

**ALTERNATIVA OMVÅRDNADSÅTGÄRDER FÖR ATT UPPNÅ GOD
SÖMNKVALITET HOS DEN ENSKILDA INDIVIDEN INOM SLUTENVÅRDEN**

En litteraturöversikt

**ALTERNATIVE NURSING MEASURES TO ACHIEVE A BETTER QUALITY OF
SLEEP FOR THE PATIENT DURING HOSPITALIZATION.**

A literature review

Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng
Självständigt arbete, 15 högskolepoäng
Examinationsdatum: 8 juni 2020
Kurs: K53
Författare: Mathilda Lilliu
Författare: Signe Ekman

Handledare: Jenny Rossen
Examinerande lärare: Gabriela Armuand

SAMMANFATTNING

Bakgrund

Sömn är en subjektiv upplevelse och en förutsättning för att kroppen ska må bra och ha möjlighet för återhämtning. Inom slutenvården är det välkänt att patienter inte sover tillräckligt bra. Konsekvenser av sömnbrist kan innebära en fördröjning på kroppens läkningsförmåga. Patientens tillfrisknande riskerar därmed att fördröjas och följderna kan bli en längre vårdtid. Att identifiera omvårdnadsåtgärder som främjar sömn av god kvalitet är ett av sjuksköterskans professionella ansvar. Genom en personcentrerad omvårdnad kan tillit mellan vårdgivare och vårdtagare skapas och en individuell vårdplan verkställas för att främja en god sömnkvalitet.

Syfte

Syftet var att beskriva hur alternativa omvårdnadsåtgärder som främjar sömnkvalitet ur ett patientperspektiv inom slutenvården.

Metod

Studiens syfte besvarades med hjälp av metoden litteraturoversikt. Data samlades in via databaserna PubMed och CINAHL och studien inkluderade 18 artiklar efter en integrerad dataanalys och kvalitetsgranskning. Artiklarna var av kvalitativ och kvantitativ studiedesign.

Resultat

Sömn av god kvalitet kan implementeras med hjälp av alternativa omvårdnadsåtgärder såsom användning av öronproppar och ögonmasker, aromaterapi, massage med eteriska oljor samt stämningsfylld musik. Studien fann även att bemötande, tillgänglighet och en anpassad miljö skapade trygghetskänslor och ett inre lugn hos inneliggande patienter vilket underlättade sömnen.

Slutsats

Studiens resultat belyser tillämpbara alternativa omvårdnadsåtgärder som främjar sömn av god kvalitet inom slutenvården. Personcentrerade omvårdnadsåtgärder kan främja sömnens kvalitet genom att patienterna har möjlighet att komma till ro samt uppleva mindre oro och ångest.

Nyckelord: Omvårdnadsåtgärder, Patient, Slutenvård och Sömn.

ABSTRACT

Background

Sleep is a subjective experience and a prerequisite for the human body to feel good and have the opportunity for recovery. It is well-known that patients do not sleep well enough in the inpatient care. The consequence of sleep deprivation can be a delay in the body's healing ability. This may cause the patients' affliction to be prolonged, resulting in a longer period of hospitalization. Identifying alternative nursing measures that promote a better quality sleep is one of the nurses' professional responsibilities. Through a patient-centered care trust can be built between nurse and patient and an individual care plan can be implemented to promote a better sleep quality for the patient.

Aim

The aim was to describe alternative nursing measures that promote better sleep quality from the patient perspective during hospitalization.

Method

The aim of the study was answered through a literature review. Data was collected through PubMed and CINAHL, and after an integrated data analysis and quality control this study included 18 articles. The articles were both qualitative and quantitative.

Results

A better sleep quality can be implemented using alternative nursing measures such as the use of earplugs and eye masks, aromatherapy, massage with essential oils and mood-filled music. The study also found that a good treatment, availability and a customized environment created a feeling of safety and an inner peace for the patients, which facilitated the sleep.

Conclusions

The results of this study describe applicable alternative nursing measures that promote a better sleep quality during hospitalization. A patient-centered care can promote sleep quality due to patients being more able to relax and experiencing less anxiety.

Keywords: Inpatient, Nursing care, Patient and Sleep.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Sömn.....	1
Vad är god sömn?.....	2
Konsekvenser av sömnbrist.....	2
Slutenvården.....	2
Sjuksköterskans ansvarsområde.....	4
Omvårdnadsåtgärder.....	4
Teoretisk utgångspunkt.....	5
Problemformulering.....	6
SYFTE	6
METOD	6
Design.....	6
Urval.....	7
Datainsamling.....	8
Kvalitetsgranskning.....	11
Dataanalys.....	11
Forskningsetiska överväganden.....	11
RESULTAT	12
Delaktighet.....	13
Miljö.....	13
Massage och aromaterapi.....	15
DISKUSSION	16
Resultatdiskussion.....	16
Metoddiskussion.....	20
Slutsats.....	23
Fortsatta studier.....	24
Klinisk tillämpbarhet.....	24
Självständighetsdeklaration.....	25
REFERENSER	26

BILAGA A-B

INLEDNING

En god natts sömn är en förutsättning för att kroppen ska kunna återhämta sig och bidrar till ett ökat välbefinnande. Otillräcklig sömnkvalitet bidrar till sämre läkningsförmåga, minskad smärtröskel och påverkar humöret negativt. Trots detta upplevde författarna till föreliggande studie under sina verksamhetsförlagda utbildningar att patienters sömnbrist inom slutenvården inte blir tagen på allvar. Patienter erhåller ofta läkemedel inom vården som ett alternativ för att kunna sova bättre istället för att individanpassa omvårdnadsåtgärder som främjar sömnkvalitet. Därför var det av intresse att studera sömnupplevelsen ur ett patientperspektiv inom slutenvården samt vilka alternativa omvårdnadsåtgärder som kan förbättra sömnkvaliteten.

BAKGRUND

Sömn

Sömn är en av dem mest grundläggande källorna för återhämtning och hur människan sover har en stor påverkan på hur dagen återspeglar sig enligt Yilmaz, Sayin och Gurler (2012).

Hjärnan kan inte lagra energi och är därför i stort behov av sömn för att kunna återhämta sig. Sönnen bidrar även till att tankar, kunskap och upplevelser från dagen bearbetas och organiseras. I ett sovande tillstånd rensar hjärnan bort giftiga avfallsprodukter (Eugene & Masiak, 2015). Blodtrycket, pulsen, kroppstemperaturen och andningsfrekvensen sjunker i det sovande stadiet. Mängden stresshormoner minskar och ämnesomsättningen blir lägre. Under tiden som detta sker frisläpps uppbyggande hormoner och immunsystemet påbörjar att stärka och ta hand om kroppen (Besedovsky, Lange & Born, 2011; Morris, Aeschbach & Scheer, 2012). Medvetande blir påverkat under sönnen och innebär bland annat att kroppen inte vet att den sover. Detta leder ofta till att det är svårt att få ett tidsperspektiv för hur lång tid sönnen varade (Asp & Ekstedt, 2019). Kroppen vet när det är dags att sova genom att den följer en viss rytm, den så kallade dygnsrytmen (DuBose & Hadi, 2016). Dygnsrytmen påverkas av dagsljuset, vilket styr frisättningen av melatonin: ett hormon som gör människan redo för vila. Ljuset medför att frisättningen av melatonin hålls tillbaka, vilket ger en ökad vakenhet under dagen och en bättre kvalitet av sönnen under natten (DuBose & Hadi, 2016).

Sönnen delas in i olika stadium som alla tillsammans kallas för sömncykel. En cykel varar mellan 90–120 minuter. Sömncykelns första stadium är insomnandet, där människan pendlar mellan vaket och sovande tillstånd. I detta stadium är personen väldigt ljuskänslig, lättväckt samt ljudkänslig (Carskadon & Dement, 2011). Det andra stadiet, också känt som bassönnen, brukar motsvara nästan halva sömnperioden totalt (Asp & Ekstedt, 2019). I detta stadium blir sönnen djupare och stabilare (Carskadon & Dement, 2011). Det tredje och fjärde stadiet är lika varandra och kallas för deltasömn och här är sönnen som djupast. I stadium tre blir sönnen djupare och i stadium fyra är sönnen fortsatt djup. Ögonrörelserna är långsamma i tredje och fjärde stadiet och den största delen återhämtning av hjärnan sker i dessa stadier (Carskadon & Dement, 2011). Efter det fjärde stadiet övergår sönnen till en ytlig sömn igen. Det stadiet benämns för "rapid eye movement sleep" så kallad REM-sömn. REM-sönnen är viktig för att ha en fungerande hjärnfunktion. Hjärnan är nästintill vaken under denna typ av sömn och hanterar intryck från dagen såsom syn, hörsel och känslor. Den delen av hjärnan som styr rörelser är dock

bortkopplad så att kroppen förblir avslappnad (Mehta, Singh, Bókkon & Nath Mallick, 2016).

Vad är god sömn?

God sömn är en subjektiv upplevelse och vad som upplevs vara lagom och tillräckligt med god sömn varierar mellan individer (Gellerstedt, Medin, Kumlin & Rydell Karlsson, 2015).

Patienters sömnkvalitet på sjukhus förbättras över tid om det blir en längre vårdvistelse (Yilmaz, Sayin & Gurler, 2012). Patienten får då möjlighet att göra sig bekant med den yttre miljön och avdelningens rutiner. Då sömn är en individuell upplevelse finns många olika strategier för att uppnå en sömn av god kvalitet (Yilmaz et al., 2012). De olika strategierna kan hos den enskilda individen ändras under sjukhusvistelsen och bör därför utvärderas successivt. Det är viktigt att lägga upp en individuell vårdplan för att kunna främja en god sömn (Ritmala-Castren, Axelin, Kiljunen, Sainio & Leino-Kilpi, 2017).

Wesselius et al. (2018) menar att den emotionella och kognitiva funktionen förbättras av en god sömn. Det kan vara känslomässigt krävande att vara inlagd på sjukhus och sömnen är därför en viktig faktor för patientens upplevelse av vistelsen. En god sömn går att koppla till förbättrad läkningsprocess, stärkt immunförsvar, och längre livslängd. I en studie av Gellerstedt et al. (2015) beskriver sjuksköterskor att en god natts sömn bidrar till att patienter orkar delta mer i sin egenvård och har en mer positiv inställning för förändring då patienten har mer energi. Vidare beskriver sjuksköterskorna att sömn av god kvalitet är en förutsättning för att kroppen ska kunna återhämta sig ordentligt (Gellerstedt et al., 2015).

Konsekvenser av sömnbrist

Dogan, Ertekin och Dogan (2005) menar att sömnbrist har många negativa konsekvenser på hälsan och för tillfrisknandet efter sjukdom. Brist på sömn orsakar trötthet vilket i sin tur leder till förvirring och missförstånd (Dogan et al., 2005). Gellerstedt et al. (2015) och Bernhofer, Higgins, Daly, Burant och Hornick (2013) beskriver att sömnbrist kan leda till ökat lidande, ökad trötthet och en negativ påverkan på humöret hos patienter. Enligt Gellerstedt et al. (2015) kan sömnbrist leda till att patienter har svårare att ta till sig information och att mobiliseringen påverkas negativt då energin är låg. Medic, Wille och Hemels (2017) menar att kortsiktiga konsekvenser av sömnbrist kan leda till mer smärta samt en ökad risk för depression och ångest. Andra kortsiktiga konsekvenser som uppstår vid sömnbrist är att minnet försämras och att intellektuella funktioner blir nedsatta (Medic et al., 2017).

Sömnbrist kan bidra till en ökad stressrespons som i sin tur fördröjer läkningsprocessen (Hoey, Fulbrook & Douglas, 2014). Bernhofer et al. (2013) beskriver att på många avdelningar inom slutenvården exponerades patienterna inte av tillräckligt med dagsljus. Detta påverkade melatonin-frisättningen, vilket resulterade i att sömnen påverkades negativt (Bernhofer et al., 2013).

Slutenvården

All vård som ej går att genomföra i öppenvården eller i hemmet kallas för slutenvård. Slutenvården bedrivs på sjukhus och följer hälso- och sjukvårdslagen samt förväntas uppfylla kraven som ställs på god vård. Målet med lagen är att vård ska ges på lika villkor

för samt med vördnad för patientens värdighet. Patienter som är i störst behov av hälso- och sjukvård prioriteras i första hand (Hälso- och sjukvårdslag [HSL], SFS 2017:30).

Vården ska innebära ett samspel mellan patient och vårdgivare och på det viset ska bästa möjliga vård ges utefter vårdtagares enskilda behov (HSL, SFS 2017:30). På var och enskild arbetsplats beslutar verksamhetschefen om vem som får ta beslut om vilka patienter som behöver slutenvård (Socialstyrelsen, 2005).

Sömn inom slutenvården

I slutenvården bedrivs heldygnsvård och patienten är därför i behov av att ha en trivsamt och trygg miljö (Persson & Määttä 2012). Ofta förekommer det både salar med en eller flera bäddar i, vilket kan påverka hur patienten upplever sin vistelse i slutenvården. Fördelen med att ha en enbäddssal enligt Persson och Määttä (2012) är att patienten kan uppleva bättre sömnkvalitet relaterat till mindre störningsmoment i rummet. Andra miljöfaktorer som påverkar sömnen hos patienter enligt Ünsal och Demir (2012) kan vara temperaturen i rummen samt ljud och ljus från personal och andra patienter som rör sig i korridorerna.

I en studie av Thomas et al. (2012) rapporterades det att patienternas genomsnittliga sömn per natt var fem timmar inklusive tre sömnavbrott under sjukhusvistelsen. Sömnkvaliteten på sjukhuset var inte oroväckande låg, men tillräckligt låg för att klassas som sömn av sämre kvalitet (Thomas et al., 2012). Enligt Delaney, Currie, Huang, Lopez och Haren (2018) påverkades patienternas sömnkvalitet negativt av att vara på sjukhuset. Patienterna menade att förväntningarna på sömnen redan var låga och de hade accepterat att störande moment kunde förekomma och påverka deras sömn. I studien framkommer det att patienter upplevde ljud från personal som en av de faktorer som påverkade sömnen mest. Vårdpersonalen överskattade däremot patienternas sömn och upplevde den som väldigt god, trots att så inte var fallet. Detta visade på kunskapsbrist och bristfällig förståelse om vad som upplevs som störningsmoment under sömnen (Delaney et al., 2018).

I Kulpatcharapong et al. (2020) och Yilmaz et al. (2012) studier framkommer det att patienter ofta upplevde sin subjektiva sömnkvalitet inom slutenvården som lägst under den första tiden på sjukhuset. Det relateras till att patienter sov i en ny miljö och att ofta upplevde otrygghet och orolighet. Enligt Kulpatcharapong et al. (2020) var en annan anledning till varför patientens sömn påverkades att det ofta var ljust i rummen. Eftersom frisättningen av melatonin minskar vid ljus, bidrar ljus på natten till försämrad sömnkvalitet (Kulpatcharapong et al., 2020). Yilmaz et al. (2012) nämner att patienterna upplevde obekväma sängar, lakan och kuddar som störande moment för att få en god sömn, likaså hungerkänslor och otillräcklig smärtlindring.

I Wesselius et al. (2018) studie framkommer det att patienterna ofta upplevde att de vaknade vid flera tillfällen per natt under sin sjukhusvistelse än vad de i vanliga fall gjorde i hemmet. Uppvaknandet under natten berodde ofta på yttre faktorer som till exempel ljud från sjukvårdspersonal eller från andra patienter (Wesselius et al., 2018). Grossman et al. (2017) belyser att patienter kan uppleva vårdpersonalens omvårdnadsåtgärder samt rutinmässiga kontroller som andra störande moment under sin sömn.

Sjuksköterskans ansvarsområde

Sjuksköterskan ska enligt Ekman et al. (2011) arbeta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt samt efter senaste evidens. Med det menas att sjuksköterskan alltid ska ta hänsyn till varje enskild individs förutsättningar och behov både subjektivt och objektivt. Vidare menar Svensk Sjuksköterskeförening (2017) att sjuksköterskan i sin profession ansvarar för att patienten får god omvårdnad och rätt behandling enligt läkarens ordination. Sjuksköterskan ska se till att patientens behov prioriteras och kunna utvärdera effekt av till exempel läkemedel för att se till att bästa möjliga effekt uppnås. Det är av stor vikt att ha en förmåga att se patientens tillstånd med en klinisk blick för att snabbt märka om patientens tillstånd försämras. Information är en stor del inom omvårdnad och det är därför väsentligt att se till att patienten har fått ordentligt med information om sin situation och de val som personen har. Patientens delaktighet i sin egen vård ska värnas och uppmuntras (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017).

Sjuksköterskan ansvarar även för dokumentation (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017). Dokumentationen ska göras kontinuerligt och med uppdateringar om status, nuvarande åtgärder och tillstånd. Detta för att vården ska bedrivas på ett patientsäkert sätt. Det är viktigt att sjuksköterskan är uppdaterad om patientens status. Detta görs bland annat genom att läsa vad medarbetare skrivit i patientens journal (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017). Patientens personuppgifter ska hanteras varsamt och så att obehöriga inte kan komma åt dem i enlighet med Patientdatalagen 2§ (SFS 2019:1299).

Omvårdnadsåtgärder

Omvårdnaden bygger på icke-farmakologiska eller farmakologiska åtgärder. Omvårdnadens mål är att bevara patientens självständighet och låta personen vara oberoende i den mån det går. Omvårdnadsåtgärder ska främja patientens välmående och bevara hälsa. Omvårdnaden bygger på tillit och förtroende mellan vårdgivare och vårdtagare samt att vårdgivaren värnar om patientens integritet (Svensk Sjuksköterskeföreningen, 2014).

Enligt Svensk Sjuksköterskeföreningen (2014) bygger omvårdnad på en humanistisk grundtanke där människan betraktas som en sammansättning av kropp, själ och ande. God omvårdnad ska vara evidensbaserad. Med det menas att den senaste framforskade kunskap som beprövats ska förenas med den unika patientens upplevelse och situation. Vårdgivare bör koppla in andra professioner för att på så vis hitta de bästa omvårdnadsåtgärderna för den enskilda personen (Svensk Sjuksköterskeföreningen, 2014).

Midilli, Kirmiziloglu och Kalkim (2017) belyser i sin studie att patientens upplevelse av omvårdnaden spelar en stor roll i patientens helhetsupplevelse. En god omvårdnad ökar patienters tillfredsställelse och vilja att återvända när personen är i behov av sjukvård. Därför är det viktigt att som sjuksköterska alltid ha ett professionellt bemötande samt att kunna se patientens behov och skapa en bra relation till patienten. Det är angeläget att skapa en trygg upplevelse till exempel genom att läsa i patientens journal samt att ha en god kommunikation (Midilli et al., 2017).

Alternativa omvårdnadsåtgärder

Alternativa omvårdnadsåtgärder syftar till icke-farmakologiska behandlingar och kan bedrivas på flera sätt samt för olika tillstånd (VISS, 2013). Enligt Williams, Davies och Griffiths (2009) finns det flera alternativa omvårdnadsåtgärder att vidta för att främja patientens välbefinnande, hälsa och sömn. Några exempel på omvårdnadsåtgärder som tas upp är aromaterapi, massage, värme/kyla, musik. Aromaterapi kan tillämpas med olika eteriska oljor och kan antingen inhaleras eller masseras in. Användningen av eteriska oljor kan bidra till en psykologisk och fysiologisk förbättring på hälsan. Aromaterapi kan ha en stor påverkan på kroppens avslappning och är därför en effektiv omvårdnadsåtgärd att vidta när patienter upplever avslappningssvårigheter. Massage tillämpas genom tryck och beröring på huden. Det finns flera olika sorters massage till exempel kan massagen utföras på ryggen, händer eller fötter. Massagen bidrar till att cirkulationen ökar, musklerna slappnar av och smärta kan minska eller försvinna (Williams et al., 2009). Att använda musik som omvårdnadsåtgärd kan vara mycket positivt då många människor associerar musik med glädje och avkoppling. Musik är en omvårdnadsåtgärd som kräver kommunikation då olika patienter upplever olika musik som avslappnande. Musiken bidrar enligt Williams et al. (2009) även till att patientens fokus kan flyttas bort från en situation som känns obehaglig. Saadatmand et al. (2013) beskriver musik i form av naturljud som en effektiv och säker metod för att lindra ångest och främja avkoppling. Avkopplingen medför att den vårdade patienten får en minskad mottaglighet för agitation och stressreaktioner (Saadatmand et al., 2013). Värme och kyla används som omvårdnadsåtgärder för att lindra smärta och värme kan även vara ångestdämpande. Värme och kyla kan appliceras på olika sätt till exempel genom värmekudde eller kylförband (Williams et al., 2009).

Enligt Li, Wang, Wu, Liang och Tung (2011) finns ett behov av tystnad hos många patienter. Patienterna blir mycket påverkade av ljud och miljön. Vårdpersonalen bör därför arbeta för att minska på ljud och skapa en gemytlig miljö för patienten (Li et al., 2011). Sjuksköterskan har som ansvar att se till att patienten upplever en trivsamt miljö enligt Svensk Sjuksköterskeförening (2017). Sjuksköterskan bör därför ha i åtanke att genomföra omvårdnadsåtgärderna efter tidpunkter där patienten blir minst påverkad av dem (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017).

Om omvårdnaden ses ur ett kostnadseffektivt perspektiv bidrar alternativa strategier till en god hälsoekonomi. För att en alternativ omvårdnadsåtgärd ska få räknas som hälsoekonomisk ska det även finnas evidens på att dess positiva inverkan på livskvalitet och hälsa (Svensk Sjuksköterskeförening, 2010).

Teoretisk utgångspunkt

Enligt Friberg (2017) är en teoretisk utgångspunkt ett avgörande val för hur studien kommer att utformas. Personcentrerad omvårdnad valdes som teoretisk utgångspunkt. Valet av teoretisk utgångspunkt, var väsentligt då sömn är en subjektiv upplevelse och kräver individanpassade omvårdnadsåtgärder (Gellerstedt et al., 2015).

Enligt Ekman et al. (2011) innebär personcentrerad omvårdnad att se personen och inte bara dess sjukdom. Det vill säga att vården som ges har personens livsberättelse som utgångspunkt och anpassas efter personens behov och förutsättningar. Personcentrerad omvårdnad bygger på ett gott partnerskap där respekt och tillit ges mellan patient,

närstående och vårdgivare. Ett gott partnerskap med en ömsesidig aktning för varandras kunskap är en central punkt. Det innebär respekt för att vårdtagaren vet hur det är att leva med sjukdomen och att vårdgivaren har goda kunskaper om tillståndet. Genom partnerskapet får patienten medverka i sin egen vård och en personlig plan utformas inför vården. De gemensamma beslut som tagits dokumenteras sedan i patientens journal (Ekman et al., 2011).

Ett personcentrerat förhållningssätt skapar en tryggare relation mellan vårdgivare och vårdtagare (Tomaselli, Buttigieg, Rosano, Cassar & Grima, 2020). Personcentrerad omvårdnad bidrar till att en förbättrad hälsa, en upplevelse av delaktighet och ökad compliance. Compliance innebär att patienten visar följsamhet av sina ordinationer. Personcentrerad omvårdnad bidrar till att patienten känner sig välinformerad och som en del av ett sammanhang. Ur ett etiskt perspektiv är personcentrerad omvårdnad en förutsättning för en god och hållbar vård då fokus alltid ska ligga på att värna om patientens integritet och autonomi (Tomaselli et al., 2020).

Problemformulering

Sömn är en stor del av människans liv och påverkar hur kroppen återhämtar sig efter en lång dag fylld med känslor och upplevelser. En sömn av god kvalitet bidrar till förbättrad läkningsprocess, ökat immunförsvar och kognitiva förbättringar. I dagsläget har många inneliggande patienter inte en hög sömnkvalitet och det kan relateras till ångest och störande moment inom sjukhusmiljön. När kroppen inte får sitt dagliga sömnbehov påverkas den med många negativa konsekvenser. Tankar och upplevelser får ingen chans att bearbetas, energin blir låg och missförstånd riskerar att uppstå. Dessutom blir patientens läkningsprocess sämre, smärtröskeln lägre och sjukdomstillståndet hotas förlängas som konsekvens till sämre kvalitet av sömn. Även om sjukvårdspersonalen är medvetna om det dagliga sömnbehovet, är det ofta en av de delar som bortprioriteras i vården. För att uppnå en god vård är det viktigt att vara medveten om vad som förbättrar sömnkvalitet inom slutenvården. Genom att vara medveten ges förutsättningar att arbeta aktivt med omvårdnadsåtgärder för att motverka dålig sömnkvalitet hos inneliggande patienter. Sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder anpassat utifrån den enskilda patienten och dess subjektiva upplevelse av sömn kan öka välbefinnandet och upplevelsen av hälsa. Därav var det av intresse att belysa hur sjuksköterskan kan förbättra patientens upplevelse av sin sömnkvalitet inom slutenvården genom enkla och personanpassade alternativa omvårdnadsåtgärder.

SYFTE

Syftet var att beskriva hur alternativa omvårdnadsåtgärder som främjar sömnkvalitet ur ett patientperspektiv inom slutenvården.

METOD

Design

Metoden som valdes för studien var en litteraturöversikt. Det innebar att studien verkade utefter en strukturerad arbetsmetod. Resultaten analyserades och granskades för att sedan

sammanställas. Metoden litteraturöversikt behövde inte ha några distinktioner vad gäller kvalitativa och kvantitativa artiklar, utan tillämpade båda typerna (Friberg, 2017). Enligt Kristensson (2014) så är litteraturöversikt en bra metod att använda för att bilda en uppfattning om särskilda kliniska dilemman genom att sammanställa andra forskares resultat.

Genom att använda databaserna Public Medicine (PubMed) och Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL Complete) kunde artiklar med god evidens inom hälso- och sjukvård sökas fram. Sökningen som utträttades var bred för att på så vis få en mer övergripande uppfattning om hur stor forskningen var inom området. För att besvara studiens syfte så avgränsades artiklarna för att samla in användbar information (Friberg, 2017). Forsberg och Wengström (2016) menar på att använda metoden litteraturöversikt ger möjligheten att få en bredare kunskap inom valt område; omvårdnad. Metoden ger även möjligheten att upptäcka vilka områden som kräver vidare forskning.

Urval

Avgränsningar

Studiens avgränsningar var artiklar som publicerats under de senaste tio åren. Alla artiklar som inkluderats var vetenskapliga originalartiklar vilket enligt Friberg (2017) syftar till artiklar som undersökt något nytt. Med det menas artiklar som forskat fram ett resultat själva och därmed inte är kopierat från tidigare forskning. Polit och Beck (2017) menar att tio år är en rimlig gräns för hur gamla valda artiklar får vara, detta för att studera en så aktuell forskning som möjligt. Språket i artiklarna avgränsades till engelska då det är det allmänna språket för vetenskap enligt Friberg (2017). När ett forskningsresultat är färdigt är intentionen att nå ut till så många som möjligt, det görs lättast genom att använda ett och samma språk. Det språket är engelska då det anses vara ett språk som många förstår och behärskar (Friberg, 2017).

En annan avgränsning som utträttades på valda artiklar i CINAHL var att alla var peer reviewed. Peer reviewed innebär bland annat att artikeln publicerats i en tidskrift som är vetenskaplig och kritiskt granskade av andra forskare. Avgränsningarna rörde inte ålder, etnicitet, eller storleken på urvalet utan alla inkluderades.

Inklusionskriterier

Inklusioner var artiklar som besvarade syftet, därav låg fokus i artiklarna på patientens perspektiv, alternativa omvårdnadsåtgärder, slutenvården samt sömn. Artiklarna som inkluderades hittades i databaserna PubMed och CINAHL. För att få en överblick över vad som inverkar i patientens upplevelse av sömn inom slutenvården inkluderades alla vårdavdelningar som patienter var inlagda på. Fokus låg också på att hitta alternativa omvårdnadsåtgärder som främjade en sömn av god kvalitet.

Exklusionskriterier

Exklusioner var artiklar som inte besvarade syftet, samt där fokus enbart låg på närståendes perspektiv eller sjuksköterskan upplevelser av patienternas sömnkvalitet. Om artiklarna endast beskrev sömn generellt och inte inom slutenvården exkluderades även dem. Artiklar som ej var vetenskapliga originalartiklar exkluderades likaså litteraturöversikter. Artiklar som inte uppfyllde kraven för etikprövningsnämndens granskning exkluderades. Detta för

att säkerställa att ingen farit illa under processen och att mänskliga rättigheter, varje individs integritet och värde respekterats av dem som utfört forskningen (Helgesson, 2015).

Datainsamling

Enligt Kristensson (2014) är en bra sökstrategi att använda väsentliga sökord i relevanta databaser. Detta för att få ett urval av artiklar som stämmer överens med studiens syfte. Datan samlades in från databaserna PubMed och CINAHL Complete för att dem innehåller artiklar som författarna till föreliggande litteraturöversikt ansåg var lämpliga för studien. Artiklarna i dessa databaser handlar om omvårdnad och vårdvetenskap enligt Östlund (2017), vilket föreliggande litteraturöversikt bygger på.

Författarna till litteraturöversikten tog i början på april 2020 kontakt med biblioteket för att få hjälp med hur sökningar skulle gå till. Östlund (2017) menar att bibliotekarier är väl utbildade inom området för informationssökning och därför är till stor hjälp vid kandidatuppsatsskrivning. För att få en så adekvat sökning som möjligt hjälpte bibliotekarien att ta fram bärande begrepp som sedan delvis användes i sökningarna. Med hjälp av svenska Medical Subject Headings (MeSH) och Cinahl Headings togs söktermer fram för dem bärande begreppen för att få ett bättre sökindex. De bärande begreppen är sömn, slutenvård, omvårdnad och patienter. För att kunna bredda sökningarna använde författarna även närliggande sökord till de bärande begreppen såsom sjukhus, sjuksköterska och miljö. Vid sökningar på omvårdnadsåtgärder inkluderades även alternativa omvårdnadsåtgärder såsom ögonmasker, öronproppar och massage i sökningarna. I sökningar i PubMed använde författarna svensk MeSH-termer, fritextord och i CINAHL användes Cinahl Headings och fritextord. Fritextord är ord som är sökta utan att tillhöra något specifikt ämnesord (Kristensson, 2014). I båda databaserna användes trunkering i sökningarna. Trunkering innebär att en asterisk (*) skrivs efter sökordet för att skapa en sökning på alla böjningar av ordet (Forsberg & Wengström, 2016).

För att optimera resultatet användes booleska operatörer såsom "OR" eller "AND" i sökningarna. I sökningar på begrepp som är synonyma användes "OR" mellan begreppen. Detta gjorde att kolumner skapades av sökningar med liknande betydelser. Booleska termen "AND" användes för att kombinera två eller fler sökord och kolumner (Kristensson, 2014). I enlighet med Polit och Beck (2017) tog författarna till föreliggande studie enbart beaktning till den första träffen i de sökningar där dubletter påträffades. För att stärka reliabiliteten i en litteraturöversikt menar Forsberg och Wengström (2016) att minst 15 originalartiklar ska ligga till grund för resultatet. Genom sökningarna hittades 18 vetenskapliga artiklar som överensstämmer med författarnas syfte. Artiklar studerades och sammanställdes i denna litteraturöversikt. Sökningarna som utfördes för att hitta de inkluderade artiklarna i den aktuella studien sammanställdes i tabellen nedan. I tabellen skrevs parenteser runt de ord som söktes som kolumner för att urskilja detta.

Tabell 1. Presentation av sökresultat i databaserna PubMed och CINAHL Complete.

Databas Datum	Sökord	Antal träffar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Antal inkluderade artiklar
PubMed 8/4-2020	Sleep [MeSH] AND Inpatients [MeSH] AND Quality	39	15	9	1
CINAHL 13/4-2020	(Nurses AND MH sleep) AND (MH inpatients OR MH hospitals AND MH environment)	84	8	6	1
CINAHL 13/4-2020	(MH Inpatients OR MH Hospitalization OR MH Hospitals OR inpatients*) AND (MH nursing interventions OR AB nursing interventions OR TI nursing interventions) AND (MH Sleep OR MH sleep disorders+)	66	16	7	1
CINAHL 15/4-2020	(Sleep assessment OR sleep quality OR inpatient sleep) AND (nurses OR MH nursing intervention OR MH nursing care)	292	12	7	1
PubMed 15/4-2020	Sleep AND Music AND Patients	96	13	5	1
PubMed 15/4-2020	Sleep AND Patients AND eye AND ear	82	15	6	2
PubMed 15/4-2020	Sleep AND patients AND massage	103	19	10	3
CINAHL 16/4-2020	(MH massage OR MH yoga OR MH therapy) AND (MH sleep OR sleep quality OR sleep assessment OR TI sleep)	237	21	11	1
CINAHL 16/4-2020	(MH sleep OR sleep quality OR sleep assessment OR TI sleep) AND (patients OR inpatients) AND (relaxation)	181	12	7	1

PubMed 19/4-2020	Lavender oil AND sleep AND patient	21	8	3	1
PubMed 20/4-2020	(Heat AND cold) AND (sleep OR sleep quality) AND (hospital OR inpatients) AND (sleep [Title/Abstract] AND heat [Title/Abstract] AND cold [Title/Abstract])	13	2	1	0
CINAHL 20/4-2020	MH inpatients AND MH sleep AND MH massage OR aromatherapy AND AB sleep	85	9	5	1
PubMed 20/4-2020	(Music therapy OR music) AND (inpatients OR hospitals) AND (sleep [MeSH Terms] OR sleep disorders [MeSH Terms] OR sleep quality)	10	6	3	1
PubMed 22/4 - 2020	(sleep [MeSH Terms] OR sleep disorders [MeSH Terms]) AND (Qualitative Research) AND (nursing care [MeSH Terms] OR nurses [MeSH Terms] OR nursing intervention) AND (inpatients [MeSH Terms] OR patients [MeSH Terms] OR hospitals [MeSH Terms])	6	3	3	1
PubMed 22/4-2020	(back massage OR massage OR foot massage) AND (patient OR inpatients) AND (sleep OR sleep quality OR sleep wake disorders)	118	10	5	1
Manuella sökningar	-	-	-	-	0
TOTALT		1415	139	88	18

Manuell sökning

Inga manuella sökningar genomfördes i denna litteraturöversikt.

Kvalitetsgranskning

Valda vetenskapliga originalartiklar kvalitetsgranskades efter Sophiahemmets granskningsmall, som utarbetats av Berg, Dencker och Skärsäter (1999) samt Willman, Stoltz och Bahtsevani (2016), se bilaga A. En kvalitetsgranskning är essentiell för att ta reda på om artikelns kvalitet är tillräckligt hög. Utifrån mallen skattades kvaliteten på artiklarna från I-III där I var hög kvalitet, II medelkvalitet och III var artiklar med låg kvalitet. För att få en uppfattning om vald artikel skapade författarna i föreliggande litteraturöversikt en förståelse för vad artikeln grundades på, vilken metod som användes, hur forskarna kommit fram till resultatet samt om deras tillvägagångssätt var etiskt försvarbart (Friberg, 2017). För att en artikel ska kunna räknas som att den håller hög kvalitet ska hela artikeln innehålla en hög kvalitet och inte bara resultatet (Friberg, 2017). Innan en artikel inkluderas i resultatet såg författarna till föreliggande litteraturöversikt över vad artikeln hade för syfte, vad det var för typ av studie, vilket år artikeln publicerats samt om resultatet fortfarande är aktuellt. Artiklar som ej uppfyllde kraven för kvalitetsgranskning såsom ett inaktuellt resultat eller ett ohållbart etiskt förhållningssätt exkluderades (Forsberg & Wengström 2016). En sammanställning av granskade artiklar och dess innehåll gjordes i en matris (se bilaga B). Arton granskade artiklar upprätthöll en god kvalitet och inkluderades. En av artiklar de 18 inkluderade artiklarna höll medelhög kvalitet men inkluderades ändå då den ansågs vara relevant för föreliggande studie.

Dataanalys

Den valda metoden för dataanalysen var en integrerad trestegsanalys utformad av Kristensson (2014). I enlighet med Kristenssons första steg lästes abstracts noggrant och granskades kritiskt. Utifrån det valde författarna till föreliggande litteraturöversikt vilka artiklar som eventuellt skulle vara med i litteraturöversikten. Därefter i steg två studerades valda artiklar i fulltext som sedan delades upp i kategorier utifrån likheter och olikheter. Texterna granskades kritiskt för att sälla ut vad som var väsentlig information för den aktuella litteraturöversiktens syfte och utifrån det valdes medhavande 18 artiklar ut. I enlighet med Kristensson (2014) har författarna till föreliggande litteraturöversikt dokumenterat alla steg som utförts, hur sökningen gick till och hur många artiklar som analyserats. För att sedan försäkra att de valda artiklarna höll en hög kvalitet analyserades artiklarna ytterligare en gång i det tredje steget. Kategorierna som skapades var "delaktighet", "miljö" och "massage och aromaterapi". Resultaten från de valda artiklarna sammanställdes sedan under kategorierna, vilket i sin tur användes som underlag för skapandet av subkategorier i föreliggande litteraturöversikts resultat (Kristensson, 2014), se tabell 2.

Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik innebär bland annat att den etiska synvinkeln av forskningen granskas. Etiska frågor som till exempel vilka riktlinjer som följts och vilka värderingar som vägts in under forskningsprocessen har undersökts noggrant. Som forskare är det viktigt att beakta vilka konsekvenser som kan uppstå i forskningen och för forskningsverksamheten om inte ett etiskt förhållningssätt efterföljs (Helgesson, 2015). I Helsingforsdeklarationen beskrivs det att lagar och förordningar måste respekteras samt att normer och standarder i det land som studien har utförts i ska tas med i beaktning i forskningen (World Medical Association, 2018).

För att få ett tillförlitligt resultat bör forskningen bedrivas ur ett objektiva perspektiv enligt Kristensson (2014). Författarna till föreliggande studie har i enlighet med Kristensson (2014) lagt den egna förståelsen åt sidan och den information som inhämtats studerades utifrån ett objektiva perspektiv. Plagiat är vanligt förekommande i forskning. Det vill säga att en forskare använder sig av tidigare forskningsmaterial utan att referera till ursprungskällan. Arbetet framförs då som den nya forskningens material och blir desinformation och omoraliskt gentemot en god vetenskapliga sed (Vetenskapsrådet, 2017). I enlighet med Vetenskapsrådet (2017) etiska riktlinjer har författarna till föreliggande studie inte använt sig av plagiering av data, fabricering av data eller stulit någon data.

Studien är en litteraturöversikt, därav behandlades inga personuppgifter och därmed omfattar den inte etikprövningslagen. De vetenskapliga artiklarna som valts ut för denna studie har lästs igenom flertalet gånger, kritiskt granskats och författarnas egna åsikter har inte värderats in (SFS 2003:460). I den här litteraturöversikten har samtliga artiklar som används i resultatet varit peer-reviewed originalartiklar och som granskats etiskt av en etikprövningsnämnd (Helgesson, 2015). Etisk granskning innebär exempelvis att det säkerställs att människans värde, integritet och rättigheter har prioriterats över forskningens vetenskapliga vinst i enlighet med Helsingforsdeklarationen (WMA, 2018).

RESULTAT

Syftet med studien var att belysa hur alternativa omvårdnadsåtgärder främjar en god sömnkvalitet hos patienter inom slutenvården. En litteraturöversikt på om alternativa omvårdnadsåtgärder förbättrar sömnkvaliteten genomfördes och en sammanställning av resultaten utarbetades nedan. Arton artiklar utgjorde resultatet av denna litteraturöversikt. Utifrån analysen av resultaten från artiklarna skapades tre kategorier och tio subkategorier (se tabell 2).

Tabell 2. Kategoripresentation

Kategorier	Subkategorier
Delaktighet	Bemötande och kommunikation Tillgänglighet
Miljö	Omgivande miljö Öronproppar och ögonmasker Öronproppar, ögonmasker och avslappnande musik Musik
Massage och aromaterapi	Ryggmassage Massage med eteriska oljor Aromaterapi - Lavendelolja Fotmassage och fotbad

Delaktighet

Bemötande och kommunikation

I Gellerstedt, Medin och Karlsson-Rydell (2013) kvalitativa studie uttryckte patienterna att deras sömn påverkades utefter vårdpersonalens bemötande och deras sätt att kommunicera på. En patient i studien av Gellerstedt et al. (2013) uppgav upplevelsen av sömnen påverkades negativt när personalen inte kommunicerade med personen utan över och om personen. Detta resulterade i känslor som osäkerhet och övergivenhet. En god kommunikation, att ha ett inbjudande kroppsspråk och tänka på ordval och röstton menade Gellerstedt et al. (2013) hade en positiv inverkan på patientens sömn. Bemötandet gentemot patienterna framkallade diverse känslor och ett lugnt och glatt bemötande hos vårdarna relaterades till en sömn av god kvalitet för patienterna. Genom att bemöta patienterna med respekt stärktes även patienternas integritet. Det skapade en känsla av trygghet, vilken var en förutsättning för att uppnå en sömn av god kvalitet. Personcentrerad bedsiderapporteringar där vårdgivaren ägnade sin tid för patienten samt frågade om önskemål upplevdes positivt. Personcentrerad bedsiderapportering innebär att vårdtagaren rapporterar vid patientens säng till personal som ska ta över. Det förmedlade en känsla av att vara delaktig i sin egen vård samt att vara i säkerhet. Känslan av att vara i trygga händer och vara välinformerade inför sömnen influerade patienterna till att vara mer avslappnade, vilket i sin tur underlättade för en sömn av god kvalitet (Gellerstedt et al., 2013).

Tillgänglighet

Två patienter uttryckte att vårdpersonalen bidrog till deras ökade kvalitet av sömn genom att personalen alltid var lättillgängliga samt hade bra svar vid frågor och funderingar (Gellerstedt et al., 2013). Två andra patienter uttryckte att de kände sig osäkra och inte betrodda när sjuksköterskorna gav falska förhoppningar, såsom att de lovade att vara tillbaka om någon minut fast att det i verkligheten handlade om timmar. Detta bidrog till en sämre kvalitet av sömn, då det frambringade känslor som ilska och oro (Gellerstedt et al., 2013). Att ha en nära kontakt till sin sjuksköterska ökade patienternas upplevelse av trygghet samt förmåga att hantera sina känslor. Detta i sin tur påverkade kvaliteten av sömn positivt (Gellerstedt et al., 2013; Ding, Redeker, Pisani, Yaggi & Knauert, 2017).

Miljö

Omgivande miljö

I Ding et al. (2017) kvalitativa studie menade patienterna att miljöspänningar såsom ljud och ljus orsakade en stressfaktor i deras sömn och skapade en negativ atmosfär. Anpassningar av miljön, såsom att minska ljud på avdelningarna under patienternas sömn samt att undvika onödigt ljusinsläpp påverkade sömnen positivt. Till exempel genom att vårdpersonalen drog för gardinerna och dörrglipor ordentligt. En patient uttryckte upplevelsen av en lugn och trygg miljö när personalen anpassade sin omvårdnad efter behov. Tre andra patienter uttryckte att det var mycket avbrott på rummen under sovtiden samt att det var mycket buller och höga ljudnivåer överlag på avdelningen (Ding et al., 2017). Många patienter uppgav att dålig sömnkvalitet relaterades till psykologiska orsaker, såsom oro och osäkerhet (Ding et al., 2017; Gellerstedt et al., 2013).

Enligt Gellerstedt et al. (2013) påverkades patienternas integritet negativt genom ofrivilliga möten med andra patienter, det bringade fram emotionella känslor. Många patienter upplevde därför att enkelsalar skapade möjlighet för dem att känna en stärkt integritet och potential till en privat zon. Att ha TV inne på rummet gav möjlighet att distansera bort känslor och tankar, vilket i sin tur påverkade patienter att lättare komma till ro och somna. En patient uttryckte att en skön säng med lakan som byts ofta var en viktig del i att uppnå sömn av god kvalitet (Gellerstedt et al., 2013). Enligt studierna av Ding et al. (2017) och Gellerstedt et al. (2013) var miljöanpassningar efter varje individs behov och önskemål en tillämpbar omvårdnadsåtgärd att vidta vid nedsatt sömnkvalitet.

Öronproppar och ögonmasker

Enligt Bani-Younis, Hayajneh och Alduraidi (2019) påvisades goda resultat av att sova med öronproppar och ögonmasker. Medelvärdet på sömnen ökade markant från innan undersökningen till efter. Patienterna i Bani-Younis et al. (2019) och Huang et al. (2015) studier hade efter undersökning lättare att somna om vid ett uppvaknande och kom fortare in i en djupsömn, vilket visade på en förbättrad sömnkvalitet. Jones och Dawson (2012) kom även i sin studie fram till att patienterna på en intensivvårdsavdelning sov bättre vid användandet av ögonmask och öronproppar. Däremot upplevde patienterna inte några större skillnader i sin subjektiva sömnkvalitet, trots att den objektiva sovtiden ökade (Jones & Dawson, 2012). Enligt Huang et al. (2015) upplevde patienterna att ögonmasker var bekväma och gav en bra effekt på den subjektiva sömnkvaliteten. Patienterna upplevde att öronpropparna hjälpte att stänga ute ljud, men öronpropparna var däremot inte bekväma och därför inget patienterna skulle välja att sova med i första hand (Huang et al., 2015). I studierna av Bani-Younis et al. (2019), Jones och Dawson (2012) och Huang et al. (2015) framkom det att öronproppar och ögonmasker var en användbar omvårdnadsåtgärd att vidta vid dålig sömnkvalitet.

I studien av Huang et al. (2015) framkom det att patienternas sömnkvalitet blev sämre vid rubbad melatoninfrisättning. Den rubbade melatoninfrisättningen hade ett samband med ljus i rummen. Studien undersökte hur patienternas sömn påverkades av oral tillsättning av melatonin jämfört med att sova med ögonmask och öronproppar. Resultatet visade att tillsättning av melatonin till kroppen var mer effektivt för en förbättrad sömnkvalitet än att sova med ögonmask och öronproppar (Huang et al., 2015).

Öronproppar, ögonmasker och avslappnande musik

Hu, Jiang, Hegadoren och Zhang (2015) studerade hur patienter på en intensivvårdsavdelning sov med hjälp av att kombinera öronproppar och ögonmasker med lugnande musik på en MP3-spelare. Det framkom att den subjektiva sömnkvaliteten var markant bättre i interventionsgruppen än i den kontrollerande gruppen. Musiken lindrade ångesten och tillsammans med öronproppar och ögonmasker kunde patienterna lättare stänga ute störande ljud och ljus från avdelningen (Hu et al., 2015). Enligt Ryu, Park och Park (2011) fann patienter som lyssnade på sömninducerande musik sin sömn avsevärt bättre än de patienter som enbart sov med öronproppar.

Musik

I studierna av Lafçi och Öztunç (2015) samt Pagnucci, Tolotti, Cadorin, Valcarenghi och Forfori (2019) visade resultaten att patienter som nyttjade avkopplande musik upplevde en

ökad sömnkvalitet både objektivt och subjektivt. Att lyssna på musik bidrog till att patienterna fick en längre sömn av god kvalitet och upplevde mindre störningar dagtid. Liknande resultat visades i Ryu et al., (2011) och Pagnucci et al., (2019) studie då musik bidrog till att det var lättare för patienter att stänga ute ljud utifrån och för kroppen att slappna av.

I Su et al. (2012) studie skildras att lugn musik hade en god påverkan på sömnkvaliteten och avkopplingen hos patienterna. Med hjälp av sömnmättningsinstrument upptäcktes det att interventionsgruppen i studien hade en ökad längd på sömnstadium tre. Patienternas avkopplingsindex mättes och detta visade att lyssnandet av avslappnande musik i 20 minuter påvisade en hjärtfrekvens som var markant lägre. Det arteriella trycket visade gynnsamma effekter efter 30 minuter och efter 35 minuter kunde en skillnad påvisas av en stabilare och lugnare andningsfrekvens (Su et al., 2012).

Massage och aromaterapi

Ryggmassage

I studien av Hsu, Guo, och Chang (2019) undersöktes vilken påverkan tio minuters ryggmassage hade på sömnkvalitet, ångest och andning hos patienterna. Resultatet visade på att tio minuter ryggmassage inte räckte för att förbättra sömnkvaliteten första dagen. Däremot visade resultatet efter två dagar med ryggmassage en förbättring av den subjektiva upplevelsen och objektiva mätningar på sömnkvaliteten hos interventionsgruppen. Efter tre dagar med ryggmassage på interventionsgruppen minskade ångesten och andningsfrekvensen blev stabilare (Hsu et al., 2019). Enligt Hsu et al. (2019) och Lee, Seo, Shim och Chung (2017) var ryggmassage en bra omvårdnadsåtgärd att ta vid när en sämre kvalitet av sömn påvisades då ryggmassage påverkade sömnen positivt både subjektivt och objektivt.

Massage med eteriska oljor

Enligt Cheraghbeigi, Modarresi, Rezaei och Khatony (2019) bidrog massage med mandelolja eller aromaterapi-massage med lavendelolja till en bättre sömnkvalitet hos inneliggande patienter med någon form av hjärtsjukdom. I undersökningen av Cheraghbeigi et al. (2019) delades deltagarna in i tre grupper. En kontrollgrupp som inte fick massage och två interventionsgrupper som fick händer och fötter masserade med antingen mandelolja eller en blandning av lavendel och mandelolja. Resultaten visade en avsevärd skillnad av sömn med god kvalitet hos patienterna som fick massage. Resultaten visade dock ingen större skillnad mellan att få massage med mandelolja eller med blandningen av mandel och lavendelolja. Kontrollgruppen som inte fick massage visade på fortsatt rubbad sömnkvalitet (Cheraghbeigi et al., 2019). Även i Özlü och Bilican (2017) och Pagnucci et al. (2019) forskning framkom det att aromaterapi-massage bidrog till en ökad sömnkvalitet. En signifikativ skillnad av kvaliteten på sömnen påvisades hos interventionsgrupperna efter att ha fått aromaterapimassage. Den skillnaden syntes inte hos kontrollgrupperna som ej fick massagen. Enligt studierna av Cheraghbeigi et al. (2019), Özlü och Bilican (2017) och Pagnucci et al. (2019) var massage med eteriska oljor en omvårdnadsåtgärd som kunde öka sömnkvaliteten hos inneliggande patienter och som var lätt att tillämpa.

Aromaterapi - lavendelolja

Enligt Karadag, Samancioglu, Ozden och Bakir (2015) var användning av lavendelolja en omvårdnadsåtgärd som visade goda effekter på sömnens kvalitet. Interventionsgruppen använde lavendelolja under 15 dagar genom att de inhalerade den under 20 minuter. Interventionsgruppen och kontrollgruppen fyllde i frågeformuläret "Pittsburgh Sleep Quality Index" (PSQI) och skattningsformuläret "Beck Angst Inventory" (BAI) innan och efter interventionen. Det framkom en signifikant positiv skillnad på interventionsgruppens sömnkvalitet och ångest vid användningen av lavendelolja (Karadag et al., 2015). Den positiva effekten av lavendelolja syntes även i Moeini, Khadibi, Bekhradi, Mahmoudian och Nazari (2010) och Cho, Lee, och Hur (2017) studier. Studierna visade en tydlig positiv genomsnittlig skillnad på sömnkvaliteten i interventionsgrupperna jämfört med kontrollgrupperna. Interventionsgruppernas resultat i Cho et al. (2017), Karadag et al. (2015) och Moeini et al. (2010) studier visade att aromaterapi med lavendelolja var en användbar omvårdnadsåtgärd att vidta vid otillräcklig sömn.

Fotmassage och fotbad

Rahmani, Naseri, Salaree och Nehriri (2016) undersökte i sin studie hur fotbad och fotmassage påverkade sömnkvaliteten. I studien delades deltagarna upp i fyra grupper. En grupp fick fotmassage, en grupp fick fotbad, en grupp fick båda och den sista gruppen var en kontrollgrupp. Studiens resultat visade att interventionsgruppen som fick fotmassage och den som fick fotbad hade betydligt färre sömnstörningar under andra och tredje natten än innan interventionen. Kombinationen av fotbad och fotmassage visade sig i Rahmani et al. (2016) studie vara en ännu bättre omvårdnadsåtgärd. Kombinationen bidrog till färre sömnstörningar än hos de andra två interventionsgrupperna vilket resulterade i en förbättrad sömnkvalitet. Lee et al. (2017) kom i sin studie fram till att kombinationen av fotbad och ryggmassage med eteriska oljor hade en positiv inverkan på sömnkvaliteten.

DISKUSSION

Författarna till ovanstående litteraturöversikt diskuterade både resultatet och metoden i diskussionen. Resultatet ställdes mot bakgrund, syfte, teoretisk utgångspunkt och problemformulering för att undersöka om det svarade på syftet samt om vidare forskning inom området behövdes. I metoddiskussionen diskuterades om metoden var användbar för att få ett tillämpligt reliabelt resultat.

Resultatdiskussion

Litteraturöversiktens syfte var att beskriva alternativa omvårdnadsåtgärder som främjar en god sömnkvalitet hos patienter inom slutenvården. I ett flertal studier framkom vikten om hur en god natts sömn påverkar personers hälsa, välmående samt kroppens läkningsförmåga och dess premisser för en god återhämtning (Wesselius et al., 2018; Dogan et al., 2005). I resultatet fann författarna till föreliggande studie alternativa strategier som var relevanta för att främja en god sömn. Bland dessa strategier fanns bemötande, massage, öronproppar, ögonmasker, eteriska oljor, musik och miljöfaktorer. Dessa omvårdnadsstrategier låg till grund för de kategorier och subkategorier som skapades i resultatet. I denna resultatdiskussion kommer bakgrunden och teori att vävas in och diskuteras. Personcentrerad omvårdnad valdes som teoretisk utgångspunkt.

I föreliggande studies resultat presenterades att delaktighet ökade positiva tankar och känslan av att vara i trygghet, vilket i sin tur förbättrade kvaliteten på sömnen för patienter. Patienter påverkades av vårdpersonalens bemötande och sättet de agerade gentemot dem. Att göra patienter delaktiga och utforma en personcentrerad vård där önskemål vävdes in i vården skapade positiva känslor hos patienter. I en studie av Gellerstedt et al. (2015) förklarade sjuksköterskorna i en intervju att en framgångsrik sömnkvalitet uppnås genom personcentrerade omvårdnadsåtgärder. Sjuksköterskorna förklarade vidare att ett aktivt lyssnande och att tillgodose patienternas behov resulterade i att patienter blev mer avslappnade. Detta i sin tur hade positiva effekter på sömnen (Gellerstedt et al., 2015). Författarna till den föreliggande studie menar att om vårdpersonalen tar tid och visar tillgänglighet för patienterna kan det skapa känslor av trygghet och förståelse. Vidare menar författarna att det är en förutsättning för att känna sig avslappnad och komma till ro och genom det uppnå en sömn av god kvalitet. En god kommunikation mellan vårdgivare och vårdtagare är grunden för ett gott partnerskap. Det bidrar till att en personcentrerad vårdplan kan tas fram tillsammans (Ekman et al., 2011). Författarna diskuterade kring hur viktigt det är med en god kommunikation för att en säker vård ska kunna bedrivas och minska missförstånd. En god kommunikation bidrar även till att patienter upplever en ökad trygghet samt att patient och dess närstående känner sig som en del av vårdteamet (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). När vården anpassas efter patienten förstärks personens integritet och autonomi. Patienten får då känna att hen är en del av ett sammanhang och vården kan upplevas hållbar och positiv (Tomaselli et al., 2020). Författarna diskuterade kring patientens delaktighet och vikten av att känna sig som en del i ett sammanhang samt hur det hör ihop med att känna en meningsfullhet i sin vård (Antonovsky, 2005). Författarna till föreliggande studie diskuterade vidare att genomförandet av en personcentrerad vård där patienten får känna sig delaktig kan innebära att vården känns lättare att ta sig an och därmed kan patienter slappna av vilket skulle bidra till ökad sömnkvalitet.

I föreliggande studies resultat framkom det att miljön hade en stor inverkan på patienternas sömnkvalitet. Olika störningsmoment såsom ljud och ljus från olika delar av sjukhusen skapade en inre stress och negativa inställningar inför den kommande sömnen för patienterna. När vårdgivarna anpassade sin omvårdnad och tänkte på att minska på ljud samt ljusinsläpp upplevdes den subjektiva sömnen hos patienten bättre. Författarna diskuterade kring vikten av att vara noga med att täcka för gardiner och släcka lampor efter patienternas egna önskan för att minimera ljusinsläpp. Detta även för att hormonet melatonin inte frisläpps när det är ljust, vilket gör det svårare att komma till ro och somna. Folkhälsomyndigheten (2017) menar att det är av stor vikt att få in ordentligt med ljus under dagtid, detta för att bidra till att kroppen själv följer dygnsrytmen. Att utsättas för dagsljus bidrar till mindre sömnstörningar (Folkhälsomyndigheten, 2017). Författarna till föreliggande studie diskuterade även kring huruvida störande ljud kan dämpas genom exempelvis att inte prata öppet i korridorerna, sänka rösten samt tänka på att enbart ha på vibration på telefoner. Något som även diskuterades var att ha en god planering och iordningställande av material för att minimera ljud innan patienterna gick till sömns. I Salzman, Lagerqvist och Pousette (2015) studie framkom vikten av att anpassa vården under natten och styra om planeringen med tider för olika kontroller och omvårdnadsåtgärder. Det för att minimera avbrott i patienternas sömn vilket kan bidra till att en förbättrad sömnkvalitet (Salzman et al., 2015). En annan faktor som bidrog till försämrade sömnkvalitet var att patienterna upplevde en otrygg miljö vilket bidrog till stress och oro. Stress är vanligt inom vården och förekommer ofta även hos patienterna. Det är därför viktigt att vårdpersonal tar sig tid för patienterna och anpassar vården så gott det går

för att uppnå en lugn miljö som patienterna kan känna sig trygga och avslappnade i. Salzman et al. (2015) menar att det är viktigt att tänka på ljudnivån på rösterna och att erbjuda patienter alternativa omvårdnadsåtgärder såsom öronproppar eller hörlurar. Det kan bidra till minskad stress och främja sömn (Salzman et al., 2015). Resultatet i föreliggande studie visade även att patienter som låg i enkelsalar upplevde sin sömn som bättre. Detta kunde relateras till att de fick möjlighet till ett privatliv samt det inte fanns några störande ljud från rumskamrater (Salzman et al., 2015). Författarna menar därför på att det vore av värde om sjukhusen alltid försökte eftersträva att ha enkelsalar. Det för att värna om varje individs integritet och autonomi.

I föreliggande studies resultat framkom att öronproppar och ögonmasker var en användbar omvårdnadsåtgärd att vidta vid sämre sömnkvalitet på sjukhus. Öronproppar och ögonmasker visade i resultat ha en positiv inverkan på sömnen. Författarna till denna studie diskuterade därför att det känns väsentligt att erbjuda patienterna öronproppar och ögonmasker redan vid inläggning på sjukhus för att förhindra att sömnstörningar uppstår. För de patienter som upplever öronproppar och ögonmasker som obekväma bör andra personcentrerade alternativa omvårdnadsåtgärder erbjudas. Det är av stor vikt att värna om patienternas sömn då det i bakgrunden av denna litteraturöversikt framkommer att en dålig sömnkvalitet bidrar till försämrad läkning, ökad smärta och ökad risk för ångest (Hoey et al., 2014; Medic et al., 2017). Att främja en sömn av god kvalitet bör därför vägas in i omvårdnaden som en mycket väsentlig omvårdnadsåtgärd enligt författarna till föreliggande studie.

I föreliggande studies resultat framkom även hur musik hade en god inverkan på avkoppling i kroppen och för patientens upplevelse av sin subjektiva sömnkvalitet. Som redan nämnts i bakgrunden kan avslappnande musik hjälpa patienten att flytta fokus från det som skapar oro och obehag (Williams et al., 2009). Att lyssna på musiken under sin sömn bidrar till att kroppen slappnar av. En diskussion uppkom kring vilken genre som passar bäst för avslappning. Varje enskild patient har olika typer av musik som de föredrar och därför bör sjuksköterskan personcentrera valet av musik. Sjuksköterska bör därför lyssna till patienternas önskemål och erbjuda den musik som patienterna själva upplever som rogivande. Musiken kan lyssnas från patientens egna mobil eller från en radio som skulle kunna finnas på varje rum. Om patienten lyssnar från radion kommer valet av musik att minskas då det begränsas till den musik som finns på avdelningen. Genom att individanpassa musiken främjas den enskilda individens sömnkvalitet.

I resultatet lyftes den positiva inverkan på sömnen med hjälp av olika typer av massage och aromaterapi. Massage och aromaterapi ökar patientens förmåga att slappna av och finna en inre harmoni. Därmed diskuterade författarna till litteraturöversikten att det är betydelsefullt att erbjuda alla patienter som upplever sömnbesvär massage eller aromaterapi. En fördel med att använda massage som alternativ omvårdnadsåtgärd är att det är lättillgängligt då det inte krävs några speciella verktyg utan baseras på sjuksköterskans egna resurser (Williams et al., 2009). Det är dock viktigt att vara inkännande och lyssna på patienternas egna önskemål. En nackdel med massage är att det kan upplevas som ett intrång i patientens integritet och alldeles för närgånget. Om patienten upplever beröring som något obehagligt eller otryggt ska andra personanpassade alternativa omvårdnadsåtgärder erbjudas för att främja en sömn av god kvalitet. Till exempel bidrar fotbad till en ökad sömnkvalitet då det hjälper kroppen att slappna av. Därför kan fotbad erbjudas som ett alternativ för patienter som upplever massage som obehagligt.

Enligt Ye, Owens och Dykes (2019) är ångest och oro en av de främsta anledningarna till försämrad sömnkvalitet på sjukhus. Det relaterades till oro för behandlingar, patienternas hälsa och en ny sovmiljö. Ångest och oro bidrar till en sämre sömnkvalitet, därför är det viktigt att lindra ångesten och oron för att främja en god sömnkvalitet. I föreliggande studies resultat framkom det att både ryggmassage och aromaterapi med lavendelolja har en positiv inverkan på ångesten. Aromaterapi med lavendelolja bidrar till att andningsfrekvensen blir stabilare samt att syresättningen ökar hos patienter som upplever ångest (Genc & Saritas, 2020). Författarna till studien diskuterade att personcentrerade omvårdnadsåtgärder som till exempel massage eller lavendel-aromaterapi borde erbjudas till alla patienter som upplever ångest och oro. Ångest, oro och sömn blir lätt en ond cirkel där det ena påverkar det andra. För lite sömn bidrar till ökad ångest och oro samtidigt som ångest och oro kan bidra till dålig sömnkvalitet (Medic et al., 2017). Författarna till föreliggande studie diskuterade och kom fram till att alternativa personcentrerade omvårdnadsåtgärder är tillämpbara för att lindra ångest och oro samt förbättra sömnens kvalitet hos patienter inom slutenvården. Dock kan det finnas allergier mot eteriska oljor och därför bör detta kontrolleras innan det tillämpas på patienter. Även hos patienter som befinner sig i flerbäddssalar bör vårdgivaren försäkra sig om att ingen har allergier i salen innan användning av eteriska oljor tillämpas.

Resultatet från denna studie är betydelsefullt för vården att beakta. Att arbeta för att främja en sömn av god kvalitet bidrar både till en bättre vård och en bättre ekonomi. Enligt Svensk Sjuksköterskeförening (2010) kan alternativa omvårdnadsåtgärder bidra till en kostnadseffektiv vård. Det kan relateras till att en god sömnkvalitet bidrar till en förbättrad läkningsförmåga och minskad smärta (Wesselius et al., 2018). Författarna till föreliggande studie menar på att en förbättrad läkningsförmåga bidrar till en kortare sjukhusvistelse. En sömn av god kvalitet inom slutenvården bidrar till att vårdens kvalitet höjs. Därför menar författarna till föreliggande studie att det är essentiellt att alltid sträva efter en god sömnkvalitet på sjukhusen. Det är av stor vikt att ha ett personcentrerat förhållningssätt och erbjuda den eller de omvårdnadsåtgärder som känns mest väsentliga och adekvata för situation och patient (Ekman et al., 2011). Med hjälp av personcentrerade omvårdnadsåtgärder ökar chansen för att uppnå en sömn av god kvalitet. Personcentrerade omvårdnadsåtgärder bidrar till att patienten själv är delaktig i vården och därmed kan påverka det som upplevs som störningsmoment. Att genomföra en omvårdnad som utgår från patientens önskan och sjuksköterskans professionella kunskap främjar en vård där vårdgivare och vårdtagare ideligen känner sig nöjda. Föreliggande studies resultat indikerar på att det är betydelsefullt att nyttja personcentrerade alternativa omvårdnadsåtgärder för att främja en sömn av god kvalitet inom slutenvården. I delmål tre i Förenta Nationernas Globala mål (2015a) står det att en god hälsa och välbefinnande ska eftersträvas för en hållbar utveckling. Genom att arbeta för en sömn av god kvalitet inom slutenvården bidrar vården till ökat välbefinnande och en bättre hälsa och därmed till en hållbar utveckling (FN:s Globala mål, 2015a). Att främja en god sömnkvalitet genom alternativa omvårdnadsåtgärder bidrar även till delmål 12 "Hållbar konsumtion och produktion" i FN:s Globala mål (2015b). Detta då massage, att lyssna på musik, och att anpassa miljön kan implementeras utan att onödigt material konsumeras. Författarna diskuterade att öronproppar kan användas flera nätter utav en patient och ögonmasker går att göra i material som är tvättbart för att bidra till en hållbar konsumtion.

Främja egenvårdsstrategier kan bidra till att patienten får känna sig delaktig i vården (Johansson, Karlsson, Brödje & Gustafsson, 2012). Patientens förmåga att hitta en balans i

att få lagom sömn, aktivitet och vila är en förutsättning för egenvård. Johansson et al. (2012) menar på att den egna förmågan att skapa en trivsamt sömnmiljö bidrar till ökad sömnkvalitet. Med det menas att patienten själv konkretiserar vad som upplevs som störningsfaktorer i miljön. Detta för att patienten sedan kan försöka ändra på det till en miljö som känns trivsamt och lättare att sova i (Johansson et al., 2012). Därtill menar författarna att sjuksköterskan tillsammans med patienten bör arbeta aktivt för att identifiera och avveckla faktorer som upplevs störande under sömnen. Genom att verka efter patientens önskemål och individanpassa omvårdnadsåtgärder så kan vården upplevas mer kvalitativ samt minska patienternas sömnstörningar.

Resultatet i föreliggande studie belyser vikten av alternativa sömnfrämjande omvårdnadsåtgärder, vilket är förenligt med Salzman et al. (2015). Salzman et al. (2015) resultat betonade vikten av att miljöanpassa vården samt att en bra kommunikation kan underlätta för patienter att komma till ro och uppleva en sömn av god kvalitet. I studiens resultat presenteras även enkla omvårdnadsstrategier som vårdpersonal kan tillämpa såsom att minska buller och tänka på röstnivån. Positiva effekter av enkla omvårdnadsåtgärder som främjar sömn bekräftas även i tidigare forskning (Yoder, Staisiunas, Meltzer, Knutson & Arora, 2012; da Costa & Ceolim, 2013). I Khater, Masha'al och al-Sayaheen (2019) framkommer det att sjuksköterskor ofta använder sig av farmakologiska omvårdnadsåtgärder hos patienter med sömnproblem. Enligt Khater et al. (2019) studie upplever sjuksköterskor att fler omvårdnadsåtgärder inte behöver vidtas. Dock indikerar föreliggande studies resultat på att det finns flera icke farmakologiska omvårdnadsåtgärder att tillämpa med god effekt. Till exempel visar resultatet i denna studie vikten av en trygg och ombonat miljö samt hur bemötandet av patienten kan påverka sömnens kvalitet positivt. Enligt författarna till föreliggande studie bör första fokuset vara att genomföra icke farmakologiska omvårdnadsåtgärder innan en eventuell insättning av sömninducerande läkemedel tillämpas. Författarna diskuterade att dem själva ofta upplevt att många sjuksköterskor oftare vidtar farmakologiska åtgärder precis som Khater et al. (2019) beskriver. Vidare diskuterade författarna till föreliggande studie att detta kan relateras till att det kan upplevas som det lättaste sättet att påverka sömnens kvalitet. Dock indikerar denna studies resultat på att alternativa omvårdnadsåtgärder ofta är mycket tillgängliga samt lätta att tillämpa och ger en god effekt på sömnen. Därför önskar författarna se mer tillämpning av alternativa omvårdnadsåtgärder i framtida studier.

Syftet var att belysa hur alternativa omvårdnadsåtgärder främjar en sömn av god kvalitet inom slutenvården. Sammanfattningsvis menar författarna att syftet till denna studie har besvarats då flera tillämpbara omvårdnadsåtgärder som främjar en god sömn presenterats i resultatet. I problemformuleringen problematiserades de konsekvenser som uppstår vid otillräcklig eller sämre sömn. Där framkom även varför detta är ett viktigt område att studera. Med denna studie upplever författarna att konkreta omvårdnadsåtgärder som främjar en god sömnkvalitet och som är tillämpbara har framkommit. Författarna av denna studie upplever ämnet som betydelsefullt och menar att vidare forskning i området borde genomföras.

Metoddiskussion

Metoddiskussionen är en viktig del av en litteraturöversikt enligt Henricson (2017), där säkerställs att alla artiklar upprätthåller en god kvalitet. I en metoddiskussion ska valda metoddelar diskuteras och granskas och för- och nackdelar i valda tillvägagångssätt för metoden ska vägas in. Henricson (2017) menar vidare att det är viktigt att se på det egna arbetet med kritisk blick. Nedan har en diskussion förts om de brister och styrkor som finns

i arbetet samt vad som kunde gjorts annorlunda. Studiens syfte var att beskriva hur alternativa omvårdnadsåtgärder främjar sömnkvalitet inom slutenvården. En icke-systematisk litteraturöversikt valdes då det ansågs vara en lämplig metod för att få svar på syftet i enlighet Kristensson (2017). Intentionen med det valda studieområdet var att få en bredare vetenskap och lyfta fram betydelsefull kunskap som tidigare tagits fram. Detta för att uppmärksamma vad som orsakar en sämre sömnkvalitet på sjukhus och på det viset öka förståelsen hos vårdpersonal om den upplevda sömnen ur ett patientperspektiv. Således var den valda metoden lämplig, eftersom litteraturöversikten gav en omfattande illustration i vilken grad den befintliga kunskap och forskning observerats inom ett visst område under de senaste tio åren (Friberg, 2017). Originalartiklarnas resultat var inte riktigt det som författarna till föreliggande studie hade som förväntan. Förväntningarna var att finna fler artiklar som var kvalitativa och personinriktade. Dock visade de kvantitativa artiklarna med alternativa omvårdnadsåtgärder som hittades vara väsentliga för denna studie.

Nackdelen med att ha litteraturöversikt som vald metod enligt Forsberg och Wengström (2016) är att systematiska fel även kallat "bias" lätt kan uppstå. Enligt Kristensson (2014) kan "bias" uppstå om studiens författare väver in egna värderingar eller inte ser objektivt på funna artiklars resultat. Systematiska fel kan orsaka att resultatet blir felaktigt och därmed påverka validiteten av studien (Kristensson, 2014). Författarna i föreliggande studie har diskuterat detta och haft i åtanke under studiens gång att ej generalisera, blanda in personliga åsikter eller förutfattade meningar i litteraturöversiktens resultat. Fördelen med att skriva en litteraturöversikt är att metoden utgår från en tydlig struktur (Kristensson 2014). Litteraturöversiktens kvalitet stärks genom att varje steg noggrant presenteras i metoddelen tillsammans med matrisen (se bilaga B), läsaren kan då själv granska arbetet. En annan fördel med att använda litteraturöversikt som metod var att olika forskares resultat sammanställs strukturerat. Litteraturöversikten bygger på kvalitativa och kvantitativa artiklar, vilket var positivt då det gav översikten ett mer omfattande perspektiv. Om mer tid hade funnits för kandidatuppsatsen hölls en diskussion om att metoden intervjustudie hade varit användbart. Med hjälp av intervjuer hade resultatet kunnat bli mer specifikt. Detta hade möjliggjort att fler subjektiva upplevelser om vad som förbättrar sömnkvaliteten hade kunnat presenteras. Intervjustudier hade dock enbart undersökt omvårdnadsåtgärder för sömnens kvalitet i Sverige och därmed givit ett smalare resultat. En intervjustudie hade möjligen varit mer fördelaktigt för tillämpbarheten i svensk sjukvård.

Urvalet delades in i inklusions- och exklusions-kriterier samt avgränsningar. Avgränsningarna hjälpte författarna till föreliggande litteraturöversikt att direkt sälla bort det som inte kändes användbart såsom artiklar äldre än tio år. Detta då litteraturöversikten baserades på den senaste aktuella forskningen. Artiklar som inte var originalartiklar sällades även dem bort. Originalartiklar användes i litteraturöversikten då Polit och Beck (2017) menar att det ökar validiteten. Enligt Polit och Beck (2017) är en originalartikel en artikel som noga granskats och ernått något nytt. En inklusionskriterie var artiklar ut patientens perspektiv. Ding et al. (2017) studie var från patientens och vårdpersonalens perspektiv. Därmed använde författarna till föreliggande litteraturöversikt enbart delar ur patientens perspektiv i resultatet. Genom metoden icke-systematisk litteraturöversikt uppkom möjligheten att göra sökningarna utan avgränsningar vad gäller land, population eller ålder (Friberg, 2017). Det ansåg författarna till litteraturöversikten vara fördelaktigt för resultatet då kunskap om olika omvårdnadsåtgärder från flera kulturer som främjar en god sömnkvalitet blev möjligt att sammanställas. Att samla in data utan avgränsningarna för land, population eller ålder hade dock vissa nackdelar. En nackdel med metoden icke-

systematisk litteraturöversikt var att resultatet blev brett och inkluderade många sjukvårdsenheter vilket gjorde det svårare att sammanställa resultatet. Det var svårt att säga om omvårdnadsåtgärderna för att främja en god sömnkvalitet såg olika ut beroende på vilken ålder eller sjukdom patienterna hade. Författarna till föreliggande studie ansåg dock att sammanställningen av resultatet ändå var relevant och upprätthöll en hög trovärdighet.

Kristensson (2014) beskriver att generaliserbarhet och överförbarhet handlar om att all data som framförs ska vara tillämpbar för alla patienter oavsett avdelning och patient. När författarna till föreliggande studie diskuterade generaliserbarheten i litteraturöversikten bedömde de urvalet som brett. Resultatet som framkom i litteraturöversikten ansågs dock inte vara generaliserbart för alla patienter, då både kvalitativa samt kvantitativa artiklar var inkluderade i resultatet. Med detta menades att upplevelser som var subjektiva inte kan tillämpas för alla människor.

De två databaser som användes för datainsamlingen var PubMed och CINAHL. Användning av flera databaser utökade antalet artiklar med relevans och validitet för studiens syfte (Henricson, 2017). Författarna till föreliggande studie tog kontakt med bibliotekarien på skolan för att få hjälp med att hitta rätt sökord för en bred artikelsökning. Antalet sökord diskuterades fram och dessa kombinerades ihop på diverse sätt med valda begränsningar. Författarna i föreliggande litteraturöversikt fick genom sökningarna en uppfattning om bredden på forskningsområdet, vilket visade ett smalt utbud. Därför inkluderades ytterligare sökord för att få fram ett bredare resultat av relevanta artiklar. De nya sökorden som tillkom berodde på att för få användbara artiklar framkom under de första sökningarna. Sökorden togs huvudsakligen fram i PubMed fram med hjälp av Svensk MeSH för att få korrekta översättningar. I CINAHL användes Cinahl Headings och med hjälp av trunkering så blev sökningarna bredare. Författarna till föreliggande litteraturöversikt valde att göra fritextsökningar i både CINAHL och PubMed för att få fram och kunna inkludera artiklar som ännu inte blivit indexerade inom valda ämnesord. Genom inkluderandet av dessa sökningar riskerade författarna inte att gå miste av artiklar med relevans för litteraturöversiktens syfte (Henricson, 2017). Artiklarna som inkluderades besvarade litteraturöversiktens syfte. Då sökorden som användes skilde sig i de olika databaserna så kan det ha kommit och påverkat validiteten i litteraturöversikten. Detta då det inte fanns någon logik i vilka sökord som användes i de olika databaserna. Indexorden skilde sig beroende på vilken databas orden söktes i, vilket påverkade studiens validitet. Författarna till föreliggande studie är medvetna om att sökningarna blev styrda och därmed även resultatet. De nya sökningarna kan ha orsakat att andra alternativa omvårdnadsåtgärder kan ha förbisetts då sökningarna var smala och selektiva. Hade författarna till föreliggande litteraturöversikt varit mer konsekventa i deras val av sökningar och valda artiklar hade eventuellt ett mer ackurat arbete kunna framställas. De olika sökningarna var en nackdel för arbetet och detta relateras till tidigare okunskap inom artikelsökning.

Sophiahemmets granskningsmall utarbetad av Berg, Dencker och Skärsäter (1999) samt Willman, Stoltz och Bahtsevani (2016) låg till grund för kvalitetsgranskningen av valda artiklar i litteraturöversiktens resultat. Enligt Kristensson (2014) krävs en väl utarbetad granskningsmall för att ha möjlighet att utföra en korrekt systematisk granskning av artiklar. Kvalitetsgranskningsmallen innehöll instruktioner som användes som underlag vid sammanställning och bedömning av artiklarna. Författarna i föreliggande studie satt separat och tillsammans för att granska artiklarna. Därefter fördes en diskussion kring vilken kvalitet artiklarna uppfyllde. Detta minskade risken för felaktiga tolkningar.

Kvalitetsgranskningen kom fram till att 17 artiklar höll en hög kvalitet och en artikel höll medelkvalitet. Författarna till föreliggande studie menade att detta stärkte reliabiliteten i resultatet då artiklar med hög kvalitet inkluderades. Artiklar som bedömdes som nivå III exkluderades från arbetet för att det stärkte litteraturöversiktens validitet. En styrka i föreliggande litteraturöversikt var inkludering av artiklar från olika delar av världen, vilket gav ett bredare perspektiv. Författarna till föreliggande litteraturöversikt diskuterade över de kulturella och ekonomiska skillnader som fanns inom vården världen över. Detta påverkade huruvida en alternativ omvårdnadsåtgärd var tillämpbar eller inte i en viss världsdel samt i den svenska sjukvården. Detta kan anses vara en svaghet för arbetet.

Enligt Kristensson (2014) kan ett stort bortfall påverka resultatet. Ett stort bortfall kan leda till att studien ej längre går att mäta. Vid bortfall är det av stor vikt att säkerställa att resultatet fortfarande är trovärdigt för att kunna inkludera artikeln. Av de artiklar som inkluderades hade enbart två artiklar bortfall. I Hu et al. (2015) studie framkom det att fem av 50 personer föll bort under studiens gång. Hu et al. (2015) menade att detta inte hade någon direkt påverkan på resultatet. I Cho et al. (2017) valde fyra personer att hoppa av i början av studien. Därmed blev det ett bortfall på fyra av 64 personer. I Ryu et al. (2011) var det ett bortfall på två av totalt 60 deltagare. Författarna till föreliggande studie diskuterade över bortfallet och hur det påverkat resultatet. Bortfallet i Cho et al. (2017), Hu et al. (2015) och Ryu et al. (2011) studier ansågs vara så pass litet att det inte påverkade validiteten.

Författarna till föreliggande litteraturöversikt säkerställde att samtliga artiklar som inkluderades i resultatet upprätthöll ett gott etiskt förhållningssätt. Artiklarna var alla godkända av etikprövningsnämnden. Författarna till föreliggande litteraturöversikt menar i enlighet med Helgesson (2015) att etikprövning är en mycket viktig del av forskningen. En etikprövning säkerställer att deltagarna i forskningen ej har utsatts för skada samt att deltagarnas integritet och autonomi respekterats. Därav diskuterade författarna till föreliggande studie hur etiken hade säkerställts om en annan metod hade genomförts, till exempel intervjustudie. I en intervjustudie hade ingen etikprövningsnämnd varit inblandad. Hade en intervjustudie genomförts skulle författarna till litteraturöversikten själva säkerställt att etiklagen efterföljts.

Under skrivperioden var kommunikationen mellan författarna till föreliggande studie kontinuerlig. Diskussioner kring arbetet medförde en förbättrad insikt och bredare kunskap i valt ämne. Det resulterade även i en ökad trovärdighet för den utarbetade litteraturöversikten. Arbetet förbättrades under tiden med hjälp från den tilldelade handledargruppen. Diskussioner om arbetets styrkor och svagheter hölls en gång varannan vecka för att få stöttning och förslag på förbättring. Under arbetet följde författarna till föreliggande litteraturöversikt riktlinjerna för ett forskningsetiskt arbete och genom det framställdes ett ärligt och trovärdigt resultat.

Slutsats

Litteraturöversiktens resultat belyser enkla och tillämpbara alternativa omvårdnadsåtgärder som främjar en sömn av god kvalitet inom slutenvården. Att ha ett gott bemötande och skapa en trivsamt miljö hjälper patienten att känna sig trygg och avslappnad. Genom att erbjuda öronproppar och ögonmasker kan patienten stänga ute ljud och ljus och därmed få en sömn av bättre kvalitet. Musik hjälper patienten att flytta fokus, lindra ångest samt att

koppla av vilket bidrar till en sömn av god kvalitet. Massage och fotbad med eteriska oljor bidrar till att kroppen har lättare för att varva ner, vilket medför en stabilare andningsfrekvens. Detta resulterar i att ångest lindras och att sömnen främjas av sömn. Aromaterapi underlättar insomnandet och hjälper patienten komma till ro genom att minska ångest och oros känslor. Samtliga alternativa omvårdnadsåtgärder visade på en god effekt på sömnens kvalitet. Vidare belyser föreliggande studie vikten av att personcentrera sina omvårdnadsåtgärder som sjuksköterska. Genom att personcentrera omvårdnaden kan individanpassade alternativa omvårdnadsåtgärder som främjar sömnens kvalitet hos den enskilda individen utarbetas.

Fortsatta studier

Vid vidare forskning inom området alternativa omvårdnadsåtgärder så bidrar föreliggande litteraturöversikt till en förståelse för områdets bredd. Föreliggande litteraturöversikt bidrar även till en förståelse för vikten av att personcentrera sina omvårdnadsåtgärder som sjuksköterska.

Författarna för denna studie menar att detta inte är ett färdigforskat område. Fler alternativa omvårdnadsåtgärder som bidrar till en ökad sömnkvalitet bör forskas fram. Till exempel skulle det vara av intresse att forska mer inom området egenvårdsstrategier. Under studiens gång observerades även en brist på kvalitativa originalartiklar. Därför borde mer kvalitativ forskning inom området genomföras. Detta för att komma åt vilka alternativa omvårdnadsåtgärder som patienterna upplever som hjälpande inom slutenvården för en förbättrad sömnkvalitet. Fortsättningsvis önskar författarna till föreliggande litteraturöversikt fler kvalitativa studier inom området bemötande och sömn ur ett patientperspektiv.

Klinisk tillämpbarhet

Resultatet indikerar att användningen av alternativa omvårdnadsåtgärder är användbart då det visar på en signifikant positivare effekt på sömnens kvalitet. Genom att belysa vikten av implementering av sömnkvalitetsfrämjande åtgärder bidrar föreliggande studies resultat även till hållbar konsumtion och produktion. Alternativa omvårdnadsåtgärder bidrar till personcentrerad omvårdnad då sjuksköterskan kan anpassa omvårdnadsåtgärderna efter patientens önskan och behov. Genom att arbeta främjande för en sömn av god kvalitet inom slutenvården med hjälp av alternativa omvårdnadsåtgärder minskas vårdtiden. Vårdtiden påverkas då en god sömnkvalitet bidrar till en förbättrad läkningsförmåga, ökat välbefinnande och hälsa. Detta i sin tur bidrar till en samhällsekonomisk vinst på längre sikt samt en hållbar utveckling. De alternativa omvårdnadsåtgärder som ligger till grund för studiens resultat är lätta att tillämpa men en del av dem kräver mer tid och engagemang från vårdpersonal. Därmed är inte alla alternativa omvårdnadsåtgärder lika tillämpbara inom den svenska slutenvården på grund av personal- och tidsbrist.

Författarna till studien tar med vikten av hur betydelsefullt en god sömnkvalitet är och hur sömnens kvalitet kan främjas enkelt med hjälp av att tillämpa personcentrerade alternativa omvårdnadsåtgärder.

Självständighetsdeklaration

Författarna Signe Ekman och Mathilda Lilliu har i lika stor utsträckning varit delaktiga i utformandet av föreliggande litteraturöversikt.

REFERENSER

Referenserna som användes i resultatet är markerade med asterix (*)

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium* (M. Elfstadius, övers.). (2. uppl.). Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur. (Originalarbetet publicerat 1987).

Asp, M. & Ekstedt, M. (2019). Trötthet, vila och sömn. I A. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: hälsa och ohälsa*. (3.uppl. s. 377–420). Lund: Studentlitteratur.

*Bani Younis, M. K., Hayajneh, F. A. & Alduraidi, H. (2019). Effectiveness of using eye mask and earplugs on sleep length and quality among intensive care patients: A quasi-experimental study. *International Journal of Nursing Practice*, 25(3). doi: 10.1111/ijn.12740

Berg, A., Dencker, K., & Skärsäter, I. (1999). Evidensbaserad omvårdnad: vid behandling av personer med depressionssjukdomar. (Evidensbaserad omvårdnad, 1999:3). Stockholm: SBU, SFF.

Bernhofer, E. I., Higgins, P. A., Daly, B. J., Burant, C. J. & Hornick, T. R. (2013). Hospital lighting and its association with sleep, mood and pain in medical inpatients. *Journal of Advanced Nursing*, 70(5), 1164-1173. doi: 10.1111/jan.12282

Besedovsky, L., Lange, T., & Born, J. (2011). Sleep and immune function. *Pflügers Archive*, 463(1), 121-137. doi: 10.1007/s00424-011-1044-0

Carskadon, M.A., & Dement, W.C. (2011). Monitoring and staging human sleep. In M.H. Kryger, T. Roth, & W.C. Dement (Eds.), *Principles and practice of sleep medicine*, (5. ed., p. 16-26). St. Louis: Elsevier Saunders.

*Cheraghbeigi, N., Modarresi, M., Rezaei, M., & Khatony, A. (2019). Comparing the effects of massage and aromatherapy massage with lavender oil on sleep quality of cardiac patients: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 35, 253-258. doi: 10.1016/j.ctcp.2019.03.005

*Cho, E. H., Lee, M-Y., & Hur, M-H. (2017). The effects of aromatherapy on intensive care unit patients' stress and sleep quality: a nonrandomized controlled trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2017. doi: 10.1155/2017/2856592

da Costa, S. V., & Ceolim, M. F. (2013). Factors that affect inpatients' quality of sleep. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(1), 46-52. doi: 10.1590/s0080-62342013000100006

Delaney, J. L., Currie, J.M., Huang, C. H-C., Lopez, V., & Haren, V. F. (2018). “They can rest at home”: an observational study of patients’ quality of sleep in an Australian hospital. *BMC Health Services Research*, 8(1), 524. doi: 10.1186/s12913-018-3201-z

*Ding, Q., Redeker, N. S., Pisani, M. A., Yaggi, H. K., & Knauert, M. P. (2017). Factors Influencing Patients’ Sleep in the Intensive Care Unit: Patient and Clinical Staff

Perceptions. *American Journal of Critical Care*, 26(4), 278-286. doi: <https://doi.org/10.4037/ajcc2017333>

Dogan, O., Ertekin, S., & Dogan, S. (2005). Sleep quality in hospitalized patients. *Journal of Clinical Nursing*, 14(1), 107-113. doi: 10.1111/j.1365-2702.2004.01011.x

DuBose, R. J., & Hadi, K. (2016). Improving inpatient environments to support patient sleep. *International Journal for Quality in Health Care*, 28(5), 540-553. doi: 10.1093/intqhc/mzw079

Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., Sunnerhagen, K.S., ... (2011). Person-centered care: Ready for prime time. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 10(4), 248-251. doi:10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008

Eugene, A.R., & Masiak, J. (2015). The Neuroprotective Aspects of Sleep. *MedTube*, 3(1), 35-40. Hämtad från <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4651462/>

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:2 uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Folkhälsomyndigheten. (2017). Ljus och hälsa. Hämtad den 6 maj, 2020 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/6787e3675a6046ba9d6fc38234c016b2/ljus-halsa-03573-2017-webb.pdf>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier*. (4:e utgåvan) Stockholm: Natur & kultur.

*Gellerstedt, L., Medin, J., & Rydell Karlsson, M. (2013). Patient's experiences of sleep in hospital: a qualitative interview study. *Journal of Research in Nursing*, 19(3), 176-188. doi: 10.1177/1744987113490415

Gellerstedt L., Medin J., Kumlin M., & Rydell Karlsson, M. (2015). Nurses' experiences of hospitalized patients' sleep in Sweden: a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 24(23-24), 3664-3673. doi: 10.1111/jocn.12985

Genc, H., & Saritas, S. (2020). The effects of lavender oil on the anxiety and vital signs of benign prostatic hyperplasia patients in preoperative period. *Explore*, 16(2), 116-122. doi: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2019.07.008>

Globala målen (2015a). God hälsa och välbefinnande. Hämtad 27 april, 2020 från: <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

Globala målen (2015b). Hållbar konsumtion och produktion. Hämtad 6 maj, 2020 från: <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-12-hallbar-konsumtion-och-produktion/>

Grossman, M. N., Anderson, S. L., Worku, A., Marsack, W., Desai, N., Tuvilla, A., ... Arora, V. M. (2017). Awakenings? Patient and hospital staff perceptions of nighttime disruptions and their effect on patient sleep. *Journal of Clinical Sleep Medicine* 13(2), 301-306. doi: 10.5664/jcsm.6468

- Helgesson, G. (2015). *Forskningsetik* (2:1 uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., ss. 411–419). Lund: studentlitteratur
- Hoey, L.M., Fulbrook, P., & Douglas, J.A. (2014). Sleep assessment of hospitalized patients: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 51(9), 1281–1288. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2014.02.001
- Hälso- och sjukvårdslag* (SFS 2017:30). Hämtad från Riksdagens webbplats: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- *Hsu, W-C., Guo, S-E., & Chang, C-H. (2019). Back massage intervention for improving health and sleep quality among intensive care unit patients. *Nursing in Critical Care*, 24(5). doi: 10.1111/nicc.12428
- *Huang, H-W., Zheng, B-L., Jiang, L., Lin, Z-T., Zhang, G-B., Shen, L., & Xi, X-M. (2015). Effect of oral melatonin and wearing earplugs and eye masks on nocturnal sleep in healthy subjects in a stimulated intensive care unit environment: which might be a more promising strategy for ICU sleep deprivation? *Critical care* 19(124) doi: 10.1186/s13054-015-0842-8
- *Hu, R-F., Jiang, X-Y., Hegadoren, K. M. & Zhang, Y-H. (2015). Effects of earplugs and eye masks combined with relaxing music on sleep, melatonin and cortisol levels in ICU patients: a randomized controlled trial. *Critical care* 19(115) doi: 10.1186/s13054-015-0855-3
- Johansson, A., Karlsson, J., Brödje, K., & Gustafsson, U-E. (2012). Self-care strategies to facilitate sleep in patients with heart disease—A qualitative study. *International Journal of Nursing Practice*, 18(1), 44-51 doi: <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2011.01997.x>
- *Jones, C., & Dawson, D. (2012). Eye masks and earplugs improve patient's perception of sleep. *Nursing in Critical Care*, 17(5). doi: 10.1111/j.1478-5153.2012.00501.x
- *Karadag, E., Samancioglu, S., Ozden, D., & Bakir, E. (2015). Effects of aromatherapy on sleep quality and anxiety of patients. *Nursing in critical care*, 22(2), 105-112. doi: 10.1111/nicc.12198
- Khater, W., Masha'al, D. & al-Sayaheen, A. (2019). Sleep assessment and interventions for patients living with cancer from the patients' and nurses' perspective. *International Journal of Palliative Nursing*, 25(7), 316-324. doi: <https://doi.org/10.12968/ijpn.2019.25.7.316>
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur: Stockholm
- Kulpatcharapong, S., Chewcharat, P., Ruxrungham, K., Gonlachanvit, S., Patcharatrakul, T., Chaitusaney, B., ... Chirakalwasan, N. (2020). Sleep Quality of Hospitalized Patients, Contributing Factors, and Prevalence of Associated Disorders. *Sleep disorders 2020*. 1-7 doi: 10.1155/2020/8518396

*Lafçi, D., & Öztunç, G. (2015). The effect of music on the sleep quality of breast cancer patients. *International Journal of Caring Sciences*, 8(5), 633–641. Hämtad från https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/14_Laftci_original_8_3.pdf

Lag om etikprövning av forskning som avser människor. (SFS 2003:460). Hämtad från Riksdagens webbplats: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2_003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

*Lee, J. H., Seo, E. K., Shim, J. S. & Chung, S. P. (2017). The effects of aroma massage and foot bath on psychophysiological response in stroke patients. *Journal of Physical Therapy Science*, 29(8), 1292–1296. doi: 10.1589 / jpts.29.1292

Li, S-Y., Wang, T-J., Wu, S. F. V., Liang, S-Y. & Tung, H-H. (2011). Efficacy of controlling night-time noise and activities to improve patients' sleep quality in a surgical intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing*, 20(3-4), 396–407. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03507.x>

Medic, G., Wille, M., & Hemels, M. E. (2017). Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nature and Science of Sleep*, 9, 151-161. doi: 10.2147 / NSS.S134864

Mehta, R., Singh, A., Bókkon, I., & Nath Mallick, B. (2016). REM Sleep and Its Loss-associated Epigenetic Regulation with Reference to Noradrenaline in Particular. *Current neuropharmacology*, 14(1), 28–40. doi: 10.2174/1570159X13666150414185737

Midilli, T. S., Kirmizioglu, T., & Kalkim, A. (2017). Affecting factors and relationship between patients' attitudes towards the nursing profession and perceptions of nursing care in a university hospital. *Journal of Pakistan Medical Association*, 67(7), 1059-1064. Hämtad från https://jpma.org.pk/article-details/8278?article_id=8278

*Moeini, M., Khadibi, M., Bekhradi, R., Mahmoudian, S. A., & Nazari, F. (2010). Effect of aromatherapy on a quality of sleep in ischemic heart disease patients hospitalized in intensive care units of heart hospitals of the Isfahan university of medical sciences. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 15(4), 234-239. Hämtad från <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3203283/>

Morris, C.J., Aeschbach, D., & Scheer, F. (2012). Circadian system, sleep and endocrinology. *Molecular and Cellular Endocrinology*, 349(1), 91-104. doi: <https://doi.org/10.1016/j.mce.2011.09.003>

*Pagnucci, N., Tolotti, A., Cadorin, L., Valcarengi, D., & Forfori, F. (2019). Promoting nighttime sleep in the intensive care unit: alternative strategies in nursing. *Intensive and Critical Care Nursing*, 51, 73-81. doi: 10.1016/j.iccn.2018.11.010

Patientdatalagen (SFS 2019:1299). Hämtad från Sveriges Riksdags webbplats: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355

Persson, E. & Määttä, S. (2012). To provide care and be cared for in a multiple-bed hospital room. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(4), 663-670. doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.00976.x

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (10th ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer.

*Rahmani, A., Naseri, M., Salaree, M. M., & Nehrir, B. (2016). Comparing the effect of foot reflexology massage, foot bath and their combination on quality of sleep in patients with acute coronary syndrome. *Journal of Caring Sciences*, 5(4), 299-306. doi: 10.15171/jcs.2016.031

Ritmala-Castren, M., Axelin, A., Kiljunen, K., Sainio, C., & Leino-Kilpi, H. (2017). Sleep in the intensive care unit - nurses' documentation and patients' perspectives. *Nursing in Critical Care*, 22(4), 238-246. doi: 10.1111/nicc.12102.

*Ryu, M-J., Park, J-S., & Park, H. (2011). Effect of sleep-inducing music on sleep in persons with percutaneous transluminal coronary angiography in the cardiac care unit. *Journal of Clinical Nursing*, 21(5-6), 728-735. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03876.x

Saadatmand, V., Rejeh, N., Heravi-Karimooi, M., Tadrissi, S.D., Zayeri, F., Vaismoradi, M., & Jasper, M. (2013). Effect of nature-based sounds' intervention on agitation, anxiety, and stress in patients under mechanical ventilator support: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 50(7), 895-904. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.11.018

Salzmann, M., Lagerqvist, L., & Pousette, S. (2015). Keep calm and have a good night: nurses' strategies to promote inpatients' sleep in the hospital environment. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 213-427. doi: 10.1111/scs.12255

Socialstyrelsens föreskrifter om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård (SOSFS 2005:27). Hämtad 8 maj, 2020 från https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2005_27.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Hämtad 10 maj, 2020 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). Omvårdnad, hälsoekonomi och prioriteringar. Hämtad 6 maj, 2020 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/om.omvardnad.halsoekonomi.och.prioriteringar_web.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). Omvårdnad och god vård. Stockholm: SSF. Hämtad från http://www.swenurse.se/globalassets/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/om.omvardnad.och.god.var_d_april_2014.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). Teamets kommunikation inom vård och omsorg. Hämtad 2 maj, 2020 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om->

publikationer/svensk_sjukskoterskeforening_om_teamets_kommunikation_inom_vard_och_omsorg.pdf

* Su, C-P., Lai, H-L., Chang, E-T., Yiin, L-M., Perng, S-J., & Chen, P-W. (2012). A randomized controlled trial of the effects of listening to non-commercial music on quality of nocturnal sleep and relaxation indices in patients in medical intensive care unit. *Journal of Advanced Nursing*, 69(6), 1377-1389. doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.06130.x

Thomas, P. K., Salas, E. R., Gamaldo, C., Chik, Y., Huffman, L., Rasquinha, R., & Hoesch, E. R. (2012). Sleep rounds: A multidisciplinary approach to optimize sleep quality and satisfaction in hospitalized patients. *Journal of Hospital Medicine*, 7(6), 508-512. doi: 10.1002/jhm.1934

Tomaselli, G., Buttigieg, S. C., Rosano, A., Cassar, M., & Grima, G. (2020). Person-Centered Care from a Relational Ethics Perspective for the Delivery of High Quality and Safe Healthcare: A Scoping Review. *Frontiers in Public Health* 8(44). doi:10.3389/fpubh.2020.00044

Ünsal, A., & Demir, G. (2012). Evaluation of Sleep Quality and Fatigue in Hospitalized Patients. *International Journal of Caring Sciences*, 5(3), 311–319. Hämtad från https://pdfs.semanticscholar.org/a1e7/a2796fd2214e7a80f0e5f906b881a2e6056e.pdf?_ga=2.224103452.606120793.1585658990-510695987.1585658990

Vetenskapsrådet. (2017). God forskningsсед. Hämtad 8 maj, 2020 från https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningsсед_VR_2017.pdf

VISS. (2013). Smärta omvårdnad. Hämtad 6 juni, 2020 från <http://www.viss.nu/Handlaggning/Omvardnadsprogram/Smarta/>

Wesselius, H. M., van den Ende, E. S., Alsmä, J., ter Maaten, J.C., Schuit, S. C. E., Stassen, P. M., ... Nanayakkara, P. W. B. (2018). Quality and Quantity of Sleep and Factors Associated With Sleep Disturbance in Hospitalized Patients. *JAMA Internal Medicine*, 178(9), 1201–1208. doi:10.1001/jamainternmed.2018.2669

Williams, A. M., Davies, A. & Griffiths, G. (2009). Facilitating comfort for hospitalized patients using non-pharmacological measures: Preliminary development of clinical practice guidelines. *International Journal of Nursing Practice*, 15(3), 145–155. doi: 10.1111/j.1440-172X.2009.01739.x

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2016). Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning & klinisk verksamhet. (4:e uppl.). Lund: Studentlitteratur.

World Medical Association. (2018). Declaration of Helsinki. *For Medical Research Involving Human Subjects*. Hämtad 30 april, 2020 från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Yilmaz, M., Sayin, Y., & Gurler, H. (2012). Sleep quality of hospitalized patients in surgical units. *Nursing Forum*, 47(3), 183-192. doi: 10.1111/j.1744-6198.2012.00268.x.

Ye, L., Owens, L. R. och Dykes, P. (2019). Individualized sleep promotion in acute care hospitals: Identifying factors that affect patient sleep. *Applied nursing research*, 48, 63-67. doi: 10.1016/j.apnr.2019.05.006

Yoder, J. C., Stasiunas, P., Meltzer, D., Knutson, K., & Arora, V. (2012). Noise and sleep among adult medical inpatients: Far from a quiet night. *JAMA Internal Medicine*, 172(1), 68–70. doi: 10.1001/archinternmed.2011.603

Östlundh, L., (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. (3. uppl., ss. 59-82). Lund: Studentlitteratur AB.

*Özlu, Z. K., & Bilican, P. (2017). Effects of aromatherapy massage on the sleep quality and physiological parameters of patients in a surgical intensive care unit. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines*, 14(3), 83-88. doi: 10.21010/ajtcam.v14i3.9

Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering samt kvalitet avseende studier med kvantitativ och kvalitativ metodansats, modifierad utifrån Berg, Dencker och Skärsäter (1999) och Willman, Bahtsevani, Nilsson och Sandström (2016).

KOD OCH KLASSIFICERING	VETENSKAPLIG KVALITET		
	I = Hög kvalitet	II = Medel	III = Låg kvalitet
Randomiserad kontrollerad studie/Randomised controlled trial (RCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan en kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper.	Större välplanerad och välgenomförd multicenterstudie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Randomiserad studie med få deltagare och/eller för många delstudier, vilket ger otillräcklig statistisk styrka. Bristfälligt antal deltagare, otillräckligt beskrivet eller stort bortfall.
Klinisk kontrollerad studie/Clinical controlled trial (CCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper. Är inte randomiserad.	Välplanerad och välgenomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Icke- kontrollerad studie (P) är prospektiv men utan relevant och samtida kontrollgrupp.	Väldefinierad frågeställning, tillräckligt antal deltagare och adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Retrospektiv studie (R) är en analys av historiskt material som relateras till något som redan har inträffat, exempelvis journalhandlingar.	Antal deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Väl planerad och välgenomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Kvalitativ studie (K) är vanligen en undersökning där avsikten är att studera fenomen eller tolka mening, upplevelser och erfarenheter utifrån de utforskades perspektiv. Avsikten kan också vara att utveckla begrepp och begreppsmässiga strukturer (teorier och modeller).	Klart beskriven kontext. Motiverat urval. Välbeskriven urvalsprocess, datainsamlingsmetod, transkriberingsprocess och analysmetod. Beskrivna tillförlitlighets/ reliabilitetshänsyn. Interaktionen mellan data och tolkning påvisas. Metodkritik.	*	Dåligt/vagt formulerad frågeställning. Deltagargruppen är otillräckligt beskriven. Metod/analys otillräckligt beskriven. Bristfällig resultatredovisning.

* Några av kriterierna utifrån I = Hög kvalitet är inte uppfyllda men den vetenskapliga kvaliteten värderas högre än III = Låg kvalitet.

Matris över inkluderade artiklar

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Bani Younis, M. K., Hayajneh, F. A. & Alduraiddi, H. 2019 Jordanien	Effectiveness of using eye mask and earplugs on sleep length and quality among intensive care patients: A quasi-experimental study	Studiens syfte var att granska brukandet av ögonmasker samt öronproppar tillsammans och dess påverkan på sömnen hos patienter inom intensivvården.	Design: Kvasi-experimentell design Urval: Patienterna skulle vara minst 18 år, kunde förstå och tala arabiska samt hade stabila vitalparametrar. Datainsamling: Data samlades in genom att patienterna fick fylla i frågeformulär om upplevelsen av att sova med eller utan ögonmasker och öronproppar. Analys: Statistisk dataanalys. Analysmetoden var SPSS version 21	103 (-)	Användandet av ögonmasker tillsammans med öronproppar förlängde sömnen och ökade sömnkvaliteten.	P I
Cheraghbeigi, N., Modarresi, M., Rezaei, M., & Khatony, A. 2019 Iran	Comparing the effects of massage and aromatherapy massage with lavender oil on sleep quality of cardiac patients: A randomized controlled trial	Syftet i studien var att se hur aromterapi-massage samt vanlig massage påverkade hjärtpatienters sömnkvalitet.	Design: Randomiserad klinisk studie Urval: Patienter som hade någon typ av hjärtsjukdom, ålder över 18, stabila vitalparametrar, inge drog-, alkohol- eller rökmissbruk, inga allergier samt skulle patienterna varit ineliggande minst 48 timmar. Patienterna samtyckte att delta i studien samt ha över fem poäng i PSQI. Inte ha någon fysisk smärta eller inta psykiatriska läkemedel. Datainsamling: Data samlades in under med hjälp av frågeformuläret PSQI. Analys: Data analyserades med hjälp statistisk dataanalys, SPSS V.22.0	150	Resultatet visade att aromterapi massage med lavendelolja samt vanlig massage med mandelolja bidrog till en bättre sömn hos patienterna.	RCT I

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)
I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

Matris över inkluderade artiklar

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Cho, E-H., Lee, M-Y., & Hur, M-H. 2017 Sydkorea	The effects of aromatherapy on intensive care unit patients' stress and sleep quality: a nonrandomised controlled trial	Syftet i studien var att ta reda på hur aromaterapi kunde lindra stress och främja sömn hos intensivvårdspatienter.	Design: icke kontrollerad studie. Urval: Mellan 18 och 70 år, varit på sjukhus minst 2 nätter, kognitivt kapabla, förstå studiens ändamål och givit ett medgivande skriftligt. Datainsamling: Data samlades in under juli till oktober 2016 via frågeformulär samt stresskontroller och sömnkontroller. Dataanalys: Data analyserades med statistisk dataanalys, SPSS version 23.0	64 (4)	Resultatet visade att aromaterapi ökade sömnens kvalitet och minskade på patienternas stress.	P I
Ding, Q., Redeker, N. S., Pisani, M. A., Yaggi, H. K., & Knauert, M. P. 2017 USA	Factors influencing patients' sleep in the intensive care unit: patient and clinical staff perceptions	Studien syftade till att undersöka hur miljöfaktorer påverkade patientens uppfattning av sin sömn på intensivvårdsavdelning enligt patienter och personal.	Design: Kvalitativ studie Urval: Patienter inlagda minst under 24 timmar, 21+, kunna tala engelska, kunna kommunicera verbalt samt var medicinskt lämpliga för studiens syfte. Datainsamling: Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer Dataanalys: Data analyserades genom statistisk analys via SAS 9.2	38 (-)	Resultatet i studien kom fram till att sömnen påverkades av miljön samt av olika känslor samt ångest.	K I

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K) I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

Matris över inkluderade artiklar

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Gellerstedt, L., Medin, J., & Rydell Karlsson, M. 2013 Sverige	Patients' experiences of sleep in hospital: a qualitative interview study	Studiens syfte var att undersöka och redogöra för upplevelsen av sömn på sjukhus ur ett patientperspektiv.	Design: Kvalitativ design Urval: Patienten skulle befunnit sig minst 3 dagar på sjukhuset och som hade gått igenom planerad kirurgiskt ingrepp och patienter över 18 år som var svensktalande och kunde skriva på svenska. Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer. Analys: Data analyserades enligt kvalitativ innehållsanalys	10	Resultatet visar att fler aspekter än bara det fysiska spelar roll vad gäller patienters sömnkvalitet. Att ha möjlighet att medverka i sin egen vård genom bedsiderapportering ökade sömnkvaliteten	K I
Hsu, W-C., Guo, S-E., & Chang, C-H. 2019 Taiwan	Back massage intervention for improving health and sleep quality among intensive care unit patients	Studien syftade till att kontrollera hur ryggmassage påverkade sömnen, depression, ångest och vitala tecken på intensivvårdsavdelning.	Design: Kvasi-experimentell design. Urval: Minst 18 år gamla och tillbringat minst 2 dygn på intensivvårdsavdelningen och kognitiv kapacitet och talade på taiwanesiska eller kinesiska. Datainsamling: Deltagarna fick 10 min massage och sedan mättes sömnens längd, kvalitet genom frågeformulär. Analys: Data analyserades med hjälp av statistisk dataanalys, SPSS 22.0.	60 (-)	Resultatet i studien visade att den generella sömnen hos intensivvårdspatienter var låg (3,9 timmar). Med hjälp av ryggmassage så förbättrades både sömnkvaliteten samt andningen hos patienterna.	P 1

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)

I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

Matris över inkluderade artiklar

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Huang, H-W., Zheng, B-L., Jiang, L., Lin, Z-T., Zhang, G-B., Shen, S., & Xi, X-M. 2015 Kina	Effect of oral melatonin and wearing earplugs and eye masks on nocturnal sleep in healthy subjects in a stimulated intensive care unit environment: which might be a more promising strategy for ICU sleep deprivation?	Syftet med studien var att ta reda på hur mycket ljus och ljud från intensivvårdsavdelningen påverkade sömnen samt hur melatoninnivåerna påverkades av att sova med öronproppar och ögonmasker.	Design: Randomiserad kontrollerad studie. Urval: Friska patienter över 18 år, icke-rökare, och inga kända sömnsvårigheter. Datainsamling: Data samlades in via polysomnografi samt med hjälp av att patienterna själva fick skatta sin sömn. Analys: Statistisk dataanalys. SPSS version 19.0 användes som analysmetod.	40 (-)	Studiens resultat visade att sömnen samt kroppens produktion av melatonin blev störda av ljud och ljus även för personer som är friska i botten som sov på en intensivavdelning. Resultatet visade att intag av melatonin hade bättre effekt på sömnkvaliteten än ögonmasker och öronproppar	RCT I
Hu, R-F., Jiang, X-Y., Hegadoren, K. M. & Zhang, Y-H. 2015 Kina	Effects of earplugs and eye masks combined with relaxing music on sleep, melatonin and cortisol levels in ICU patients: a randomized controlled trial	Syftet var att undersöka vilken påverkan ögonmasker och öronproppar hade på sömnen, melatonin och kortisolnivåerna i kombination med avslappnande musik hos patienter på hjärtkirurgisk intensivvårdsavdelning.	Design: Randomiserad kontrollerad studie. Urval: 40 år och äldre, kognitiv kapacitet, minst 2 dygn på en hjärtkirurgisk intensivvårdsavdelningen. Datainsamling: Data samlades in genom sömn-frågeformulär och nattlig urin för att kolla melatonin och kortisolvärdet samt ljudnivåmätare. Analys: Statistisk Analys, SPSS v.16	50 (5)	Interventionsgruppen upplevde en bättre sömnkvalitet. Kortisolnivåerna blev högre och melatoninnivåerna lägre.	RCT I

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)
I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

Matris över inkluderade artiklar

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Jones, C., & Dawson, D. 2012 USA	Eye masks and earplugs improve patient's perception of sleep	Syftet med denna studie var att identifiera faktorer som orsakar minskad sömn och faktorer som främjar sömn, samt att utvärdera patienternas upplevelse av att sova inom slutenvården med och utan öronproppar och ögonmasker.	Design: kontrollerad prospektiv studie Urval: Patienter inkluderades om det hade gått mer än 24 timmar sedan intravenös sedering och generell anestetika. Besökstid på minst 24 timmar. Hade stort behov av vård, klar i medvetandet samt inga kommunikationssvårigheter på engelska. Datainsamling: Data samlades in dels via journalföring av sjuksköterskor samt betygsättning av sömnens kvantitet och kvalitet, samt betygsättande om sömnens kvantitet och kvalitet. Även ett frågeformulär om vad patienterna upplevde påverkade sömnen samlades in. Analys: Data analyserades via Excel 2007 och delades in i olika teman.	100 (-)	Resultatet visade att patienterna sov längre med förbrukning av ögonmasker och öronproppar. Patienterna upplevde dock själva ingen bättre upplevelse av sin sömnkvalitet.	CCT I
Karadag, E., Samancioglu, S., Ozden, D., & Bakir, E. 2015 Turkiet	Effects of aromatherapy on sleep quality and anxiety of patients	Syftet med studien var att undersöka lavendeloljans effekt på sömnkvaliteten och ångest på en intensivvårdsavdelning för patienter med kranskärslsjukdomar.	Design: En randomiserad kontrollerad studie Urval: Patienter som var 65 år eller under. Diagnostiserade med kranskärslsjukdomar, ingen risk för hjärtsvikt eller kardiovaskulär chock, ingen astma, eksem eller allergier mot växter. Inga tal- eller hörselsvårigheter, ingen användning av läkemedel som påverkar sömnens kvalitet samt frivilligt deltagande. Datainsamling: Frågeformulär för sociodemografiska egenskaper och sjukdomsegenskaper, BAI och PSQI. Analys: Statistisk dataanalys med	60 (-)	Användningen av eterisk olja (lavendelolja) visade på ökad sömnkvalitet och minskad ångest hos patienter med kranskärslsjukdomar	RCT I

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)

I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

Matris över inkluderade artiklar

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Lafçi, D., & Öztunç, G. 2015 Turkiet	The effect of music on the sleep quality of breast cancer patients	Studiens syfte var att undersöka musikens effekt på patienters sömn som genomgår behandling för bröstcancer och som upplever dålig sömnkvalitet.	Design: En randomiserad experimentell design Urval: Patienter, minst 18 år, frivilligt deltagande, minst 1 veckas vistelse på sjukhus, god kommunikation, inga tal- eller hörselproblem, inget intag av smärtstillande eller sömnläkemedel under studiens gång, ingen psykisk diagnos samt drogfri. Datainsamling: Data samlades in med hjälp av frågeformulär, PSQI. Dataanalys: Statistisk dataanalys	60 (-)	Resultatet visade att de patienter som blivit tilldelade att lyssna på musik hade en bättre sömnkvalitet än de som ej fått lyssna på musik.	RCT I
Lee, J. H., Seo, E. K., Shim, J. S. & Chung, S. P. 2017 Sydkorea	The effects of aroma massage and foot bath on psychophysiological response in stroke patients	Syftet med studien var att undersöka hur ryggmassage med aromaolja och fotbad påverkade psykofysiologiska parametrar hos patienter som haft en stroke.	Design: Randomiserad kontrollerad studie Urval: Patienter som inkluderats var diagnostiserade med stroke och fått hemiplegi men med inga sår, ödem eller suppuration. Inget intag av medicin för högt blodtryck, antidepressiva eller sömntabletter och inlagda på sjukhus. Datainsamling: Data samlades in via olika mätinstrument för att mäta kroppstemperatur, humör och stress samt en analog skala för sömnkvalitet. Dataanalys: Statistisk analys med SPSS version 20	14 (-)	Resultatet visade att ryggmassage med aromaolja och fotbad påverkade psykofysiologiska parametrar hos patienter positivt. De fick en bättre sömnkvalitet, mindre stress och hade mindre humörpåverkan.	RCT II

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)
I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

Matris över inkluderade artiklar

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Moeini, M., Khadibi, M., Bekhradi, R., Mahmoudian, S., & Nazari, F. 2010 Iran	Effect of aromatherapy on an quality of sleep in ischemic heart disease patients hospitalized in intensive care units of heart hospitals of the Isfahan University of Medical Sciences	Syftet med studien var att se hur effektivt aromterapi var för en god sömnkvalitet hos patienter med Ischemiska hjärtsjukdomar inlagda på intensivvårdsavdelning samt hjärtavdelning.	Design: Klinisk blindad studie Urval: Under 65 år, diagnostiserade med ischemisk hjärtsjukdom och inlagda på Al-Zahra och Shanid Chamrans sjukhus. Datainsamling: ett tvådelat frågeformulär användes vid insamlingen. Dataanalys: Analyserades med statistisk dataanalys.	64 (-)	Studiens resultat visade på en stor skillnad på sömnkvaliteten mellan interventionsgruppen och kontrollgruppen.	CCT I
Pagnucci, N., Tolotti, A., Cadorin, L., Valcarenghi, D., & Forfori, F. 2019 Italien	Promoting night-time sleep in the intensive care unit: alternative strategies in nursing	Studiens syfte var att identifiera om strategiska ingripanden påverkade patienternas upplevelse av sömn och stressfaktorer på intensivvårdsavdelningen.	Design: Icke-kontrollerad klinisk design. Urval: Patienter som var vid medvetandet och vistades på sjukhuset minst 48 timmar. Datainsamling: Data samlades med hjälp av intensivvårdsfrågeformulär. Sömnkvaliteten mättes med hjälp av RCSQ. Analys: Data analyserades med hjälp av statistisk dataanalys, SPSS 21.0.	74 (-)	Flera patienter menade att ljud från andra människor runt omkring var störningsfaktorer som påverkade sömnens kvalitet på intensivvårdsavdelningen. Studien visade också att patienternas sömn förbättrades med hjälp av alternativa strategier från vårdgivarna såsom musik och massage med eteriska oljor.	P I

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)

I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

Matris över inkluderade artiklar

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Rahmani, A., Naseri, M., Salaree, M. M. & Nehrir, B. 2016 Iran	Comparing the effect of foot reflexology massage, foot bath and their combination on quality of sleep in patients with acute coronary syndrome	Syftet var att jämföra fotbad och fotreflex massage eller båda ihop för att se om det hjälpte patienterna att sova bättre på en hjärtavdelning	Design: Kvasi-experimentell studie Urval: De som inkluderades var patienter med hjärtproblem samt att dem hade kognitiv kapacitet, kunna ge samtycke. Datainsamling: Data samlades in genom enkäter med subjektiva frågor om sömnkvaliteten. Analys: Data analyserades med statistisk dataanalys.	140 (-)	Resultatet visade att fotreflex massage och fotbad orsakade att patienten upplevde mindre sömnstörningar under andra och tredje natten.	P I
Ryu, M-J., Park, J-S., & Park, H. 2011 Sydkorea	Effect of sleep-inducing music on sleep in persons with percutaneous transluminal coronary angiography in the cardiac care unit.	Syftet var att undersöka hur sömninducerande musik lyssnad på genom öronproppar påverkar patienters sömnkvalitet på en hjärtavdelning.	Design: Randomiserad klinisk studie, en experimentell forskningsdesign. Urval: Patienter över 20 år, diagnostiserad med någon kranskärlssjukdom, tillträde på hjärtavdelning efter PTCA r/t borttagen angiokateter på avdelningen. Datainsamling: Data samlades in genom sovrågeformulär och en sovskala som heter Verran och Synder - Halpern (VSH). Dataanalys: Data analyserades med statistisk dataanalys, SPSS version 14.	60 (2)	Resultatet i studien visade att lyssnandet av sömninducerande musik bidrog till en ökad kvalitet på sömnen i jämförelse med att enbart använda öronproppar.	RCT I

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)
I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

Matris över inkluderade artiklar

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Su, C-P., Lai, H-L., Chang, E-T., Yiin, L-M., Perng, S-J., & Chen, P-W. 2012 Taiwan	A randomized controlled trial of the effects of listening to non-commercial music on quality of nocturnal sleep and relaxation indices in patients in medical intensive care unit	Syftet i studien var att forska kring icke-kommersiell musik och dess påverkan på sömnen, avslappning, andningsfrekvens, hjärtfrekvens och det arteriella blodtrycket hos inneliggande patienter på intensivavdelningar	Design: En randomiserad kontrollerad studie Urval: Patienter i åldrarna 39–78 inkluderades. Patienter inlagda på intensivvårdsavdelning. Datainsamling: Genom standardiserade frågeformulär, monitorer som kollade vitala tecken och polysomnografi. Analys: Statistisk dataanalys samt Generaliserad estimering sekervationsanalys	28 (-)	Resultatet i studien visade att icke-kommersiell musik förbättrade sömnens kvalitet hos patienterna.	RCT I
Özlü, Z-K., & Bilican, P. 2017 Turkiet	Effects of aromatherapy massage on the sleep quality and physiological parameters of patients in a surgical intensive care unit	Syftet var att studera effekten av aromterapi massage på sömnkvaliteten och fysiska parametrar hos patienter som låg inne på kirurgiska intensivvårdsavdelningar.	Design: Experimentell studie Urval: Patienter som var 18 år eller över, genomfört ett allmänt kirurgiskt ingrepp, inga öppna sår, komplikationer, var vid medvetandet och var kvar på avdelningen 1 dag efter och pratade turkiska. Datainsamling: Data samlades in via datasamlingsformulär och registreringsformulär samt intervjuer. Analys: Data analyserades med hjälp av statistisk dataanalys, SPSS 16.0.	60 (-)	Resultatet visade på att aromaterapimassage förbättrar sömnkvaliteten som inneliggande patienter på en kirurgisk intensivvårdsavdelning.	CCT I

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)
I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet