en ansvarlig person for virksomheten.</p> <p>3. Å få kunnskap gjennom læring ved å gjøre: Oppstart var ofte usystematisk og spontant. Da anså dagboka både som en ressurs, men også ansvar. Dagboka ga mer personlig informasjon til pleiepersonalet. Dagboka ga gjensidig informasjon mellom teamet og pårørende som var fordelaktig for begge. Noen følte at de tok et steg tilbake for å reflektere og skrive ned deres omsorg, empati og følelser for pasienten. Når dagbok ble igangsatt så kjente de et press om å fortsette skrivingen tross dårlig prognose. De hadde en felles forståelse om at med tiden kommer kunnskap som reduserer stresset med å skrive i dagbok.</p> <p>4. Å få en form for faglig utvikling: Tilbakemeldinger fra pasient, pårørende og oppfølgingstjenester oppmuntret og ga motivasjon. Dagboka ble erfart som refleksjonsfremmende, og stimulerte til kritisk tenking vedr. pasientbehandling. Ga empati og bidro til mellommenneskelig relasjon. God etisk sans for dagbokføring. De ville skrive til ulike pasientgrupper, foruten stigmatiserte pasient grupper.</p>	<p>Denne studien ble utført ihht. de etablerte etiske retningslinjene i Helsinkierklæringen.</p>	<p>Direkte relevans for vår problemsstilling.</p> <p>Tydlig beskrivelse av etiske overveielser og hensyn.</p> <p>Tydlig avslutt-ende avsnitt som beskriver studiens styrker og svakheter.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>“Writing a Diary for “You” - Intensive care nurses` narrative practices in diaries for patients: A qualitative study”</p>	<p>Maagaard og Laerkner (2022) Danmark</p>	<p>Kvalitativt enkeltstudie</p>	<p>Undersøke hvilke overveielser sykepleiere på intensivavdelinger gjør vedrørende valg av innhold og språk under utarbeidelse av intensivdagbøker . Videre undersøke hvilke begrunnelser sykepleirne har for valg av språk og innhold, samt hvordan dette former dagboken i sin helhet.</p>	<p>Narrativ metode. Individuelle semi-strukturerte intervjuer + innsamling av fem anonymiserte dagboknotater fra hver deltaker i forkant av intervju.</p> <p>Totalt 9 deltakere.</p> <p>Strukturert narrativ tekstanalyse av dagboknotater. Tematisk analyse</p>	<p>Tre hovedaspekter som karakteriserer hvordan sykepleierne anvender språk og formuleringer, samt velger hvilket innhold.</p> <p>Tre hovedfunn:</p> <p>1. Etterstrebe å gjøre påkjennelsene av intensivbehandling mer håndterlig. Sykepleierne forsøkte å gjøre intensivoppholdet til pasienten lettere håndterlig i etterkant ved å anvende språk som kunne redusere lidelser av intensivbehandlingen. Det var viktig å formulere seg med et minimerende, understrekende og normaliserende språk. I tillegg ble det ansett som viktig å beholde en positiv undertone gjennom notatene.</p> <p>2. Vise hvordan sykepleierne jobber for å oppfatte hver enkelt pasient. Sykepleierne skisserte deres fremgangsmåte og handlinger for å oppfatte pasientens kroppslige og verbale uttrykk. De beskrev hvordan de oppfattet pasientens ansiktsuttrykk og kroppslige reaksjoner på tiltak og omgivelser rundt, og hvordan de videre gikk frem for å etterstrebe komfort hos pasientene.</p> <p>3. Danne relasjoner gjennom handlinger og interaksjoner. Sykepleierne skrev notatene hovedsakelig i et andrepersonsperspektiv, og beskrev pasientens tilstander, opplevelser og dagshandlinger. Pasientene ble ofte posisjonert som en “aktiv gjører” i sin egen intensivhverdag, og sykepleierne beskrev hvordan pasienten som “du” har utført handlinger og mottatt hjelp gjennom dagen. “Du har klart deg x antall timer uten respirator godt” eller “Idag har du fått lagt ned en tube i pusterøret ditt”.</p>	<p>Studien ble utført i henhold til Helsinkierklæringens forskningsetiske prinsipper, og ble godkjent av <i>ICU’s research committee</i>.</p>	<p>Tydelig avsnitt som omhandler etiske overveielser og hensyn.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------

