Vedlegg 1

Analyse: Sammenligning av temaer fra artikler

Kommunikasjon

Tema	Undertema	Beskrivelse	Artikkel
Kommunikasjon	Distraksjon	Her bruker radiografene personlige kommentarer/sosial kommunikasjon for å distrahere barna. Dette blir brukt mest på yngre barn.	Björkman et al. (2013)
Kommunikasjon	Distraksjon	Forklarer at de ofte starter et møte med distraheringsmetoder som lek, eller å distrahere barnet ved å snakke om noe morsomt.	Grahn et al. (2016)
Kommunikasjon	Distraksjon	Brukte aktivt sosial kommunikasjon og personlige merknader for å distrahere barnet.	Björkman et al. (2013)

Kommunikasjon	Individualisering	Sykepleierne mener at ved å møte hvert barn som sitt eget individ, vil man kunne identifisere barnas individuelle karakteristikker, og med det implementere omsorg som er nødvendig for individet.	Björkman et al. (2011)
Kommunikasjon	Informasjon	Viktig å gi informasjon til barnet om hva som kommer til å foregå. Mange av barna opplevde mindre angst etter at informasjonen om undersøkelsen ble gitt.	Björkman et al. (2011)
Kommunikasjon	Informasjon	Beskriver at når barna først kom til undersøkelse var de engstelige, mens når de fikk vite hvordan prosedyren skulle utføres ble de mindre engstelige.	Björkman et al. (2011)
Kommunikasjon	Informasjon	De yngste barna følte seg engstelige under røntgenundersøkelse,	Björkman et al. (2011)

		særlig om det var deres første gang. Når de visste hvordan prosedyren skulle foregå ble de mindre engstelige.	
Kommunikasjon	Informasjon	Det er viktig at helsepersonellet tar tid og innsats for å informere barnet og pårørende om hva som skal skje på en best mulig måte.	Grahn et al. (2016)
Kommunikasjon	Kroppsspråk	Å være bevisst på kroppsspråk er avgjørende fordi kroppsspråk kan gi barn mer kommunikasjon enn verbal.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Kroppsspråk	Dersom barna er sjenerte og gjemmer seg bak foresatte kan det være lurt å møte de annerledes enn om de selv kommuniserer åpent.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Kroppsspråk	Ikke-verbale strategier som leker og aktiviteter kan bygge forhold til unge	Desai og Pandya (2013)

		barn.	
Kommunikasjon	Kroppsspråk	Å sitte, og gå ned på barnets øyenivå er hjelpsomt for å bygge tillit uansett alder.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Kroppsspråk	De poengterer at barn er veldig observante, og at de observerer mer enn bare muntlig kommunikasjon, de mener at kroppsspråk og oppbygging av en trygg atmosfære er essensielt.	Grahn et al. (2016)
Kommunikasjon	Metode	Det finnes en metode (CLS), dette er en kommunikasjonsmetode, som brukes for å hjelpe barn til å prosessere helseinformasjon som omhandler de. Dette kan gjøres før og etter stressende undersøkelser.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Tid	Barn er ofte redde når de trenger helsehjelp. Tid og hjelp for å forberede seg på prosedyren, kan hjelpe dem med å	Grahn et al. (2016)

		forstå frykten deres, og man kan da berolige barnet.	
Kommunikasjon	Tid	Sykepleierne mente at hvis man fikk tilstrekkelig tid til alle barna og prosedyrene, så har man grunnlag til å danne god kommunikasjon med alle.	Grahn et al. (2016)
Kommunikasjon	verbal	Å snakke med barn med en vanlig stemme i steden for høye, syngende toner er mer effektivt.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Verbal	Å være mottakelig til det barn og foresatte sier. Lytt nøye, og oppfordre dem til å dele deres perspektiv i stedet for å følge din egen plan.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Verbal	For å bygge tillit og danne et forhold til barnet er det hjelpsomt å introdusere seg, smile forsiktig, og være imøtekommende.	Desai og Pandya (2013)

Kommunikasjon	Verbal	Å gi betryggende kommentarer med en vennlig tone hjelper for å bygge et forhold, og skape toveis kommunikasjon.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Verbal	Ta hint fra barna om hvordan du skal kommunisere med de.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Verbal	Å hilse, se barnet, og gi komplimenter til skolebarn er anbefalte strategier for å bygge et forhold med tillit.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Verbal	Å spørre barn og foresatte om deres forventninger og mål med undersøkelsen, og så gjenta deres svar tilbake til dem er en strategi som bygger tillit.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Verbal	Dele planene for undersøkelsen med barn og foresatte.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Verbal	Ikke anta at barn vil takle lite eller ingen informasjon bedre. Noen barn trenger litt	Desai og Pandya (2013)

		informasjon, noen barnt trenger mye og noen barn trenger noe informasjon.	
Kommunikasjon	Verbal	Finn ut hva barnet forstår angående prosedyren de skal igjennom, og oppklare misforståelser.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Verbal	Prøv å gi barnet noe valg i situasjonen. Dersom et barn skal ta en blodprøve kan de f.eks. velge om de vil sitte eller ligge.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Verbal	Forklar formålet med prosedyren. Gjør barnet mer kjent med prosedyren, og bruk minst mulig truende språk.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Verbal	Unngå vanskelige ord og forklaringer.	Desai og Pandya (2013)
Kommunikasjon	Verbal	Bruk positive ord for å instruere. Ikke fortell barnet hva det ikke skal gjøre, men hva det skal gjøre.	Desai og Pandya (2013)

Kommunikasjon	Verbal	I denne studien så de at noen ganger responderte ikke radiografene verbalt til pårørende, men hadde fokus på å involvere barnet, ved spørsmål og sosial-emosjonell kommunikasjon.	Björkman et al. (2013)

Deltagelse

Tema	**Undertema**	**Beskrivelse**	**Studie**
Deltagelse	Inkludering	Alle mente at barn som var involvert i sin egen behandling, og fikk en signifikant rolle under utførelsen, opplevde bedre og mer positive møter.	Grahn et al. (2016)
Deltagelse	Inkludering	Sykepleierne i denne studien mener at dersom barn ikke får muligheten til å velge om de skal være aktivt	Grahn et al. (2016)

		deltagende til sin egen behandling, kan det resultere i stress, tap av kontroll og nedsatt tillit.	
Deltagelse	Inkludering	Denne studien beskrev at uansett alder, var alle barna aktivt med på undersøkelsen, aktivt responderende på instruksjonene og spørsmål fra radiografen.	Björkman et al. (2013)
Deltagelse	Inkludering	Ved alderen 3-6 år, brukte radiografene mer innsats for å engasjere barna i aktiv deltagelse av prosedyren, oppmuntre dem til å være tolerante en liten stund, og betrygget dem ved å vise anerkjennelse og empati.	Björkman et al. (2013)
Deltagelse	Inkludering	Mener at det er essensielt for barna å føle at de er viktige og ikke ignorert.	Grahn et al. (2016)

Deltagelse	Samarbeid	En av sykepleierne sier: et involvert barn er også et barn som sannsynligvis samarbeider.	Grahn et al. (2016)
Deltagelse	Lek	Noen av sykepleierne ga barna lov til å leke og prøve ulike instrumenter og utstyr.	Grahn et al. (2016)
deltagelse	Restriksjoner	De understreker også at man ikke må gi barnet utilstrekkelig makt, men at man må sette noen konkrete grenser.	Grahn et al. (2016)

Pårørende

Tema	**Undertema**	**Beskrivelse**	**Studie**
Pårørende	Informasjon	De mener at selv om det er barnet som er i fokus under undersøkelsen, så kan pårørende gi	Grahn et al. (2016)

		relevant informasjon som omhandler barnets behov.	
Pårørende	Inkludering	Det nevnes at det å involvere foreldrene kan gi en bedre kontakt og gjensidig tillit.	Grahn et al. (2016)
Pårørende	Inkludering	Studien beskriver at man kan bruke pårørende for å holde barna på fanget, holde hendene deres, mm. Dette kan være til hjelp, så lenge fokuset fortsatt er på barnet.	Björkman et al. (2013)
Pårørende	Påvirkning	Denne studien viser at pårørende kan ta en overbeskyttende rolle og uttrykke sine følelser for barnet. Følelsene kan i noen tilfeller reflekteres på barnet, så dersom en pårørende blir utrygg, kan barnet også føle seg utrygg.	Grahn et al. (2016)

Pårørende	Støtte	De mener at barnet trenger hjelp og støtte fra deres pårørende når de er på et akuttmottak.	Grahn et al. (2016)
Pårørende	Trygghet	De fleste barna hadde med seg en eller flere pårørende og var spurt om de ville ha pårørende med seg inn på røntgenlab. De yngste barna ville ha pårørende med seg inn, da de følte seg tryggere.	Björkman et al. (2011)

Omgivelser

Tema	**Undertema**	**Beskrivelse**	**Studie**
Omgivelser		Ha leker tilgjengelig i venterommet som barnet kan imitere undersøkelsen med.	Desai og Pandya (2013)

Kunnskap

Tema	Undertema	Beskrivelse	Studie
Kunnskap	Radiografens kunnskap	Radiografen skal være klar over situasjonen og er i stand til å dekke barnas behov i den spesifikke situasjonen.	Björkman et al. (2011)
Kunnskap	Radiografens kunnskap	Denne studien påpeker at når helsepersonell har erfaring og kunnskap, vil man få selvtillit i deres profesjonelle rolle, og hvordan de utfører oppgavene deres.	Grahn et al. (2016)
Kunnskap	Radiografens kunnskap	Sykepleierne mener selvtillit kan gi beroligelse fra seg selv til barnet.	Grahn et al. (2016)
Kunnskap	Radiografens kunnskap	Sykepleierne mener kunnskap er nøkkelen i arbeidet deres.	Grahn et al. (2016)
Kunnskap	Profesjonalitet	Beskriver at holdningene og	Björkman et al. (2013)

		profesjonaliteten til radiografene er viktige faktorer på hvordan de kommuniserer med barna og tilpasser seg aldersgruppen til barnet. Dette gjelder også hvordan radiografen involverer barnet i sin helsesituasjon.	
Kunnskap	Radiografens kunnskap	Mener at radiografen bør vurdere barna individuelt, med deres evner og vilje til å forstå deres helsesituasjon, og ikke anta ut i fra alder eller utviklingsnivå.	Björkman et al. (2013)
Kunnskap	Profesjonalitet	Sykepleierne i studien understreker at i vanskelige situasjoner, må man være tålmodig, og beholde profesjonaliteten i alle slags situasjoner.	Grahn et al. (2016)

Smerte

Tema	Undertema	Beskrivelse	Studie
Smerte		Noen barn hadde vansker for å sitte i ro eller ligge stille under undersøkelsen, fordi de hadde smerte fra skaden, og smertene ble sterkere under prosedyren.	Björkman et al. (2011)
Smerte		En liten del av barna hadde fått smertestillende i forkant av røntgenundersøkelsen. Likevel opplevde noen av disse smerter som var relatert til forflytning ved rtg undersøkelse.	Björkman et al. (2011)

Erfaring

Tema	Undertema	Beskrivelse	Studie
Erfaring	Barn	Barn som hadde vært med i denne studien var positive til muligheten til å gjennomføre en ny undersøkelse, og uttrykte at familiariteten de fikk var positiv.	Björkman et al. (2011)
Erfaring	Barn	Barna som hadde vært på røntgen før, følte seg mer kjent med prosedyrene som gjøres, og beskrev seg ikke som engstelige.	Björkman et al. (2011)
Erfaring	Barn	En av sykepleierne mener at dersom barnet er redd fra begynnelsen av, kan det være vanskelig eller umulig å få god kontakt med dem igjen. Hvis et barn har hatt en dårlig opplevelse med helsevesenet før, kan ofte dette bli utfallet.	Grahn et al. (2016)

Tillit

Tema	Undertema	Beskrivelse	Studie
Tillit	Tid	Uavhengig av erfaring til radiografen, følte barna i alle aldersgrupper seg mer selvsikre i løpet av undersøkelsen. Barn blir mer trygg med tid og sin erfaring. Omgivelsene blir mer familiære.	Björkman et al. (2011)
Tillit	Trygghet	Barna følte seg godt ivaretatt uavhengig av radiografens erfaring.	Björkman et al. (2011)
Tillit	Trygghet	Det å skape sikkerhet, var fundamentalt for å få en god kontakt med barnet, og kunne hjelpe dem. Sykepleierne i denne studien mener det kan være traumatisk for barn og pårørende med ulike undersøkelser som	Grahn et al. (2016)

		har mål å finne ut hva problemet er.	
Tillit	Trygghet	For å bygge tillit og danne et forhold til barnet er det hjelpsomt å introdusere seg, smile forsiktig, og være imøtekommende.	Desai og Pandya (2013)
Tillit	Trygghet	Å hilse, se barnet, og gi komplimenter til skolebarn er anbefalte strategier for å bygge et forhold med tillit.	Desai og Pandya (2013)
Tillit	Trygghet	Å spørre barn og foresatte om deres forventninger og mål med undersøkelsen og så gjenta deres svar tilbake til dem er en strategi som bygger tillit.	Desai og Pandya (2013)

Forventninger

Tema	Undertema	Beskrivelse	Studie
Forventninger		Barna som kom til røntgen, forventet at de skulle få hjelp på røntgenlab uansett alder, smerte eller om det var første gang eller ikke.	Björkman et al. (2011)

Ventetid

Tema	Undertema	Beskrivelse	Studie
Ventetid		Barna nevner at ventetiden har en negativ effekt, uavhengig av varigheten på ventetiden. Kjedelig, rastløs.	Björkman et al. (2011)
Ventetid		Særlig de yngste barna reagerte negativt på ventetid, og det ble uttrykt at ventetiden var stressende for de.	Björkman et al. (2011)

Konsekvenser

Tema	Undertema	Beskrivelse	Studie
Konsekvenser		Litt eldre barn (12-15) var mest bekymret for konsekvenser av skaden og fremtiden. Barn 3-6 år viste ikke mye bekymringer for fremtiden og konsekvenser.	Björkman et al. (2011)