



Betydningen av et måltid hos pasienter med hode- og  
halskreft

Kandidatnummer: 137

VID vitenskapelige høgskole

Oslo

Fordypningsoppgave

Videreutdanning i kreftsykepleie

Kull: Heltid 2020

Antall ord: 4217

Dato: 07.05.21

## Sammendrag

**Introduksjon:** Pasienter med kreft i hode- og halsregionen har ofte store utfordringer. Sykdommen og behandlingen påvirker evnen til å kunne spise, og bivirkningene er mange. Betydningen av et måltid og kunne dele dette med andre mennesker blir vanskelig. Hensikten med litteraturstudien er å undersøke hvordan livskvaliteten påvirkes og endres hos pasienter med hode- og halskreft som følge av sykdom og behandling med hensyn til problemer knyttet til ernæring.

**Problemstilling:** Hvordan påvirkes livskvaliteten til pasienter med hode- og halskreft som har problemer knyttet til ernæring?

**Metode:** Litteraturstudie. Systematiske søk er utført i de helsefaglige databasene CINAHL og PubMed. For å finne relevante artikler ble ulike søkeord i flere kombinasjoner brukt. Artiklene ble analysert og resultatene diskutert.

**Resultat:** Gjennomgang av åtte artikler viser stor påvirkning av livskvalitet. Mange og plagsomme bivirkninger påvirker store deler av livet til pasientene. Både forholdet til seg selv og sin identitet, samværet med familie og venner og evnen til å spise. Resultatene er presentert i tre hovedtema 1) Evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt påvirker livskvalitet, 2) Endringer i sosialt samvær og 3) Behovet for informasjon.

**Konklusjon:** Pasienter med hode- og halskreft er i en spesiell og kompleks situasjon hvor det er mange faktorer knyttet til ernæring som påvirker livskvaliteten. Negativ påvirkning på pasientene sin livskvalitet kan begrenses gjennom å forbedre kommunikasjonen fra helsepersonell.

**Nøkkelord:** Hode- og halskreft, ernæring, livskvalitet.

## Summary

**Introduction:** Patients with cancer in the head and neck region often experience great challenges. The disease and treatment affect the ability to eat, and the side effects are many. The meaning of a meal and the ability to share it with others becomes difficult. The purpose of the literature study is to examine how the life quality of patients with head and neck cancer is affected by nutritional issues caused by the disease and treatment.

**Research question:** How is the life quality of head and neck cancer patients affected by nutritional issues?

**Method:** Literature study. A systematic search was conducted in the health professional databases CINAHL and PubMed. To find relevant articles different search terms was used in several combinations. The articles were analyzed, and the results discussed.

**Results:** Study of eight articles show that life quality is largely affected. Many and troublesome side effects affect big parts of the head and neck cancer patient's life, such as the relationship to themselves and their identity, the connection to family and friends and the ability to eat. The results are presented in three main topics: 1) Ability to swallow, eat and maintaining weight affecting life quality, 2) Change in social connections and 3) The need for information

**Conclusion:** Patients with head and neck cancer experience a special and complex situation where there are many factors connected to nutrition which impact their life quality. It is possible to limit the negative impact of the patient's life quality by improving the communication from health professional.

**Key words:** Head and neck neoplasms, nutrition, quality of life.

## Innholdsfortegnelse

<b>1.0 Introduksjon</b> .....	<b>1</b>
1.1 Hensikt.....	2
1.2 Problemstilling.....	2
<b>2.0 Metode</b> .....	<b>3</b>
2.1 Litteratursøk .....	3
2.2 Utvelgelse av artikler.....	4
2.3 Analyse .....	5
<b>3.0 Resultater</b> .....	<b>6</b>
3.1 Evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt påvirker livskvalitet .....	6
3.2 Unngåelse av samvær .....	7
3.3 Behovet for informasjon.....	8
<b>4.0 Diskusjon</b> .....	<b>12</b>
4.1 Styrker og begrensninger .....	14
<b>5.0 Konklusjon</b> .....	<b>16</b>
<b>6.0 Formidling</b> .....	<b>17</b>
<b>Referanseliste</b> .....	<b>18</b>
<b>Tabell 1 – Resultatmatrise</b> .....	<b>10</b>

**Vedlegg 1 – PEO (Population, Exposition og Outcome)**

**Vedlegg 2 – Søkehistorikk i CINAHL**

**Vedlegg 3 – Analyse av artiklene**

## 1.0 Introduksjon

Pasienter med kreft i hode- og halsregionen har ofte store utfordringer, både før diagnosen stilles, i behandlingsperioden og ofte i tiden etter avsluttet behandling. Pasienter med denne typen kreft har endret funksjon som kan påvirke utseende, tale og komplikasjoner i munn og svelg. Ved kreft i hode- og halsregionen kan både selve sykdommen og behandlingen gi synlige endringer, og pasienten blir derfor daglig påminnet sin sykdom (Siggerud, 2019, s. 551). Underernæring og vekttap grunnet problemer og vansker rundt å spise påvirker pasientene sin allmenntilstand, og kan vekke angst for at pasienten skal dø – særlig hos pårørende (Bye, 2019, s. 199).

Livskvalitet måles på bakgrunn av pasientens subjektive opplevelse av sin situasjon. Det har vist seg at pasienter kan oppleve belastninger ved ulike symptomer og bivirkninger av behandling forskjellig, og de vurderte sin situasjon annerledes enn det helsepersonell og pårørende gjorde (Ribu, 2019, s. 50). I tillegg medfører komplikasjonene redusert psykososial og helserelatert livskvalitet. Dette kommer blant annet av at gleden med mat forsvinner og måltidene tar lang tid (Siggerud, 2019, s. 556). Måltider gir mulighet til å samles om noe positivt, mens appetittløshet hindrer pasienten fra å ta del i fellesskapet. Når måltidets sosiale funksjon opphører, kan det bli et problem for familie og pårørende, og dette kan resultere i mas om at pasienten må spise (Bye, 2019, s. 198). Sykdommen og behandlingen kan gi svelgeproblemer som kommer av sårhet, munntørrhet, mukositt og ødem, og disse bivirkningene varer gjerne flere uker etter behandling (Bye, 2019, s. 206). I tillegg fant Bower et al. (2010) at munntørrhet ikke bare førte til problemer med måltid, men hoste, klebrig spytt og vanskeligheter med sosial kontakt (s. 1187). Spiseproblemene førte til følelsen av tap i det daglige og livets muligheter ble gradvis begrensede, og viktige og meningsfylte daglige hendelser ble uoppnåelige (Larsson et al., 2003, s. 566).

Studien til Citak et al. (2019) viste sammenhengen mellom ernæringsstatus og livskvalitet, og fant at strålebehandling har negativ innvirkning på ernæringsstatusen til pasienter med hode- og halskreft. Lavere livskvalitet er knyttet til smerter i munn og svelg, tretthet, kvalme og oppkast, tap av appetitt, seigt spytt og vekttap (s. 242-243).

Resultatene til Citak et al. (2019) understreket behovet for ernæringsstøtte til pasienter under behandling. Vurdering av ernæringsstatus hos denne pasientgruppen bør bli en integrert del av omsorgen og bør utføres i forskjellige perioder i behandlingsbanen på grunn av dens betydelige bidrag til livskvaliteten (s. 246). McQuestion et al. (2011) skriver at denne pasientgruppen opplever betydelige forstyrrelser pga. de fysiske og psykiske effektene av diagnosen og behandlingen. Det er et betydelig gap i forståelsen av pasientenes erfaringer og betydning av mat. Det er lite om pasientens opplevelse av dette (s. 145).

I tillegg trenger pasienter ifølge McCarter et al. (2018) å være bedre forberedt på bivirkningene som kommer i løpet av og etter behandling. Spesielt relevant var det å ha realistiske forventninger om tempoet og tiden gjenoppretting tar. Pasientenes informasjonsbehov er forskjellig, og når tilstrekkelig informasjon ikke gis, kan de være dårlig forberedt på visse momenter av behandling og gjenoppretting. Utilstrekkelig informasjon er assosiert med uheldige opplevelser for pasientene, inkludert dårligere helserelatert livskvalitet. Derfor er det viktig å møte pasientenes informasjonsbehov før og i behandling (s. 2173).

## 1.1 Hensikt

Hensikten med litteraturstudien er å undersøke hvordan livskvaliteten påvirkes og endres hos pasienter med hode- og halskreft som følge av sykdom og behandling med hensyn til problemer knyttet til ernæring. Artikkelen som er funnet skal belyse temaet og kan være med på å øke kunnskapen rundt dette temaet.

## 1.2 Problemstilling

Hvordan påvirkes livskvaliteten til pasienter med hode- og halskreft som har problemer knyttet til ernæring?

## 2.0 Metode

Metoden i denne studien er litteraturstudie. Ifølge Aveyard (2014) er en litteraturstudie systematisering og samling av allerede eksisterende forskning. Ved litteraturstudie identifiseres et forskningsspørsmål som skal besvares ved å søke etter og analysere relevant litteratur ved hjelp av en systematisk tilnærming. Det vil si å vurdere og evaluere litteraturen og kombinere resultatene (s. 2). Ved å tilegne seg kunnskapen på denne måten kan man enten utvikle ny innsikt rundt forskningsspørsmålet eller det kan vise hull i dagens kunnskap, som peker på behovet for videre forskning på området (Aveyard, 2014, s. 3). Når forskningsspørsmålet er identifisert må det utvikles en systematisk søkestrategi som gjør at du kan identifisere og finne mest mulig relevant materiale som svarer på forskningsspørsmålet (Aveyard, 2014, s. 74).

### 2.1 Litteratursøk

Databasene CINAHL og PubMed ble benyttet for å finne relevant forskning. Ved å benytte PEO (Population, Exposition og Outcome) skjema systematiserte jeg tekstord og emneord fra databasene (Vedlegg 1 – PEO). I starten ble det kun søkt på «head and neck neoplasms», «head neck cancer» og «nutrition» hver for seg for å finne ut mengden forskning på området, som resulterte i opptil 350 000 treff. Ved å kombinere «head neck cancer» AND «nutrition» resulterte det i 20 relevante artikler i PubMed. Av de 20 artiklene ble 2 undersøkt nærmere og 1 artikkel benyttet videre. Det ble også funnet en ny artikkel via studien til McQuestion et al. (2011). I neste søk benyttet jeg i stedet «head and neck neoplasms» AND «nutrition» AND «quality of life», som resulterte i betydelig flere resultat, 427 treff i PubMed. Dette kommer nok av at ved første søk benyttet jeg ikke and mellom head neck. Blant de 427 treffene fant jeg flere relevante artikler. I de relevante artiklene kikket jeg også etter hvilke søkeord de hadde benyttet, som kunne utvide søket for å sikre flere antall treff. En av artiklene funnet ved dette søket inneholdt mye relevant for temaet, og jeg gikk derfor gjennom litteraturlisten for å finne flere artikler. En av artiklene funnet i litteraturlisten belyste temaet om pasientens opplevelse av ernæringsproblematikk, og valget falt derfor på denne. Artikkelen var fra 2003, og var i utgangspunktet utenfor tidskriteriet (nyere enn 2008-2010), men ble benyttet på grunn av relevansen til tema.

Jeg oppdaget underveis at artiklene i hovedsak var fra helsepersonell sitt perspektiv, men ønsket å se mer fra pasientens perspektiv. Derfor la jeg til “patient experience” AND “head and neck neoplasms” AND “nutrition or diet or food or nourishment or food intake or eating” i CINAHL for å prøve unngå helsepersonell sitt perspektiv på situasjonen. Jeg fikk 22 relevante treff, hvor minst 2 artikler var relevante. Jeg fant «body image» nevnt i flere artikler og benyttet det for å finne flere artikler om pasientens opplevelse av situasjonen. Derfor ble videre søk i CINAHL «Body image or self-esteem or self-image or body dissatisfaction” AND “head and neck cancer or oral cancer or oropharyngeal cancer or hnc” AND “nutrition or diet or food or nourishment or food intake or eating”. Dette resulterte i 12 relevante artikler, hvorav 2 artikler ble valgt. Søkehistorikk er fremstilt i Vedlegg 2 – Søkehistorikk i CINAHL.

Jeg valgte å ikke begrense aldersgruppe eller kjønn ettersom denne typen kreft er vanligst blant mennesker rundt 60 år. I tillegg er det irrelevant for problemstillingen hvilket kjønn det er. I CINAHL ble det begrenset til 2010-2021 og «peer-reviewed», mens i PubMed begrenset jeg søket til 2008 til «current». Jeg sjekket at alle artiklene benyttet IMRaD og var fagfelleurdert.

Studiene som er valgt til å besvare problemstillingen er i all hovedsak kvalitative, dette kommer av at for å få pasientens opplevelse av situasjonen, er det ved den metoden artiklene har kommet frem til pasientens perspektiv på.

## 2.2 Utvelgelse av artikler

Ved å se på overskrift og sammendrag kunne jeg se om artikkelen hadde relevans for fordypningsoppgaven. Etter hvert som jeg fant artikler av relevans, leste jeg resultatet i artikkelen og laget en matrise for å kartlegge (Tabell 1 - Resultatmatrise). Jeg fant at flere av artiklene handlet om livskvalitet hos denne pasientgruppen, da spesielt hva angår ernæring og dets påvirkning av pasientens endring i matinntak. Flere av artiklene så en sammenheng med dårlig ernæringsstatus og dårlig livskvalitet. Jeg så videre etter hvordan mat fører til sosiale bånd, både mellom familie/pårørende og venner. Mange av artiklene fant også behovet for mer forskning rundt temaet.



## 2.3 Analyse

Etter å ha lest gjennom resultatene fra artiklene, fant jeg nøkkelfunn (Vedlegg 3 – Analyse av artiklene) og tema som flere av artiklene omhandlet. Alberda et al. (2017), Umrانيا et al. (2021), McQuestion et al. (2011), Larsson et al. (2003) og Kramer et al. (2019) skriver om opplevelsen av følgene sykdommen og behandlingen gir, og hvordan dette påvirker livskvaliteten til denne pasientgruppen. De går inn på både de psykiske, psykososiale og fysiske aspektene som påvirker den. Alberda et al. (2017), Sandmæl et al. (2019) og Larsson et al. (2003) beskriver hvor komplekst og sammensatt denne typen kreftsykdom er, og i hvor stor grad den påvirker appetitten og måltidene til pasientene.

Bressan et al. (2017), Williams et al. (2019), Larsson et al. (2003), McQuestion et al. (2011) og Alberda et al. (2017) finner tydelig endring i sosialt samvær hos denne pasientgruppen, på grunn av endring i spisemåte, forårsaket av smerter, munntørrhet, seigt slim og dysfagi. Alberda et al. (2017), Bressan et al. (2017), Larsson et al. (2003), Williams et al. (2019), McQuestion et al. (2011), Umrانيا et al. (2021) og Sandmæl et al. (2019) skriver om pasientenes opplevelse av både god og dårlig informasjon, fra både helsepersonell, andre i samme situasjon og internett. Flere nevner også pårørende som både støtte, men også opplevelsen av å ikke alltid bli forstått av pårørende.

Artiklene deles inn i tre temaer, på bakgrunn av nøkkelfunn:

- 1) Evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt påvirker livskvalitet
- 2) Endringer i sosialt samvær
- 3) Behovet for informasjon

## 3.0 Resultater

Litteraturstudien inkluderer åtte artikler hvor resultatet viste tre hovedtema for hvordan livskvaliteten til pasienter med hode og halskreft påvirkes av problemer knyttet til ernæring.

### 3.1 Evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt påvirker livskvalitet

Pasienters opplevelser av sykdommen i Alberda et al. (2017) sin studie var nært knyttet til evnen å svelge, spise og opprettholde vekt. Disse evnene ble oppfattet som avgjørende for fysisk velvære, men også gitt matens sosiale rolle, var de nødvendig for sosial normalitet, identitet, sosial tilknytning og livskvalitet som helhet. Evnen til å svelge, spise og opprettholde sunn vekt var også forbundet med tegn på å bli frisk. Fraværet av disse evnene påvirket pasientenes fysiske og emosjonelle helse, så vel som deres sosiale rolle i familien og samfunnet, betydelig. Underernæring, som kunne komme av plagene sykdommen og behandlingen medfører, samt de psykologiske og psykososiale påvirkningene medfører, endret livskvaliteten (s. 670).

I studien til Umrانيا et al. (2021) undersøkte de hvordan helselatert livskvalitet ble påvirket av nasogastrisk sonde. De psykososiale forholdene gjorde at flere av pasientene ikke ønsket å benytte sonden, selv om det var nødvendig for å få i seg tilstrekkelig med ernæring. De fleste så på det som en forstyrrelse av kroppsbildet, at de var ute av stand til å gå ut eller var avhengig av andre for å bli med på aktiviteter. Videre fortalte pasientene at de var redd for å ta i bruk sonde og gruet seg til å være ute av stand til å spise og nyte mat gjennom munnen (s. 114-115).

Bressan et al. (2017) kunne se at dårlig smak, sår i hals, endret følsomhet i munnslimhinne og dysfagi bidro til sosial isolasjon og redusert livskvalitet hos pasientene i sin studie (s. 1703). Videre skriver Larsson et al. (2003) at spiseproblemer var årsak til en rekke alvorlige konsekvenser i det daglige. Deltakerne i studien følte seg flau over endret utseende og måte å spise på. I tillegg er utseende viktig for identitet, og endringer i utseende kan ha en negativ innvirkning på selvbildet og livskvaliteten (s. 568).

Ifølge Kramer et al. (2019) bør livskvalitet betraktes som en av de viktigste faktorene under behandlingen. Livskvalitet er en subjektiv tilstand og generelt påvirket av pasientens forventninger og sosiale bakgrunn (s. 435). Bivirkninger av sykdommen og behandlingen som endrer livskvaliteten kan være smerte, blødning, nedsatt svelging, hindret pust og blant annet endret stemmekvalitet (Kramer et al., 2019, s. 424). På grunn av vanskeligheter med å svelge og tygge, har pasientene ofte en reduksjon i oralt inntak, noe som fører til tap av vekt og muskelmasse. Sopp, munntørrhet, seigt slim og den psykologiske effekten av sykdomsprosessen var symptomer som konsekvens av behandling, og bidro ytterligere til underernæring og nedsatt appetitt hos pasientgruppen (Alberda et al., 2017, s. 664).

Sandmæl et al. (2019) fant at bivirkninger av strålebehandling startet allerede første uken, og økte de følgende ukene. Bivirkningene inkluderte sårhet, smerter, kvalme, økende slimproduksjon, endringer av smak og lukt, svelgeproblemer og munntørrhet. (s. 5). Tørrhet i munnen ble opplevd tidlig, beskrevet som en ukjent og ubehagelig følelse hvor tungen satt fast i ganen eller som å ha bomull i munnen. Paradoksalt nok opplevde pasientene ofte at spyttmengden var høyere enn før, men den var mer tyktflytende og måtte svelges aktivt. Disse endringene i spyttmengde og konsistens gjorde det vanskelig å tygge og svelge mat. Videre var det endrede spyttet kvalmende og forårsaket i sin tur motvilje mot å spise (Larsson et al., 2003, s. 566).

### 3.2 Unngåelse av samvær

Smerter i munn og svelg, munntørrhet og smak endret pasientene sine daglige liv. De kunne ikke være personene de var før strålebehandling. Livets muligheter ble gradvis begrensede, og viktige og meningsfulle daglige hendelser ble uopnåelige (Larsson et al., 2003, s. 563). Mat representerte ikke bare en måte å opprettholde livet på, men et redskap for å samhandle og sosialisere med andre (McQuestion et al., 2011, s. 145). Videre så McQuestion et al. (2011) at deltakerne beskrev både kortsiktig og langsiktig innvirkning på deres sosiale liv. De snakket om hvordan de pleide å spise sammen med andre eller i sosiale omgivelser, for eksempel på familiemiddager eller restaurantmåltider. Dette var annerledes enn før på grunn av utfordringene knyttet til å spise i forskjellige offentlige miljøer (s. 148).

Pasientene opplevde ifølge Alberda et al. (2017) vanskeligheter med å håndtere sosiale situasjoner på grunn av deres endrede fysiske utseende eller endringer rundt spising. I tillegg til manglende evne til å svelge mat, rapporterte de frykt for å spise kjent mat og bli skuffet over den endrede smaken. Samtidig rapporterte disse pasientene viktigheten av å ikke gi opp til tross for utfordringene: Fortsett å svelge, prøv forskjellige matvarer som ville være lettere å konsumere, og delta i hverdagen. Som et resultat av disse ofte motstridende kreftene rapporterte pasienter frustrasjon, depresjon, følelse av sosial ekskludering og lengsel etter "ekte mat" (s. 668). Williams et al. (2019) fant at i tillegg opplevde pasientene med nasogastrisk sonde angst for offentlig reaksjon som påvirket deres ønske om sosialt samvær. Deltakerne forteller at sonden påvirket hverdagen deres og la begrensninger på dem (s. 1383).

En av konsekvensene pasientene fortalte om var endringen i kvaliteten på deres forhold til pårørende og venner. Under behandlingen ble pasientenes sosiale liv begrenset til sykehus og hjem, og forårsaket et generelt tap av interesse for sosiale aktiviteter fordi de ikke kunne spise og drikke (Bressan et al., 2017, s. 1708).

### 3.3 Behovet for informasjon

For å føle seg trygg trenger pasienter nøyaktig og tilstrekkelig informasjon og rådgivning. Behovet for informasjon involverte for det meste bivirkninger av behandlingen og dens innvirkning på matinntak, spising og dagligliv, strategier for å lindre symptomer og tid som trengs for å gå tilbake til normal mat og livsstil. Pasienter trengte ytterligere psykososial støtte under behandling for å håndtere de psykologiske konsekvensene av kreft. I tillegg var det viktig for pasienter å bygge et godt forhold til helsepersonell, dette fikk de gjennom informasjon (Bressan et al., 2017, s. 1709).

Alberda et al. (2017) fant at pasienter verdsatte høyt inkludering og personlig valg i beslutningsprosessen før behandlingen. Som en del av denne prosessen var det viktig at pasientene var forberedt på sannsynligheten for enteral ernæring, slik at den ble oppfattet som en del av behandlingen og ikke et nederlag for pasienten (s. 671). Dette understrekes videre av Larsson et al., (2003) at passende og tilstrekkelig informasjon var viktig for pasientenes følelse av å ha kontroll over og sikkerhet i deres situasjon (s.568). Personlig

kontroll syntes å ha vært viktig i hvordan deltakerne taklet å ha sonde og med enteral ernæring. Å få bidra i beslutningsprosessen om enteral ernæring anses som svært viktig for denne pasientgruppen (Williams et al., 2019, s. 1385).

Ved nyttig og tilstrekkelig informasjon kunne det bidra til kontroll av situasjonen og det som kommer som følge av sykdom og behandling, som igjen forbedrer livskvaliteten. Tilstrekkelig psykologisk rådgivning var nødvendig for pasientens aksept, etterlevelse og god livskvalitet (Umrana et al., 2021, s. 115). Diagnostisering av en kreftsykdom kunne føre til stor usikkerhet for pasientene da det angikk deres egen fremtid. Pasientene opplevde utilstrekkelig informasjon om hva som vil skje videre og hva slags behandling de møter. Dette resultatet understreker viktigheten av tilstrekkelig informasjon om sykdom, terapi og prognose for pasienten før behandling (Kramer et al., 2019, s. 434).

Tabell 1 – Resultatmatrise

Artikkel	Hensikt	Metode og datasamling	Utvalg	Resultat og konklusjon
Lived experiences of eating problems for patients with head and neck cancer during radiotherapy.  <b>(Larsson et al., 2003)</b>	Hensikten med denne studien var å tilegne seg en dypere forståelse av hode- og halskreftpasienters levde opplevelser av spiseproblemer, konsekvensene av dem i dagliglivet og strategiene for mestring knyttet til disse problemene under strålebehandling.	Fenomenologisk tilnærming  Kvalitativ  To stråleavdelinger på sykehus  Sverige	Åtte pasienter fra to stråleterapiavdelinger i Sverige ble intervjuet i en åpen dialog. Mennenes alder varierte fra 43 til 74 år og kvinnene fra 52 til 66 år.	Denne studien identifiserer behovet for å se på spiseproblemer som et komplekst fenomen i en spesifikk sammenheng inkludert den enkelte pasients livssituasjon. Funnene skaper mulighet for å utvikle sykepleieintervensjoner basert på pasientenes egne behov. For å lette dette bør en spesialsykepleier ha ansvaret for å gjennomgå pasienter regelmessig gjennom strålebehandling. Intervensjonsstudier er nødvendig for å gi optimale kliniske retningslinjer.
Nutritional experiences in head and neck cancer patients  <b>(Sandmæl et al., 2019)</b>	Hensikten med denne studien var å beskrive hvordan pasienter med hode- og halskreft opplever ernærings situasjonen og oppfatter ernæringsstøtte fra diagnose til etterbehandlingsfasen.	Randomisert pilotstudie  Sykehus  Kvalitativ  Norge	Individuelle intervjuer ble gjennomført etter strålebehandling med 10 deltakere i alderen 49 - 70 år. Fra april 2015 til april 2016.	De omfattende ernæringsproblemene fra diagnose til gjenopprettelsesfasen etter behandling, individuelt tilpasset ernæringspleie for å forbedre pasientens resultater. Dette innebærer tidlig individuell vurdering av behov for informasjon og ernæringsstøtte for alle pasienter, inkludert kontinuerlig revurdering av behov.
Survey of Psychosocial Issues of Nasogastric Tube Feeding in Head-and-Neck Cancer Patients  <b>(Umrana et al., 2021)</b>	Hovedmålet var å kartlegge psykologiske årsaker til avvisning av nasogastrisk sonde hos pasienter med kreft i hode og hals. Sekundært mål var å vurdere effekten av psykologisk rådgivning til pasienter som ikke aksepterte nasogastrisk sonde.	Tverrsnittstudie  India	60 pasienter 18-75 år 46 menn 14 kvinner Denne tverrsnittstudien ble utført ved institutt for palliativ medisin, statlig kreftinstitutt i løpet av september 2019 til mars 2020.	Selv om nasogastrisk sonde er nødvendig for kreft i hode og hals, er det mange psykososiale problemer angående aksept for pasienter. For at tilstrekkelig psykologisk vurdering og rådgivning er nødvendig for pasienters aksept, etterlevelse og god livskvalitet.
The changed meaning of food: Physical, social and emotional loss for patients having received radiation treatment for head and neck cancer	Forskning har trukket oppmerksomheten mot utfordringene pasienter som får behandling for hode- og halskreft opplever, inkludert den fysiske og følelsesmessige effekten av diagnose og behandling, effekten av vekt tap, utfordringer knyttet til spising og strategier som pasienter bruker for å takle ernæringsproblemer. Det er begrenset forskning i hode- og	En del av en større studie om pasienters erfaringer med å motta stråling for hode- og halskreft.  Kvalitativ  Canada	17 deltakere med et alderspenn på 50 år, fleste eldre enn 50 år. Hadde fullført hele behandlingsforløpet omtrent tre måneder tidligere.	Det er fysiske, følelsesmessige og sosiale tap knyttet til en endret betydning av mat for kreftpasienter i hode og hals. Å erkjenne betydningen av spiseproblemer og den endrede betydningen av mat er nødvendig for å gi pasientene riktig støtte, strategier og inngrep for å håndtere endringene og tapene.

<b>(McQuestion et al., 2011)</b>	halskreftpopulasjoner om virkningen forbundet med forstyrrelser og daglig erfaring knyttet til spiseproblemer og betydningen av det, og betydningen av disse endringene.			
The life experience of nutrition impact symptoms during treatment for head and neck cancer patients: a systematic review and meta-synthesis <b>(Bressan et al., 2017)</b>	I litteraturen er det begrenset forskning om endret betydning av mat, spising og spiseopplevelse under behandling hos pasienter med kreft i hode og hals. Få en dypere forståelse av innflytelsen og opplevelsene av følgene denne sykdommen har.	Systematisk gjennomgang  Italia og Irland	17 artikler i fulltekst ble vurdert og 12 studier oppfylte utvalgsriteriene. De utvalgte studiene ble publisert mellom 1991 og 2015. To studier ble utført i Sverige, en i Canada, to i USA, en i Kina, to i Storbritannia og fire i Australia	Å anerkjenne pasientenes spisevansker og utfordringer gir passende håndtering og støtte for å håndtere symptomene best mulig i tide.
Long-Term Quality of Life and Nutritional Status of Patients with Head and Neck Cancer <b>(Kramer et al., 2019)</b>	Sykdom og behandling av hode- og halskreft svekker livskvaliteten. Livskvaliteten varierer sterkt under terapi og oppfølging. Studien forsøkte å overvåke livskvalitet og ernæringsstatus hos pasienter før, under og etter behandling.	Trisentrisk prospektiv kohortstudie ved avdelingene med hode- og halskreft  Tyskland	60 deltakere Studien startet i mars 2019. 18 år eller eldre. Spørreskjemaene ble utfylt på forskjellige tidspunkt for behandlingen.	Livskvalitet er en viktig parameter for evaluering av behandlingssuksess. Hode- og halskreft og dens behandling forårsaker permanent munntørrhet, klebrig spytt og behov for kosttilskudd. Tilstrekkelig pasientinformasjon, psykoonkologisk rådgivning og ernæringsstøtte kan lindre svekkelse av livskvalitet.
Nutrition Care in Patients With Head and Neck or Esophageal Cancer: The Patient Perspective <b>(Alberda et al., 2017)</b>	Pasienter med kreft i hode og hals eller spiserør vil sannsynligvis utvikle underernæring i løpet av sykdommen og behandlingen. Selv om ernæringspleie betraktes som en hjørnestein i sykdomsbehandling, varierer klinisk praksis for å behandle underernæring. Målet var å se pasientenes erfaringer med ernæringspleie i sammenheng med behandling og gjenoppretting.	En deskriptiv kvalitativ studiedesign ble brukt til å utforske pasientenes erfaringer.  USA	10 pasienter med hode- og halskreft og 10 pasienter med spiserørskreft ble intervjuet nær fullført kreftbehandling ved hjelp av en semistrukturert intervjuguide. Fra juni 2013 til januar 2015. 4 kvinner og 16 menn. Gjennomsnittsalder var 62 og 63 år.	Resultatene peker på behovet for pasientfokusede evidensbaserte retningslinjer som en av de primære aktiveringene av ernæringsomsorg, slik at alle pasienter får fordelene av ernæringsomsorg, og helsetjenester er modellert for å gi konsekvent behandling fra alle helsepersonell. De motstridende meldingene fra forskjellige fagpersoner var en konstant kilde til angst og usikkerhet og kan ha blitt tolket som mangel på støtte.
Patients' experience of enteral feeding following (chemo) radiotherapy for head and neck cancer: A qualitative study <b>(Williams et al., 2019)</b>	Enteral ernæring er ofte nødvendig under strålebehandling for kreft i hode og nakke. Det er begrenset kvalitativ forskning på hode og hals kreftpasienters erfaringer med enteral ernæring via sonde som har blitt gjennomført. Målet med denne kvalitative studien var å evaluere pasientenes erfaringer med enteral ernæring og beslutningsprosessen rundt.	Semistrukturerte, ansikt til ansikt-intervjuer.  Kvalitativ  Nord-England	10 deltakere med hode- og halskreft som hadde gjennomført strålebehandling og/eller cellegiftbehandling. Fra september 2014 til februar 2015. Menn og kvinner over 18 år.	En pasientsentrert tilnærming inkludert informert beslutningstaking, understøttet av en forståelse av helsekompetanse, bør vurderes for alle de som trenger enteral ernæring.

## 4.0 Diskusjon

Resultatene fra litteraturstudien har gitt innsikt i hvordan og i hvor stor grad pasienter med hode- og halskreft sin livskvalitet blir påvirket av behandlingen og sykdommen. Diskusjonen og resultatene presentert i litteraturstudien fokuserer på problemer knyttet til ernæring, og rollen det spiller for pasientgruppens livskvalitet.

Fra funnene i denne litteraturstudien er det tydelig at betydningen av mat påvirker store deler av livet og livskvaliteten til pasienter med hode- og halskreft, og det er nødvendig med mer forskning på området. McQuestion et al. (2011) tok opp det betydelige gapet mellom pasientens erfaring og betydning av mat, og at forskningen på temaet var begrenset. Videre så de at pasientgruppen opplevde betydelige forstyrrelser grunnet de fysiske og psykiske effektene av diagnosen og behandlingen (s. 146). Dette bekreftes videre av Bressan et al. (2017) hvor pasientene i deres studie uttrykte følelser som frustrasjon, sinne og angst og depresjon for tilstanden og kroppsendringene, så vel som forlegenhet, skuffelse og et slags sjokk, fordi de innså at de ikke lenger var i stand til å spise (s. 1703).

Schjølberg (2019) peker på at pasientenes endrede kroppsbilde kan ha innvirkning på livskvalitet, og vekttap kan føre til tap av kontroll over situasjonen. Siggerud (2019) bekrefter dette med at selvbildet omfatter opplevelsen av hvem en selv er (s. 557). Endret kroppsbilde spiller en stor og viktig rolle for livskvaliteten for denne pasientgruppen. I tillegg gir både sykdommen og behandlingen synlige endringer, og pasientene blir påminnet sin sykdom til enhver tid, og dette fører ifølge Siggerud (2019) til at opplevelsen av hvem pasienten er, endres (s. 557).

Pasientenes erfaringer med spiseproblemer ble funnet å være en del av den totale opplevelsen av denne sykdommen. Livet i seg selv ble opplevd som truet, ikke bare av kreften, men også av ikke å kunne spise nok (Larsson et al., 2003, s. 568). Nasogastrisk sonde introduseres ofte som en del av behandlingen. Umrana et al. (2021) fant i sin studie at sonde ekskluderte viktige faktorer som hadde psykososial innvirkning på pasientens liv, som smak av mat, sosial og kulturell glede, og tradisjoner rundt måltid. Pasientene hadde problemer med å opprettholde tilstrekkelig inntak av næring grunnet komplikasjoner av



kreft og behandling, vansker med å åpne munn, smerter under tygging og slimhinnebetennelse. Likevel ønsket mange å ikke få sonde som en del av sin behandling, noe som understreker viktigheten av de psykososiale innvirkningene for pasientene (s. 113-115).

Felles for pasientene i artikkelen til Larsson et al. (2003) var at måltidet ble sett på som et samlende ritual for familie og venner (s. 568). Mat representerte ikke bare en måte å opprettholde livet på, men et redskap for å samhandle og sosialisere med andre (McQuestion et al., 2011, s. 145). Pasientenes glede av mat, spising og deres sosiale interaksjoner under måltider ble dramatisk endret av spisevansker, og forårsaker betydelige psykiske og fysiske problemer (Bressan et al., 2017, s. 1700). Sosiale tap ble beskrevet med tanke på hvilken innvirkning endringene i mat og valg av mat hadde på sosiale interaksjoner (McQuestion et al., 2011, s. 148). Den meste av forskning ser på behandlingen og effekten av den, og det er lite fokus på spise- og ernæringsproblemer. Mat er forbundet med positive følelser, med familie og sosiale interaksjoner, eller negativt oppfattet som tap knyttet til endringer og redusert matglede. Pasientene frarøves det sosiale, trekker seg vekk og opplever fortvilelse. Måltider gir ikke lenger mulighet til å samles om noe positivt, appetittløshet hindrer pasienten fra å ta del i fellesskapet. Noen pasienter isolerer seg helt, på grunn av plagene psykisk og sosialt ble for krevende (Siggerud, 2019, s. 557). Da måltidets sosiale funksjon opphørte kunne det bli et problem for familie og pårørende, hvor det resulterte i mas om at pasienten måtte spise (Bye, 2019, s. 198). Pasientene i McQuestion et al. (2011) sin studie beskriver en frustrasjon grunnet endret oppfatning og en følelse av å bli påtvunget mat fra velmenende pårørende, men understreker likevel viktigheten av at mat fortsetter å være en kilde til sosial interaksjon og støtte (s. 149). På den andre siden fant Bressan et al. (2017) at mangel på forståelse for spisevanskene og -kampene kunne bli for store, og at noen pasienter foretrakk å spise alene (s. 1709).

Kunnskap om behandling og bivirkninger danner et grunnlag for effektive mestringsstrategier hos kreftpasienter. Kreft i hode og hals utgjør ikke bare en livstruende situasjon, men hos pasienter som overlever kan konsekvensene av sykdommen og behandlingen være spesielt traumatisk hvis de ikke forventes. Disse uventede konsekvensene kan igjen føre til langsiktige tilpasningsvansker (Llewellyn et al., 2005, s. 181).

Passende og tilstrekkelig informasjon er viktig for pasientenes følelse av å ha kontroll over og sikkerhet i deres situasjon (Larsson et al., 2003, s. 569). Det kan være utfordrende å vite hva som er passende og tilstrekkelig informasjon ettersom pasientene har ulike bakgrunn og utgangspunkt. Det Llewellyn et al. (2005) derimot fant var at problemer knyttet til informasjon ikke nødvendigvis var relatert til selve informasjon som ble gitt, men når den ble gitt. Ikke alle pasienter ønsket detaljert informasjon i alle stadier av sykdommen, mens andre pasienter ønsket å ha full kunnskap om alle mulige bivirkninger og utfall av behandlingen, før behandlingen (s. 189). Dette bekreftes av Sandmæl et al. (2019) om at deltakerne var usikre på om informasjonen de fikk, da de fikk den, var riktig tidspunkt for om de klarte ta inn det som ble sagt (s. 6). Videre fant Llewellyn et al. (2005) i sin forskning at mange deltakere rapporterte om noen aspekter ved behandling eller restitusjon som de ikke ble fortalt om eller ikke husket at de ble fortalt (s. 188). Et viktig moment her er at pasientene ikke husker å ha blitt fortalt, og det gjør det hele vanskelig. Ble informasjonen gitt til feil tidspunkt, eller er den gitt i det hele tatt? Det er tydelig at dette påvirker livet til disse pasientene både under, men også i lang tid etter behandling.

McCarter et al. (2018) så i sin forskning at pasientene bemerket hvor lang tid bivirkningene varte var «mye lenger enn først forventet», spesielt det faktum at bivirkningene ofte ble verre og vedvarte etter behandling (s. 2171). Dette fant også Bressan et al. (2017) i sin forskning at selv ni måneder etter endt behandling vedvarte mange fysiske problemer; munntørrhet, dysfagi, smerte og tap av smak fortsatte å være de hyppigst beskrevne symptomene. Mange pasienter rapporterte at manglende evne til å kvitte seg med symptomene, vekket bekymring for at disse kunne bli permanente symptomer (s. 1703). Videre identifiserte Kramer et al. (2019) kroniske symptomer som vedvarte etter behandling, som for eksempel munntørrhet, klebrig spytt og behovet for bruk av ernæringstilskudd (s. 435).

#### 4.1 Styrker og begrensninger

Denne litteraturstudien inneholder hovedsakelig kvalitative studier, med tyngde på intervju av pasienter med hode- og halskreft som har problemer knyttet til ernæring og livskvalitet. Dette for å få frem pasientens opplevelse av situasjonen og hvordan de påvirkes av ernæringsproblematikk. Det meste av forskningen handler om helsepersonell sitt syn på

temaet. Tross et snevert søk, med få søkeord, fikk jeg treff på artikler som jeg synes belyser temaet og problemstillingen. De fleste artiklene har laget spørreskjema på forhånd av intervju, noe som kan begrense svarene fra pasientene. Likevel så jeg at flere artikler hadde spørsmål som fikk med flere aspekter ved opplevelsene, som fysiske, psykiske og følelsesmessige påvirkninger av livskvalitet.

## 5.0 Konklusjon

Pasienter med hode- og halskreft er i en spesiell og kompleks situasjon hvor det er mange faktorer knyttet til ernæring som påvirker livskvaliteten. Kreften og bivirkninger av behandlingen medfører store smerter og påvirker evnen til å kunne spise, det sosiale og gleden rundt mat. De fysisk synlige endringene påminner pasientene om sykdommen og kan endre deres kroppsbilde. Pasientene kan også oppleve en frykt for fremtiden selv etter endt behandling, ettersom bivirkningene kan vedvare i lang tid og skaper redsel for at de blir permanent.

Negativ påvirkning på pasientene sin livskvalitet kan begrenses gjennom å forbedre kommunikasjonen fra helsepersonell og forberede pasientene på livet under og etter behandling. Informasjonen fra helsepersonell må gis til riktig tid, og betydningen av et måltid og å kunne dele det med andre bør vektlegges og sees fra pasientenes perspektiv.

Videre forskning på temaet er nødvendig. Det meste av forskningen som er gjennomført ser på hvilken påvirkning kreften og bivirkningene av behandlingen har. Det burde forskes mer på pasientenes opplevelse, med mål om å begrense den negative påvirkningen på pasientenes livskvalitet.

## 6.0 Formidling

Jeg har fått jobb ved en avdeling som har pasienter med hode- og halskreft. Jeg tenker derfor at denne litteraturstudien kan være nyttig og aktuell på denne avdelingen.

Kunnskapen kan bidra til økt fokus på hvordan livskvalitet påvirkes av problemer knyttet til ernæring, samt viktigheten av god kommunikasjon og informasjon til riktig tid.

## Referanseliste

- Alberda, C., Alvdj-Korenic, T., Mayan, M. & Gramlich, L. (2017). Nutrition Care in Patients With Head and Neck or Esophageal Cancer: The Patient Perspective. *Nutrition in Clinical Practice*, 32(5), 664-674. <https://doi.org/10.1177/0884533617725050>
- Aveyard, H. (2014). *Doing A Literature Review In Health And Social Care: A Practical Guide* (3. utg.). Maidenhead: McGraw-Hill Education/Open University Press.
- Bower, W. F., Vlantis, A. C., Chung, T. M. L. & Van Hasselt, C. A. (2010). Mode of treatment affects quality of life in head and neck cancer survivors: implications for holistic care. *Acta Oto-Laryngologica*, 130(10), 1185-1192. <https://doi.org/10.3109/00016481003667366>
- Bressan, V., Bagnasco, A., Aleo, G., Catania, G., Zanini, M. P., Timmins, F. & Sasso, L. (2017). The life experience of nutrition impact symptoms during treatment for head and neck cancer patients: a systematic review and meta-synthesis. *Support Care Cancer*, 25(5), 1699-1712. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3618-7>
- Bye, A. (2019). Ernæring. I A. M. Reitan & T. K. Schjølberg (Red.), *Kreftsykepleie : pasient, utfordring, handling* (4. utg., s. 198-223). Cappelen Damm akademisk.
- Citak, E., Tulek, Z. & Uzel, O. (2019). Nutritional status in patients with head and neck cancer undergoing radiotherapy: a longitudinal study. *Supportive Care in Cancer*, 27(1), 239-247. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4319-6>
- Kramer, B., Wenzel, A., Boerger, M., Lippert, B., Feist, K., Petrasch, R., Riemann, R., Hoermann, K. & Aderhold, C. (2019). Long-Term Quality of Life and Nutritional Status of Patients with Head and Neck Cancer. *Nutrition & Cancer*, 71(3), 424-437. <https://doi.org/10.1080/01635581.2018.1506492>
- Larsson, M., Hedelin, B. & Athlin, E. (2003). Lived experiences of eating problems for patients with head and neck cancer during radiotherapy. *J Clin Nurs*, 12(4), 562-570. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00751.x>
- Llewellyn, C. D., McGurk, M. & Weinman, J. (2005). Striking the right balance: a qualitative pilot study examining the role of information on the development of expectations in patients treated for head and neck cancer. *Psychology, Health & Medicine*, 10(2), 180-193. <https://doi.org/10.1080/1354850042000326593>

- McCarter, K., Baker, A. L., Britton, B., Halpin, S. A., Beck, A., Carter, G., Wratten, C., Bauer, J., Wolfenden, L., Burchell, K. & Forbes, E. (2018). Head and neck cancer patient experience of a new dietitian-delivered health behaviour intervention: 'you know you have to eat to survive'. *Supportive Care in Cancer*, 26(7), 2167-2175.  
<https://doi.org/10.1007/s00520-017-4029-5>
- McQuestion, M., Fitch, M. & Howell, D. (2011). The changed meaning of food: Physical, social and emotional loss for patients having received radiation treatment for head and neck cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 15(2), 145-151.  
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2010.07.006>
- Ribu, L. (2019). Livskvalitet. I A. M. Reitan & T. K. Schjølberg (Red.), *Kreftsykepleie : pasient, utfordring, handling* (4. utg., s. 50-66). Cappelen Damm akademisk.
- Sandmæl, J. A., Sand, K., Bye, A., Solheim, T. S., Oldervoll, L. & Helvik, A.-S. (2019). Nutritional experiences in head and neck cancer patients. *European Journal of Cancer Care*, 28(6), e13168. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/ecc.13168>
- Schjølberg, T. K. (2019). Endret kroppsbilde. I A. M. Reitan & T. K. Schjølberg (Red.), *Kreftsykepleie : pasient, utfordring, handling* (4. utg., s. 132-143). Cappelen Damm akademisk.
- Siggerud, M. A. (2019). Sykepleieutfordringer ved kreft i øre-, nese- og halsregionen. I A. M. Reitan & T. K. Schjølberg (Red.), *Kreftsykepleie: pasient, utfordring, handling* (4. utg., s. 551-560). Cappelen Damm akademisk.
- Umrana, R., Patel, D., Patel, B., Singh, M., Sanghavi, P. & Patel, H. (2021). Survey of psychosocial issues of nasogastric tube feeding in head-and-neck cancer patients. *Indian Journal of Palliative Care*, 27(1), 113-117.  
[https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC\\_255\\_20](https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_255_20)
- Williams, G. F., White, H., Sen, M. & Prestwich, R. J. D. (2019). Patients' experience of enteral feeding following (chemo) radiotherapy for head and neck cancer: A qualitative study. *Clinical Nutrition*, 38(3), 1382-1389.  
<https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.06.958>

## Vedlegg 1 – PEO (Population, Exposition og Outcome)

		AND →	AND →	
		<b>P</b>	<b>E</b>	<b>O</b>
	Norske tekstord	Pasienter med hode- og halskreft	Problemer knyttet til ernæring	Livskvalitet
	Engelske tekstord	Head and neck cancer Head neck cancer Head and neck cancer or oral cancer or oropharyngeal cancer or hnc	Nutrition Nutrition or diet or food or nourishment or food intake or eating	Patient experience Body image or self-esteem or self-image or body dissatisfaction
	Engelske emneord	Head and neck neoplasms	Nutrition* Nutritional Physiological Phenomena	Quality of life Body image

\*= "nutrition" er emneord i CINAHL, men ikke i PubMed.



## Vedlegg 2 – Søkeshistorikk i CINAHL



Monday, May 03, 2021 9:42:05 AM

#	Query	Limiters/Expanders	Last Run Via	Results
S7	S3 AND S4 AND S5	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL with Full Text	12
S6	S1 AND S2 AND S3	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL with Full Text	19
S5	head and neck cancer or oral cancer or oropharyngeal cancer or hnc	Limiters - Published Date: 20100101-20211231; Peer Reviewed Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL with Full Text	15,092
S4	body image or self-esteem or self-image or body dissatisfaction	Limiters - Published Date: 20100101-20211231; Peer Reviewed Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL with Full Text	21,670
S3	nutrition or diet or food or nourishment or food intake or eating	Limiters - Published Date: 20100101-20211231; Peer Reviewed Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL with Full Text	202,946
S2	patient experience	Limiters - Published Date: 20100101-20211231; Peer Reviewed Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL with Full Text	9,846
S1	head and neck neoplasm	Limiters - Published Date: 20100101-20211231; Peer Reviewed Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL with Full Text	9,784

## Vedlegg 3 – Analyse av artiklene

Forfatter	Resultat	Nøkkelfunn	Tema
(Larsson et al., 2003)	<p>Viljen og ønsket om å spise ble redusert tidlig under behandlingen og fortsatte å avta med den akkumulerte strålingsdosen. Etter 5 ukers behandling hadde bivirkninger forårsaket alvorlig fysisk skade som mucositt og seigt spytt, og informanter opplevde manglende appetitt.</p> <p>Livets muligheter ble gradvis begrensede, og viktige og meningsfulle daglige hendelser ble uopnåelige.</p> <p>For å føle seg trygg og være trygg var det også viktig for informanter å få riktig og tilstrekkelig informasjon om bivirkninger av behandlingen og dens konsekvenser i det daglige livet.</p>	<p>Opplevelsen av følgene sykdommen og behandlingen gir, og hvordan dette påvirker livskvaliteten til denne pasientgruppen. De går inn på både de psykologiske, psykososiale og fysiske aspektene som påvirker den. Komplekst og sammensatt kreftsykdom, og i hvor stor grad den påvirker appetitten og måltidene til pasientene.</p> <p>Finner tydelig endring i sosialt samvær hos denne pasientgruppen, på grunn av endring i spisemåte, forårsaket av smerter, munntørrhet, seigt slim og dysfagi.</p> <p>Pasientenes opplevelse av både god og dårlig informasjon, fra både helsepersonell, andre i samme situasjon og internett. Flere nevner også pårørende som både støtte, men også opplevelsen av å ikke alltid bli forstått av pårørende.</p>	<p>Evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt har konsekvenser for livskvalitet</p> <p>Endringer i sosialt samvær</p> <p>Behovet for informasjon</p>
(Sandmæl et al., 2019)	<p>Hovedgrunnen til svelgeproblemet kom av sårhet, smerter og økende slimproduksjon.</p> <p>De savnet spesifikk informasjon om forventet utvinning fra bivirkninger og når de skulle fortsette å spise. Flere etterlyste informasjon om "hva som er normalt, og ikke" og informasjon om slimproduksjonen, og når det vil bli bedre.</p>	<p>Komplekst og sammensatt kreftsykdom, og i hvor stor grad den påvirker appetitten og måltidene til pasientene.</p> <p>Pasientenes opplevelse av både god og dårlig informasjon, fra både helsepersonell, andre i samme situasjon og internett. Flere nevner også pårørende som både støtte, men også opplevelsen av å ikke alltid bli forstått av pårørende.</p>	<p>Evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt har konsekvenser for livskvalitet</p> <p>Behovet for informasjon</p>
(Umrانيا et al., 2021)	<p>Vanskeligheter med å åpne munnen, smerter under tygging, slimhinnebetennelse, og komplikasjoner av kreften og behandlingen redusert inntak og gjorde det vanskelig for pasienter å opprettholde tilstrekkelig inntak av ernæring.</p> <p>Flere følte seg flau fordi sonden var synlig som hindret sosial aktivitet.</p>	<p>Opplevelsen av følgene sykdommen og behandlingen gir, og hvordan dette påvirker livskvaliteten til denne pasientgruppen. De går inn på både de psykologiske, psykososiale og fysiske aspektene som påvirker den. Komplekst og sammensatt kreftsykdom, og i hvor stor grad den påvirker appetitten og måltidene til pasientene.</p> <p>Finner tydelig endring i sosialt samvær hos denne pasientgruppen, på grunn av endring i spisemåte, forårsaket av smerter, munntørrhet, seigt slim og dysfagi.</p>	<p>Evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt har konsekvenser for livskvalitet</p> <p>Endringer i sosialt samvær</p>

	Ved psykologisk og pedagogisk behandling kan det bidra til reduksjon og kontroll av faktorer som påvirker tilpasningen og igjen forbedrer livskvaliteten.	Pasientenes opplevelse av både god og dårlig informasjon, fra både helsepersonell, andre i samme situasjon og internett. Flere nevner også pårørende som både støtte, men også opplevelsen av å ikke alltid bli forstått av pårørende.	Behovet for informasjon
(McQuestion et al., 2011)	Innvirkning på livskvaliteten, pga. fysiske endringer, permanente fysiske endringer, og krever livslang endring. I tillegg kan vekttap ha negativ innvirkning på individets kroppsbilde og følelse av kontroll.  Mat representerer ikke bare en måte å opprettholde livet på, men et redskap for å samhandle og sosialisere med andre. Sosiale tap ble beskrevet med tanke på hvilken innvirkning endringene i mat og valg av mat hadde på sosiale interaksjoner.  Symptomene fortsatte lenger enn forventet, og de savnet veiledning eller informasjon i overgangssperioden.	Opplevelsen av følgene sykdommen og behandlingen gir, og hvordan dette påvirker livskvaliteten til denne pasientgruppen. De går inn på både de psykologiske, psykososiale og fysiske aspektene som påvirker den. Komplekst og sammensatt kreftsykdom, og i hvor stor grad den påvirker appetitten og måltidene til pasientene.  Finner tydelig endring i sosialt samvær hos denne pasientgruppen, på grunn av endring i spisemåte, forårsaket av smerter, munntørrhet, seigt slim og dysfagi.  Pasientenes opplevelse av både god og dårlig informasjon, fra både helsepersonell, andre i samme situasjon og internett. Flere nevner også pårørende som både støtte, men også opplevelsen av å ikke alltid bli forstått av pårørende.	Evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt har konsekvenser for livskvalitet  Endring i sosialt samvær  Behovet for informasjon
(Bressan et al., 2017)	Mange bivirkninger av behandlingen, sopp, munntørrhet, dysfagi, slim, forverring av smak og lukt. Disse påvirker alle pasientens evne til å spise og drikke.  Folk beskrev endringer i deres spise miljø og likte ikke lenger å spise ute med andre mennesker. Forlegenhet og frustrasjon var vanlige opplevelser.  For å føle seg trygge trenger pasienter nøyaktig og tilstrekkelig informasjon og rådgivning.	Opplevelsen av følgene sykdommen og behandlingen gir, og hvordan dette påvirker livskvaliteten til denne pasientgruppen. De går inn på både de psykologiske, psykososiale og fysiske aspektene som påvirker den. Komplekst og sammensatt kreftsykdom, og i hvor stor grad den påvirker appetitten og måltidene til pasientene.  Finner tydelig endring i sosialt samvær hos denne pasientgruppen, på grunn av endring i spisemåte, forårsaket av smerter, munntørrhet, seigt slim og dysfagi.  Pasientenes opplevelse av både god og dårlig informasjon, fra både helsepersonell, andre i samme situasjon og internett. Flere nevner også pårørende som både støtte, men også opplevelsen av å ikke alltid bli forstått av pårørende.	Evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt har konsekvenser for livskvalitet  Endring i sosialt samvær  Behovet for informasjon
(Kramer et al., 2019)	Kreft påvirker livskvalitet i veldig forskjellige aspekter. Relevante symptomer kan være smerte,	Opplevelsen av følgene sykdommen og behandlingen gir, og hvordan dette påvirker livskvaliteten til denne	Evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt

	blødning, nedsatt svelging, hindret pust og blant annet endret stemmekvalitet.	pasientgruppen. De går inn på både de psykologiske, psykososiale og fysiske aspektene som påvirker den. Komplekst og sammensatt kreftsykdom, og i hvor stor grad den påvirker appetitten og måltidene til pasientene.	har konsekvenser for livskvalitet
(Alberda et al., 2017)	<p>Andre symptomer oppnådd under behandlingen, bivirkninger av behandling, sopp, munntørrhet, seigt slim og den psykologiske effekten av sykdomsprosessen og dens behandling, bidrar ytterligere til underernæring hos denne pasientgruppen.</p> <p>Pasienters opplevelser av sykdommen er nært knyttet til evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt. Disse evnene blir oppfattet som avgjørende for fysisk velvære, men også gitt matens sosiale rolle, er de indikatorene for sosial normalitet, identitet, sosial tilknytning / forhold til seg selv og andre, og livskvalitet som helhet.</p> <p>De motstridende meldingene fra forskjellige fagpersoner var en konstant kilde til angst og usikkerhet og kan ha blitt tolket som mangel på støtte.</p>	<p>Opplevelsen av følgene sykdommen og behandlingen gir, og hvordan dette påvirker livskvaliteten til denne pasientgruppen. De går inn på både de psykologiske, psykososiale og fysiske aspektene som påvirker den. Komplekst og sammensatt kreftsykdom, og i hvor stor grad den påvirker appetitten og måltidene til pasientene.</p> <p>Finner tydelig endring i sosialt samvær hos denne pasientgruppen, på grunn av endring i spisemåte, forårsaket av smerter, munntørrhet, seigt slim og dysfagi.</p> <p>Pasientenes opplevelse av både god og dårlig informasjon, fra både helsepersonell, andre i samme situasjon og internett. Flere nevner også pårørende som både støtte, men også opplevelsen av å ikke alltid bli forstått av pårørende.</p>	<p>Evnen til å svelge, spise og opprettholde vekt har konsekvenser for livskvalitet</p> <p>Endring i sosialt samvær</p> <p>Behovet for informasjon</p>
(Williams et al., 2019)	<p>I tillegg opplevde pasientene med nasogastrisk sonde angst for offentlig reaksjon som påvirket deres ønske om sosialt samvær.</p> <p>Alle deltakerne følte seg godt støttet både på et praktisk og følelsesmessig nivå. Deltakere verdsatte <u>informasjon</u> som en form for støtte og mottok den fra kilder innen helsevesenet, via internettforskning og gjennom informasjonsdeling med andre pasienter.</p>	<p>Finner tydelig endring i sosialt samvær hos denne pasientgruppen, på grunn av endring i spisemåte, forårsaket av smerter, munntørrhet, seigt slim og dysfagi.</p> <p>Pasientenes opplevelse av både god og dårlig informasjon, fra både helsepersonell, andre i samme situasjon og internett. Flere nevner også pårørende som både støtte, men også opplevelsen av å ikke alltid bli forstått av pårørende.</p>	<p>Endring i sosialt samvær</p> <p>Behovet for informasjon</p>