

Hur kan vårdpersonalen stödja patientens familj på intensivvårdsavdelningen?



RESULTAT

Vårdpersonal kan stötta patientens familj* på intensivvårdsavdelningen på följande sätt:

Tillgodose familjemedlemmarnas behov och önskemål¹

- **Vårdpersonalen bör ta till tals familjemedlemmarnas varierande känslor (såsom sorg, sårbarhet, hjälplöshet, hopplöshet) och stötta dem i att bevara hoppet och orka ta sig vidare^a.**
 - För att hantera känslor kan man till exempel föreslå att familjemedlemmarna för en dagbok². Intensivvårdsperioden kan också behandlas i efterhand tillsammans med patienten via dagboksanteckningarna.
- **Vårdpersonalens viktiga uppgift är att stötta familjemedlemmarna i att vara närvarande på intensivvårdsavdelningen och delta i patientens vård samt att ta en aktiv roll för att driva patientens ärenden^a.**
 - Genom att vara hos patienten får familjemedlemmarna ett större förtroende för vårdpersonalen och för beslutsfattandet och det ger dem en möjlighet att bilda sig en realistisk uppfattning av patientens situation.
 - Närvaron främjar familjemedlemmarnas roll som en del av vårdteamet och gör det lättare för vårdpersonalen att göra en bedömning om en hur aktiv roll familjemedlemmarna kan ha i patientens dagliga vårdåtgärder.
 - För föräldrar till nyfödda på intensivvårdsavdelning kan möjligheten att delta i vården av barnet stärka deras förmåga och självförtroende att ta hand om sitt eget barn och främja psykiskt välbefinnande både på intensivvårdsavdelningen och därefter².
- **Vårdpersonalen bör skapa en känsla av trygghet och aktörskap för familjemedlemmarna i vårdprocessens olika skeden^a.**
 - Förtroende kan byggas upp genom att man delar information om till exempel responsen på behandlingen, eventuella komplikationer eller genom att man förklarar behandlingsåtgärder eller möjliggör deltagande i beslutsprocessen.
 - Aktörskapet kan främjas genom att man hjälper familjemedlemmarna att uppnå en så trygg och lugn känsla som möjligt nära patienten samt genom att man stöder närheten mellan familjemedlemmarna och patienten.
- **Vårdpersonalen kan samtala med familjemedlemmar om fysiska symtom, såsom sömnsvårigheter, och om att ta hand om sina egna grundläggande behov, exempelvis näringsintag, och hjälpa dem att uppfylla dessa behov^c.**
 - En sovplats på sjukhuset som erbjuds familjemedlemmarna kan lindra de olägenheter som sömnsvårigheter orsakar. Ett privat rum kan göra patienten och familjen nöjdare med vården och dämpa ljud som stör sömnen.²

Resultaten fortsätter på nästa sida

FÖRKLARINGAR

*I detta Evidenstips avses med familj och familjemedlemmar alla de närstående människor som en vuxen patient själv anser höra till sin familj. När det gäller barn och ungdomar samt vuxna som inte har tillräcklig beslutsförmåga fastställs familjemedlemmarna av patientens intressebevakare².

Resultatstyrkan enligt författarna till översikten¹

a stark resultatstyrka

b måttlig resultatstyrka

c låg resultatstyrka

ANVÄNDBARHET I FINLAND

Resultaten kan tillämpas inom den finländska social- och hälsovården i samband med planering och vård av en person i en intensivvårdsmiljö. Eftersom miljöerna är olika kan möjligheterna att genomföra patient- och familjecentrerat vårdarbete variera. Vid tillämpningen av resultaten ska man beakta att det eventuellt är nödvändigt med förändringar i verksamheten inom både vårdenheten och organisationen.



Hur kan vårdpersonalen stödja patientens familj på intensivvårdsavdelningen?



RESULTAT

Vårdpersonal kan stötta patientens familj* på intensivvårdsavdelningen på följande sätt:

Skapa en bra utgångspunkt för interaktion mellan familj och yrkespersoner¹

- **Vårdpersonalen bör skapa en miljö som möjliggör ömsesidigt informationsutbyte för att hjälpa familjemedlemmar att vara medvetna om patientens situation och hur de kan hjälpa till^a.**
 - Genom att utbilda vårdpersonalen på intensivvårdsavdelningen i familjecentrerad interaktion kan man förbättra deras förtroende för den egna förmågan och familjernas tillfredsställelse med interaktionen².
 - Interaktionen kan främjas genom aktivt lyssnande, empati och stöd för familjemedlemmarna, särskilt i situationer som gäller beslut om vården².
- **I syfte att stärka familjernas engagemang i vården och nöjdhet med interaktionen^{1,2} ska de ges möjlighet att delta i läkarronder^{**}. Vårdpersonalen bör uppmuntra familjemedlemmar att ställa frågor och utmana personalen att i dessa situationer förklara svårförståeliga saker.^b**
- **Vårdpersonalen bör vara lyhörd för familjemedlemmarnas önskemål och behov, erbjuda ärlig och lättförståelig information och uppmuntra dem att dela med sig av information som är viktig med tanke på patientens vård, till exempel om användning av läkemedel eller det dagliga livet innan patienten togs in på intensivvårdsavdelningen^b.**
- **För att underlätta informationsutbytet bör det första formella vårdmötet mellan familjen och all vårdpersonal som deltar i patientens vård ordnas så snart som möjligt efter att patienten har tagits in på intensivvårdsavdelningen^b.**

Främja en öppen och mänsklig atmosfär på intensivvårdsavdelningen¹

- **Vårdpersonalens uppgift är att vägleda familjemedlemmar i en främmande miljö och informera dem om till exempel utrustningen runt patientens säng^b.**
 - Familjemedlemmarna ser sjukskötarna som viktiga personer då det gäller att förklara främmande rutiner i intensivvårdsmiljön och skapa en trygg miljö.
 - Det är viktigt att förklara vad värdena och ljuden på de monitorer som är kopplade till patienten betyder. På så sätt kan man minska onödig rädsla och stress.
 - Informationen kan också delas skriftligen, till exempel i en broschyr om intensivvårdsavdelningen².

Resultaten fortsätter på nästa sida

BAKGRUND

Intensivvård av en patient berör starkt hela familjen. En allvarlig sjukdom hos ett barn eller en närstående vuxen och att fatta beslut som gäller vården kan hos familjemedlemmarna orsaka psykiska symtom såsom stress, ångest eller depression. För att minska den psykiska belastningen i samband med intensivvården är det viktigt att aktivt stödja både patienten och familjen under och efter vården.^{3,4} För att en patient- och familjecentrerad vård (*patient- and family-centered care, PFCC*) ska kunna utföras rekommenderas att sjukhusen utarbetar handlingsmodeller för denna vård¹. Det kan stödja patientens återhämtning, minska intensivvårdens negativa effekter på patienten och familjen och förbättra familjernas upplevelse av vården⁵. Dessutom kan man stärka kvaliteten och säkerheten i intensivvården genom att öka familjernas möjligheter att delta⁶. Kärnan i patient- och familjecentrerad vård är respekt för alla människors mänsklighet och värdighet samt patientens och hans eller hennes familjs värderingar, mål, önskemål och val⁷. Som grund för patient- och familjecentrerad vård ligger ett äkta aktivt samarbete, partnerskap och öppet ömsesidigt informationsutbyte mellan familjen och vårdpersonalen och patienten om hans eller hennes hälsotillstånd tillåter det^{7,8,9}. För att kunna främja en patient- och familjecentrerad vård är det viktigt att identifiera med vilka praktiska arrangemang patientens familj kan stödjas i intensivvårdsmiljön.

***I detta Evidenstips avses med läkarrond en yrkesövergripande, daglig genomgång av patientens aktuella situation.*

Hur kan vårdpersonalen stödja patientens familj på intensivvårdsavdelningen?



RESULTAT

Vårdpersonal kan stötta patientens familj* på intensivvårdsavdelningen på följande sätt:

Främja en öppen och mänsklig atmosfär på intensivvårdsavdelningen (fortsättning)

- **Möjligheten att delta i vården av patienten eller följa med vårdåtgärder och flexibla besökstider ökar tillgängligheten. De ökar känslan av att patienten behandlas som en individ^b.**
- **Familjemedlemmarna borde ha tillgång till ett behagligt och välkomnande rum^b.**
 - Det är viktigt att familjemedlemmarna har ett eget rum och genom en särskild insats för deras skull kan man stötta dem att som en motvikt till närvaron vid patientens säng ta det lugnt och minska stressen.
 - Vårdpersonalen bör vara medveten om att för vissa familjemedlemmar kan dessa rum skapa en koppling till tidigare svåra situationer på en intensivvårdsavdelning och därmed ge upplevelser av ångest eller rädsla.
 - För vissa erbjuder rummet en möjlighet att träffa andra i samma situation och dela erfarenheter¹. Med hjälp av kamrattstöd och kamrattstödsgrupper är det möjligt att minska familjemedlemmarnas ångest, depression och olika stressreaktioner samt öka nöjdheten med vården².
- **Vårdpersonalen bör fråga familjemedlemmarna om deras välbefinnande och hur de klarar sig i vardagen samt om deras behov av stöd^b.**
 - Familjemedlemmar kan tillbringa långa perioder på intensivvårdsavdelningen. Kontakten med släkt och vänner är begränsad och det normala livet är pausat. Utan interaktion med vårdpersonalen kan de bli oroliga och till exempel börja tvivla på vårdbeslut som de har fattat för patientens räkning.
 - Utöver vårdpersonalen kan familjemedlemmarna få stöd till exempel av en psykolog, socialarbetare eller sjukhussjälavårdare^{***2}.

****Sjukhussjälavårdare är experter på krisarbete samt psykiskt och andligt stöd, och deras uppgift är att stötta patienten och familjemedlemmarna oavsett deras religiösa övertygelse eller livssyn.*

MATERIAL OCH METODER

Evidenstipset bygger på en systematisk kvalitativ paraplyöversikt och metasyntes¹ samt på en internationell vårdrekommendation² som publicerades 2017. I paraplyöversikten¹ som publicerades 2024 identifierades familjemedlemmarnas synpunkter och behov under intensivvårdsperioden och utifrån dessa utarbetades rekommendationer för vårdarbetet. I översikten ingick 9 översiktsartiklar (systematisk översikt n = 5, kartläggande översikt n = 2, mixed methods-översikt n = 1, integrativ översikt n = 1). Kvaliteten på översikterna bedömdes enligt JBI:s bedömningskriterier från måttlig till hög och resultatstyrkan fastställdes med hjälp av bedömningsverktyget GRADE-CERQUAL. Vårdrekommendationen² som publicerad 2017 gäller familjecentrerad vård på intensivvårdsavdelningar för nyfödda, barn och vuxna. I vårdrekommendationen ingick 236 studier. Utvärderingen av resultatstyrkan gjordes med hjälp av bedömningsverktyget GRADE. Det metodologiska genomförandet av paraplyöversikten och vårdrekommendationen beskrivs närmare i den ursprungliga publikationen^{1,2}. Kvaliteten på paraplyöversikten¹ bedömdes med hjälp av JBI:s bedömningskriterier för systematiska översikter och i fråga om vårdrekommendationen² genomfördes en bedömning med AGREE-II^{****}.

Denna uppdatering ersätter Evidenstips® 7/2019 (Hur kan man utföra familjecentrerad vård och stötta patientens familj på intensivvårdsavdelningen?).

Hur kan vårdpersonalen stödja patientens familj på intensivvårdsavdelningen?



SAMMAN- FATTNING

Utifrån materialet kan det rekommenderas att familjemedlemmarna, enligt individuella omständigheter, ges möjlighet att träffa patienten, delta i och fatta beslut om vården. Hörnstenarna i vården är respekt för alla parter och öppen och jämlik interaktion där familjemedlemmarnas bekymmer, önskemål och behov står i centrum. Med hjälp av de ovan beskrivna tillvägagångssätten kan vårdpersonalen skapa en miljö på intensivvårdsavdelningen som stöttar familjemedlemmarnas välbefinnande och samarbete i situationer där en familjemedlem är allvarligt sjuk.

FÖRFATTARE

Arbetsgrupp för uppdatering

1 Niela-Vilén, Hannakaisa¹, barnmorska, HvD, docent, universitetslektor

2 Toivonen, Mirka², HvD, överlärare

3 Koskela, Tiina³, HvM, lektor

4 Pöyskö, Anne-Maria⁴, HvM, lektor i vårdarbete

5 Axelin, Anna¹, HvD, professor

Redigering: Eskolin Silja-Elisa⁵, juniorforskare ja Mira Palonen⁵, specialforskare

¹Åbo universitet, ²Åbo yrkeshögskola (Åbo YH), ³Seinäjoen yrkeshögskola (SEAMK),

⁴Uleåborgs yrkeshögskola (OAMK), ⁵Stiftelsen för vårdforskning sr

DE URSPRUNGLIGA PUBLIKATIONERNA

- Gunnlaugsdóttir T, Jónasdóttir RJ, Björnsdóttir K, Klink ME.** How can family members of patients in the intensive care unit be supported? A systematic review of qualitative reviews, meta-synthesis, and novel recommendations for nursing care. *International Journal of Nursing Studies Advances*. 2024; 24;7:100251.
- Davidson JE, Aslakson RA, Long AC, Puntill-lo KA, Kross EK ym.** Guidelines for family-centered care in the neonatal, pediatric, and adult ICU. *Critical Care Medicine* 2017; 45(1), 103–128.

****Översiktens kvalitet:

¹10/10 JBI: Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses,

²AGREE II: 67%.

ANDRA ANVÄNDA KÄLLOR

- Putowski Z, Rachfalska N, Majewska K, Megger K, Krzych Ł.** Identification of risk factors for post-intensive care syndrome in family members (PICS-F) among adult patients: a systematic review. *Anaesthesiology Intensive Therapy* 2023; 55(3): 168–178.
- Love Rhoads S, Trikalinos TA, Levy MM, Amass T.** Intensive Care Based Interventions to Reduce Family Member Stress Disorders: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Critical Care Medicine* 2022; 8(3): 145–155.
- Goldfarb MJ, Bibas L, Bartlett V, Jones H, Khan N.** Outcomes of Patient- and Family-Centered Care Inter-ventions in the ICU: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Critical Care Medicine* 2017; 45(10):1751–1761.
- Franck LS, Axelin A, Van Veenendaal NR, Bacchini F.** Improving Neonatal Intensive Care Unit Quality and Safety with Family-Centered Care. *Clinics in Perinatology* 2023; 50(2): 449–472.
- Secunda KE, Kruser JM.** Patient-Centered and Family-Centered Care in the Intensive Care Unit. *Clinics in Chest Medicine* 2022; 43: 539–550.
- Franck LS, O'Brien K.** The evolution of family-centered care: from supporting parent-delivered interventions to a model of family integrated care. *Birth Defects Research* 2019; 111(15): 1044–1059.
- Smith W.** Concept analysis of family-centered care of hospitalized pediatric patients. *Journal of Pediatric Nursing* 2018;42: 57-64.