



Examensarbete i omvårdnad, 15 hp, Grundnivå (G2E)
Sjuksköterskeprogrammet 180 hp
Examinerat och godkänt: 2022-11-02

Sjuksköterskors erfarenheter av stress inom akutsjukvården

- En litteraturöversikt

Nurses' experiences of stress in the emergency medical service

- A literature review

Författare: Love Straihamer Klingborg
Gricelda Jupe Cuevas

Handledare: Mia Kraft, Höskoleadjunkt
Ragnar Eneström, Höskoleadjunkt

Examinator: Lea Okenwa Emegwa, med. dr., höskolelektor, docent.

Röda Korsets Högskola

Besöksadress: Hälsovägen 11C, 141 57 Huddinge | Postadress: Röda Korsets Högskola, Box 1059, 141 21 Huddinge
Telefon: 08 – 587 516 00 | E-post: info@rkh.se | www.rkh.se

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Sjuksköterskan har ett omfattande omvårdnadsansvar, speciellt i en kontext som akutsjukvården där ett högt patientflöde, akut sjuka patienter och kritiska situationer är vanligt förekommande. Stress kan påverka en människas psykologiska funktioner, vilket kan leda till svårigheter att fungera adekvat. Sjuksköterskor måste ständigt sträva efter att upprätthålla en god vård, även i stressfyllda situationer. Denna stressfulla arbetsituation kan ställa höga krav på sjuksköterskans förmåga att erbjuda en god och säker vård.

Syfte: Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av stress i omvårdnadsarbetet inom akutsjukvården

Metod: Denna studie är en allmän litteraturstudie med sökningar i databaserna Cinahl och PubMed. Vald analysmetod är kvalitativ innehållsanalys.

Resultat: Sjuksköterskor som arbetar inom akutsjukvården upplever återkommande stress, vilket upplevs kan försämra vårdkvaliteten, leda till kommunikationsbrist och som en konsekvens, brister i patientsäkerheten. Identifierade stressorer var att känna sig otillräcklig, att upplevas behöva mer stöd och resurser och upplevelser av att inte ha tillräcklig kompetens.

Slutsats: Genom utveckling av bättre arbetsförhållanden, adekvat ledningsstöd och vidare utbildning kan sjuksköterskor få bättre resurser och redskap för stresshantering.

Nyckelord: Akutsjukvård, arbetsrelaterad stress, omvårdnad, stress

ABSTRACT

Background: Nurses have broad and extensive responsibility, especially in emergency medical care where high patient flow, critically ill patients, and challenging situations is a common occurrence. Extensive stress can lead a negative psychological impact, and therefore a difficulty functioning adequately. Nurse must constantly strive to maintain a good care, even in stressful situations. This stressful work situation makes high demands on the nurse's ability to offer an adequate and safe care.

Aim: The aim for this study was to describe nurses' experiences of stress in the emergency medical service.

Method: This study is a general literature review with searches in two scientific databases, CINAHL and PubMed. Chosen analytical method is a qualitative content analysis.

Results: Nurses working in the emergency medical services experience recurrent stress, can affect the quality of care given, lack of adequate communication, and as consequence deficiency in patient safety. Consequences of identified stressors where to feel inadequate, to feel the need for more support and resources and feelings of having lack of competence.

Conclusion: Through the development of better working conditions, adequate management support and further education, nurses can get better resources and tools to cope with their stress.

Keywords: Nursing, stress, occupational stress, emergency medical services.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INTRODUKTION	1
BAKGRUND	2
Definition av stress och stressens påverkan på kroppen	2
Sjuksköterskans profession.....	2
Kommunikation i en vårdrelation.....	3
Akutsjukvård	3
Akutsjuksköterskans omvårdnadsansvar	3
Teoretisk referensram, teoretiska perspektiv och bärande begrepp	4
Problemformulering.....	4
SYFTE	6
METOD	7
Design	7
Urval.....	7
Datainsamling.....	7
Dataanalys	10
Etiska aspekter.....	11
RESULTAT	12
Stress som en del i omvårdnadsarbetet	12
Att ha svårt att erbjuda en god vård.....	12
Att kommunicera och informera utan att känna tillfredsställelse	13
Sjuksköterskans arbetsmiljö och arbetsförhållande.....	13
Att känna sig otillräcklig.....	13
Att känna behov av mer stöd och resurser	14
Känsla av bristande kompetens.....	14
DISKUSSION	15
Metoddiskussion.....	15
Resultatdiskussion.....	17
SLUTSATSER.....	20
REFERENSER.....	21
BILAGOR	

INTRODUKTION

Under vår tid inom den verksamhetsförlagda utbildningen har vi upplevt att stress är en vanlig förekommande faktor i omvårdnadsarbetet. I samband med möten av olika sjuksköterskor har ett flertal uttryckt att stress kan ha en negativ påverkan på deras förmåga att erbjuda en god omvårdnad till patienterna. Sjuksköterskans profession har ett stort och brett ansvarsområde där det krävs dedikation, engagemang och motivation för en god vård. Detta riskerar att utmanas av situationer av hög arbetsbelastning, patientöverbeläggningar, resursbrist och tidsbrist som kan ge upphov till arbetsrelaterad stress. Nyttan med studien kan vara att sammanställa den redan etablerade forskningen om sjuksköterskors erfarenheter av stress i inom akutsjukvården och om den kan påverka omvårdnaden negativt. Detta i sin tur utmanar sjuksköterskans huvudsakliga uppgift, att kunna bedriva en god och säker vård. Med denna studie vill författarna belysa faktorer inom akutsjukvården orsakade av stress och därav kunna bidra till en bättre vård, för både sjuksköterskor och patienter.

BAKGRUND

Enligt Arbetsmiljöverket (2017) är stress en utbredd problematik inom sjukvården, drygt 70% av sjuksköterskor i Sverige år 2015 uttryckte att deras arbete är psykiskt påfrestande. Vård och Omsorgsverksamheter rapporterar flest fall av alla arbetsverksamma i Sverige av arbetssjukdom relaterat till stress och hög arbetsbelastning (Arbetsmiljöverket, 2017). Enligt WHO (2020 s. 30) var arbetsrelaterad stress 2020 en av de mest förekommande personliga orsakerna till att sjuksköterskor valde att sluta arbeta inom hälso-och sjukvården världen över. Enligt Garcia-Tudela et al. (2022) är stress inom akutsjukvården mer förekommande än i andra vårdinstanser vilket betyder att akutsjukvården är särskilt utmanande. Enligt Parizad et al (2018) är stress ett återkommande fenomen för sjuksköterskor inom akutsjukvården.

Definition av stress och stressens påverkan på kroppen

Enligt Stubin (2017) Kan stress delas in i två delar, "negativ" stress och "positiv" stress. Stress är en kroppslig reaktion på yttre påfrestning vilket aktiverar "fight or flight" systemet. Stress är dock en naturlig respons och är en fundamental och nödvändig del av människans levnad och överlevnad. Stubin (2017) anser att stress är "negativt" om en individ återkommande utsätts för påfrestningar, vilket leder till en kontinuerlig stressrespons. En sådan kontinuerlig stress kan leda till negativa konsekvenser för den utsatte, både kroppsligt och psykiskt (Stubin, 2017). Enligt Osorio et al. (2017) är stress en obalans i kroppens förmåga att klara av externa påfrestningar. Vidare menar Braun och Anderson (2012) att hjärnbarken och det limbiska systemet påverkas av stress, vilket är mycket viktiga delar av hjärnan som bland annat styr människans kognitiva förmågor och känslor som exempelvis uppmärksamhet, koncentration och planeringsförmågor. Vid stresspåslag påverkas dessa system och kan orsaka en försämring av bland annat människans kommunikativa empatiska förmågor. Enligt Ringsberg (2019, s. 115–117) kan stress leda till vidare kognitiva förändringar såsom problem med sömn, aggressivitet, svårigheter med koncentration och minnesproblem.

Sjuksköterskans profession

ICN (International Council Of Nurses, (2022) definierar en sjuksköterska som en utbildad person, på den akademiska nivå som landet där sjuksköterskan är verksam i kräver. En sjuksköterska har en bred grund av kunskap om beteende, livet och omvårdnadsvetenskap, för att praktiskt kunna utöva omvårdnad, leda och vidareutbilda sig akademiskt. Sjuksköterskan ska i sin profession kunna främja hälsa, lindra lidande, ge omvårdnad av fysiskt, psykiskt sjuka och funktionsnedsatta av alla åldrar och i alla sammanhang, kunna utbilda andra inom sitt kunskapsområde, arbeta inom det interprofessionella teamet, kunna utbilda och vaka över studenter eller medhjälpare samt utföra delegeringar (ICN, 2022). Enligt ICN:s (2021) etiska kod ska sjuksköterskor bland annat ansvara för implementering och utvecklingen av evidensbaserade metoder och riktlinjer för omvårdnadsarbetet. Detta arbete förutsätter en god arbetsmiljö som därefter kan ligga till grund för en god och säker vård (ICN, 2021). Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30, 2022) beskriver att sjuksköterskans profession har som uppgift att skydda patientens säkerhet oavsett situation. Sjuksköterskan behöver god kompetens och resurstillgång som möjliggör snabba bedömningar och beslut i omvårdnadsarbetet (Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30, 2022). Enligt Rios-Risquez och Garcia- Izquierdo (2016) behöver sjuksköterskor ha en överblick över patienter och deras hälsotillstånd för att kunna uppmärksamma eventuella akuta försämringar. Den utmanande arbetsmiljön inom akutsjukvården innebär att sjuksköterskan inte alltid har tid, på samma sätt som inom många andra vårdinstanser, för det patientnära arbetet. Detta tillsammans med korta vårdtider inom akutsjukvården leder till sämre vårdkontakt med sjuksköterskan. Då ett stort antal patienter uppsöker akutsjukvården kan det leda till att sjuksköterskan skyndsamt

måste fokusera på de mest akuta fallen, vilket riskerar att mindre akuta fall blir bortprioriterade (Rios-Risquez & Garcia-Izquierdo, 2016).

Kommunikation i en vårdrelation

kommunikation är enligt Tingle och Cattini (2022) en fundamental del av människans samlevnad och samtidigt en grundsten för människans överlevnad. Det är viktigt med en god kommunikation för att skapa en god förståelse för alla inblandade parter. Som hälso-och sjukvårdspersonal är det av vikt att ständigt fokusera på sina kommunikationsfärdigheter för att kunna bidra till en bättre kommunikation samt för att bättre kunna väga in patientens livssituation och autonomi (Tingle & Cattini, 2022). Ivarsson (2015, s. 47) argumenterar för att kommunikation mellan sjukvårdspersonal är nyckeln till ett gott bemötande och god vård för patienten. Enligt Parizad et al. (2018) är den interprofessionella kommunikationen viktig för att kunna erbjuda en god vård. Enligt Blackburn et al. (2019) leder stress och hög arbetsbelastning till sämre kommunikation från sjuksköterskan vilket kan vara påfrestande och ge missnöje hos patienten under sjukhusvistelsen. Sjuksköterskan bör involvera patienten i sin egen vård, detta genom att informera patienten om vårdförloppet som leder till att patienten känner sig insatt i sin pågående behandling (Blackburn et al. 2019).

Akutsjukvård

Enligt svensk förening för akutsjukvård (2020 s. 1.) delas akutsjukvården in i olika områden: Alarmering, Akutmottagning, Akut prehospital vård samt Kris- och katastrofmedicin. Vid akuta patientbesök är det centralt med en hastig bedömning eftersom akut sjuka patienter har stora akuta omvårdnadsbehov. Dessa behov kan variera i både allvarlighetsgrad och grad av omvårdnadsbehov. Socialstyrelsen (2014) beskriver att begreppet akutsjukvård är en omfattande och central del av sjukvården där all vård ingår som på indikation av olika kritiska tillstånd kräver vård, bland annat vård inom akut öppenvård och akut slutenvård. Vidare benämner Socialstyrelsen (2014) att akutsjukvården bör vara snabba med diagnostisering och behandling eftersom det handlar om akut sjuka patienter. Enligt Basu et al. (2020) råder hög arbetsbelastning inom akutsjukvården, vilket också är en väntad del av arbetet. Denna arbetsbelastning gör att sjuksköterskor ibland inte har tid att ta rast och att ständigt känna att man måste arbeta vidare för att hinna med alla arbetsuppgifter och för att kunna tillfredsställa alla patienters akuta behov. Enligt Ausserhofer et. al (2014) kom sjuksköterskans patientnära arbete och utfärdandet av omvårdnadsplaner i skymundan på grund av hög arbetsbelastning och rådande arbetsförhållande.

Akutsjuksköterskans omvårdnadsansvar

Enligt Jones et. al (2015) är det viktigt för sjuksköterskor inom akutsjukvården att ha tillräcklig kompetens för de utmanande omvårdnadssituationer som uppkommer inom akutsjukvården. Artikeln lägger även tyngd på sjuksköterskans nödvändiga förmåga att kommunicera och samarbeta i det interprofessionella teamet (Jones et. al, 2015). Den svenska patientsäkerhetslagen (2010:659, 2020) förklarar att en legitimerad sjuksköterska har ansvar över att framställa en god patientsäker vård. Sjuksköterskan har ansvar över omvårdnaden med målet att lindra och förhindra skada samt värna om patientsäkerhet genom att följa nationella och lokala regelverk samt rutiner inom den lokala verksamheten. Akutsjuksköterskans omvårdnadsansvar utmanas av akutsjukvårdens arbetsmiljö, som karakteriseras som en högriskmiljö på grund av patienternas varierande akuta omvårdnadsbehov, vilket är en oförutsägbar och stressfylld arbetsmiljö. Som sjuksköterska ska man kunna agera snabbt, adekvat och kunna prioritera. Denna arbetsmiljö är mycket krävande eftersom sjuksköterskan ständigt ska sträva efter att ge patienten en god vård, även vid tillfällen där resurserna kan vara bristfälliga (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Det råder en hög arbetsbelastning och ett högt tempo

tillsammans med korta vårdtider där alla patienter har olika behov beroende på tillståndet de lider av (Wikström, 2012, s. 30). Detta resulterar i en oförutsägbar arbetsbelastning och situation för sjuksköterskor, där svårigheter kan vara att inte kunna finnas till hands och omgående tillfredsställa alla patienters omvårdnadsbehov (Wikström, 2012, s.30). Arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården har visat sig ha stor inverkan på sjuksköterskans stresstålighet och hälsa (Nielsen et al., 2013).

Teoretisk referensram, teoretiska perspektiv och bärande begrepp

Hendersons (1991 s. 9–12) omvårdnadsteori "Grundprinciper för patientvårdande verksamhet" utgår ifrån att patientens mänskliga behov alltid ska sättas i fokus genom ett personcentrerat synsätt. Enligt teorin är det viktigt att sjukvårdspersonalen och andra professioner som kommer i kontakt med patienten kommer ihåg att det är patienten som är huvudpersonen i omvårdnadsarbetet och ser till att patientens grundläggande behov blir tillfredsställda (Henderson, 1991). Henderson menar även att patientens diverse behov ska vägas in så långt som möjligt. Alla patienter har individuella behov, vilket också förändras beroende på vart i livet patienten befinner sig och vilka omständigheter som råder vid tillfället. Henderson beskriver faktorer som bidrar till en god omvårdnad, Sjuksköterskan ska bland annat ständigt försöka på bästa möjliga sätt försöka förstå patientens grundläggande känslomässiga och kroppsliga behov genom bland annat aktivt lyssnande, god observationsförmåga och inlevelseförmåga (Henderson, 1991). Hendersson utgår från grundprinciper i sjukvård, "*Att hjälpa individen, sjuk eller frisk, att utföra sådana åtgärder som befördrar hälsa eller tillfrisknande (eller fridfull död); åtgärder individen själv skulle utföra om han hade erforderlig kraft, vilja eller kunskap. Det är också hennes uppgift att hjälpa individen att så snart som möjligt återvinna sitt oberoende*" (Hendersson, 1991 s. 55).

Vårdrelationen

Definitionen av en vårdrelation är en god kontakt mellan vårdaren och vårdmottagaren vilket kan förbättra vårdupplevelsen för patienten (Nyström, 2019, s. 469). Vårdrelationen mellan sjuksköterskan och patienten har en stor betydelse under vårdprocessen för att kunna främja patientens hälsa samt värna om patientens förtroende till vården (Nyström, 2019, s. 469). En av sjuksköterskans egenskaper är att skapa en god vårdrelation med patienten för att på bästa möjliga sätt tillfredsställa patientens omvårdnadsbehov, detta kan uppnås genom att sjuksköterskan visar respekt, medkänsla och närvaro i patientmötet (Berg, 2019). För att sjuksköterskan ska kunna främja en personcentrerad vård är det viktigt att skapa en god vårdrelation genom ett holistiskt synsätt för att inte bara se patienten som en sjukdom utan som en medmänniska (Berg, 2019). Enligt Dahlberg och Segesten (2010) kan en dålig vårdrelation mellan sjuksköterska och patienten leda till upplevt vårdlidande på grund av försämrad vård. Tidsbrist kan leda till en sämre vårdrelation mellan patienterna och sjuksköterskorna, till stor del på grund av att samtal mellan sjuksköterska och patient prioriteras bort (Dahlberg & Segesten, 2010). Arman (2015) beskriver att en god vårdrelation består av delaktighet, god kommunikation och samspel mellan sjuksköterskan och patienten.

Problemformulering

Stress upplevd av sjuksköterskor inom akutsjukvården är ett vanligt förekommande fenomen. En återkommande stress kan leda till att människans kognitiva förmåga försämras vilket i sin tur kan leda till inadekvat handlande. Akutsjukvård en särskild typ av vård där snabba interventioner och ett snabbt omhändertagande är centralt. Sjuksköterskan har en bred kompetens och ett brett arbetsområde, där sjuksköterskan i alla situationer på bästa möjliga sätt ska kunna erbjuda en god och säker vård. God och säker vård kräver bland annat adekvata resurser, goda arbetsförhållanden och en god arbetsmiljö. En god vård inkluderar bland annat en god vårdrelation med patienten och att ett

holistiskt synsätt appliceras. Utifrån den utmanande arbetssituation som sjuksköterskor inom akutsjukvården möter och den stress som det kan innebära i relation till de kroppsliga och psykiska konsekvenserna av stress, var författarnas motivation att beskriva sjuksköterskors erfarenheten av stress i omvårdnadsarbetet inom akutsjukvården.

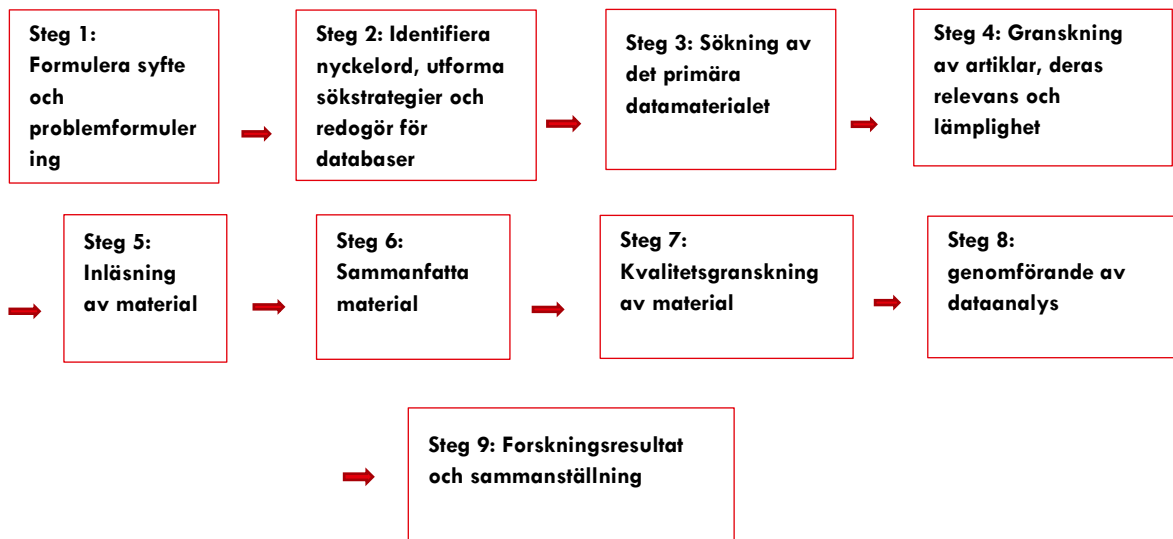
SYFTE

Syftet med denna studie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av stress inom akutsjukvården

METOD

Design

Denna studie genomför en allmän litteraturoversikt där syftet var att sammanställa kunskap om sjuksköterskors erfarenheter av stress inom akutsjukvården. Polit & Beck (2021, s.85) beskriver ett tillvägagångssätt för litteraturstudier som är baserat på nio steg. Denna modell användes i detta arbete (se figur 1.).



Figur 1: Niostegsmodellen (Polit & Beck, 2021, s. 85), fritt översatt till svenska av författarna som beskriver valt tillvägagångssätt.

Urval

Inklusionskriterierna för denna studie var följande: vetenskapliga kvalitativa originalartiklar utifrån ett omvårdnadsperspektiv som skulle beskriva sjuksköterskors erfarenheter av stress eller arbetsrelaterad stress i omvårdnadsarbetet inom akutsjukvården. Artiklarna skulle vara peer-reviewed och godkända av en etisk kommitté, publicerade mellan 2012 och 2022, skrivna på engelska och ha ett lättillgängligt abstrakt. Exklusionskriterierna för denna studie var artiklar som inte var relevanta för studiens syfte, som till exempel vetenskapliga artiklar med kvantitativ metodik, meta-analyser eller systematiska översikter, samt artiklar som inte hade ett vårdande perspektiv och som inte var baserade på sjuksköterskors erfarenheter. Vidare bestämdes följande exklusionskriterier: Artiklar som inte var originalartiklar och som var publicerade före 2012.

Datainsamling

Datainsamlande skedde genom sökning i två vetenskapliga databaser, CINAHL & PubMed.

Sökning i Cinahl

I enlighet med **Steg 2** i Polit & Beck:s (2021 s. 89) niostegmodell utformades sökord genom Cinahl subject headings och användes sedan i en systematisk sökning i databasen Cumulative Index of Nursing and Allied Health (CINAHL). Denna databas valdes eftersom den inriktar sig på omvårdnadsvetenskap.

Genom att använda sig av relevanta sökord kunde författarna få fram relevanta artiklar som var anpassande till studiens syfte. De termer som identifierats genom Cinahl subject headings var: "Nurse", "Stress", "Occupational stress", "Emergency medical service", "emergency care" och "emergency department". I Fritextsökningen användes trunkering med asterisk "*" för att utöka sökningens bredd. För att kunna kombinera ord och för att begränsa sökningen och underlätta kombinationssökning användes booleska operatorerna (AND, OR). I steg 3 (Tabell 1) beskrivs sökning av det primära datamaterialet för att få fram vetenskapliga artiklar. I enlighet med steg 4 sker lämplig granskning av valda artiklar där författarna läser artikelns abstract och titel. 227 artiklar hittades med hjälp av vald sökmetod i tre olika sökningar. Av dessa exkluderades 159 på grund av irrelevans i titeln till valt syfte, fel omvårdnadsfokus och kvantitativ metodik inkluderat litteraturoversikter och meta-analyser.

Sökning i PubMed

Inför sökning i Public Medline (PubMed) skapades sökord med hjälp av Svenska Mesh-termer, detta för att kunna översätta svenska termer till vetenskapligt erkända termer. Genom att använda sig av relevanta sökord kunde författarna hitta relevanta artiklar som var anpassande till studiens syfte. Valda sökord var "stress", "occupational stress", "Nurse*", "emergency medical service", "emergency care" och "emergency department". Trunkering (*) användes för att utöka sökningsbredden. För att kunna kombinera ord och för att begränsa sökningen och underlätta kombinationssökning användes booleska operatorerna (AND, OR). I **steg 3** (tabell 2) beskrivs sökning av det primära datamaterialet för att få fram vetenskapliga artiklar. Detta utformades och sammanställdes i en tabell. I **steg 4** granskades de artiklarna och därefter inkluderades/exkluderades i förhållande till relevans för uppsatsens syfte. 415 artiklar identifierades, varav 345 exkluderades på grund av att titeln visade på irrelevans till studiens syfte, fel omvårdnadsfokus, kvantitativ metodik inkluderat litteraturoversikter, mixed method och/eller meta-analyser.

Vid **steg 5** samlades de valda artiklarna från både PubMed och Cinahl som lästes igenom i fulltext för att sedan gå vidare till artikelmatris. Abstrakt lästes igenom i 138 artiklar vilket därefter 100 exkluderades på grund av irrelevans till studiens valda syfte, fel omvårdnadsperspektiv, erfarenheter av andra än sjuksköterskor och kvantitativ metodik som litteraturoversikter, mixed methods och meta-analyser. Vid **steg 6** sammanfattades datamaterial där artiklarna lästes igenom och inkluderades/exkluderades beroende på relevans av innehållet till syftet. 38 artiklar lästes igenom i fulltext varav 22 exkluderades på grund av att de inte beskrev sjuksköterskors erfarenheter, irrelevant metodik bestående av kvantitativa, mixed method, meta-analyser eller litteraturoversikter. Artiklar som inte följde IMRAD strukturen och som inte inkluderade alla steg i forskningsprocessen exkluderades. Utefter **steg 7** (se bilaga 3) blev de valda artiklarna kvalitetsgranskade med hjälp av SBU:s granskningsmall för kvalitativa studier och kategoriserades efter kvalitet (hög, medel, låg). Av 16 artiklar exkluderades 7 på grund av bristande kvalitet i relation till kvalitetsgranskning och artiklar som författarna senare identifierade hade kvantitativ metodik.

Tabell 1. Urvalsprocessen i antal

Databas	Sökning	Filter	Antal träffar, lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Granskade artiklar	Valda resultatartiklar
#1, Cinahl 2022-08-29	(Stress OR "occupational stress") AND (Nurse*) AND ("emergency medical service" OR "emergency care")	Peer-reviewed, år 2012–2022, Academic Journal, Abstract available, English language	75, varav 48 exkluderades*	27, varav 16 exkluderades**	11, varav 6 exkluderades***	5, varav 2 exkluderades****	3 (#1, #2, #3. Se bilaga 3)
#2 Cinahl 2022-09-09	"Emergency Medical Services" AND "Stress" AND "Nurse"	Peer-reviewed, år 2012–2022, Academic Journal, Abstract available, English language.	17, varav 13 exkluderades*	4, varav 2 exkluderades**	2, varav 1 exkluderades***	1	1 (#4. Se bilaga 3)
#3, Cinahl 2022-09-09	"Emergency Department" AND "Stress" AND "Nurse"	Peer-reviewed, år 2012–2022, Abstract available, English language	135, varav 98 exkluderades*	37, varav 31 exkluderades**	6, varav 4 exkluderades***	2	2 (#5, #6. Se bilaga 3)

* Artiklar exkluderades på grund av att det i titeln framkom att artikeln var kvantitativ, mixed method, metaanalys eller litteraturöversikt. ** Artiklar exkluderades eftersom det i abstrakten framkom att artikeln utgick ifrån en kvantitativ metodik, metaanalyser, mixed method eller litteraturöversikter. Artiklar som inte beskrev sjuksköterskors erfarenheter av stress och artiklar som baserades på kontext som inte var akutsjukvård exkluderades också. *** Artiklar exkluderades på grund av bristande relevans till studiens syfte relaterat till att artiklarna utgick från vårdpersonalens erfarenheter istället för sjuksköterskans, där sjuksköterskans erfarenheter inte gick att urskilja. Även artiklar med annan kontext än akutsjukvården exkluderades. **** Artiklar exkluderades på grund av brister under kvalitetsgranskningen eller brist på presentation av etiska förhållningssätt.

Tabell 2. Urvalsprocessen i antal

Databas	Sökning	Filter	Antal träffar, lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Granskade artiklar	Valda resultatartiklar
#1, PubMed 2022-08-30	(Stress OR "occupational stress") AND (Nurse*) AND ("emergency medical service" OR "emergency care")	År 2012–2022, Abstract available, English language.	82, varav 48 exkluderades*	34, varav 22 exkluderades**	12, varav 8 exkluderades***	4, varav 3 exkluderades****	1 (#7. Se bilaga 3)
#2, PubMed 2022-09-08	(stress) OR ("occupational stress") AND (nurse) AND ("emergency medical service" OR "Emergency	År 2012-2022, abstract available, English language.	333, varav 297	36, varav 29	7, varav 4 exkluderades***	4, varav 2 exkluderades****	2 (#8, #9. Se bilaga 3)

care" OR "emergency department")		exkluderades *	exkluderades **			
----------------------------------	--	----------------	-----------------	--	--	--

*Artiklar exkluderades på grund av att det i titeln framkom att artikeln var kvantitativ, mixed method, metaanalys eller litteraturöversikter. ** Artiklar exkluderades på grund av att det i abstrakten framkom att artikeln var kvantitativ, metaanalys, mixed method eller litteraturöversikt. Här exkluderades även artiklar vars innehåll var irrelevant för studiens syfte, artiklar som inte belyste sjuksköterskors erfarenheter, eller som belyste erfarenheter inom andra vårdinstanser än akutsjukvården. *** Artiklar exkluderades på grund av bristande relevans till studiens syfte, alltså beskriver sjuksköterskans stress inom andra områden än akutsjukvård, eller artiklar som beskriver erfarenheter av stress men som inkluderar all vårdpersonal där sjuksköterskans erfarenheter inte går att urskiljas ur gruppen. **** Artiklar exkluderades på grund av brister i kvalitetsgranskningen eller brister relaterat till bristande eller icke befintlig presentation av etiska tillvägagångssätt.

Dataanalys

Dataanalysen som användes var kvalitativ innehållsanalys (Granheim & Lundman, 2004). I enlighet med steg 8 (Polit & Beck, 2021) niostegsmodellen (se figur 1) analyserades insamlade data från artiklarna. I enlighet med Granheim och Lundman (2004) gick alla artiklar grundligt igenom och meningsbärande enheter skapades (se tabell 2). Dessa meningsbärande enheter kondenserades sedan till en kortare beskrivande enhet men där det centrala innehållet fortfarande bibehölls. Med hjälp av dessa kondenseringar bildades sedan koder, för att kunna nyansera materialet (Granheim & Lundman, 2004). Meningsbärande enheter, kondensering och koder kallas manifest innehåll där en direkt återgivning av artikelns innehåll visas. Därefter lyftes dessa koder upp i abstraktionsnivå och det skapades kategorier och underkategorier. I denna studie identifierades 2 kategorier och 5 Underkategorier utifrån de identifierade meningsbärande enheterna, kondenseringarna och koderna.

Tabell 2: Exempel på dataanalys

Meningsbärande enheter	Kondensering	Kod	Underkategori	Kategori
Respondents experience difficulties in their work process related to inappropriate places where they provide care to patients, leading them to stress.	Svårigheter för deltagarna med arbetsprocessen kopplat till olämplig arbetsmiljö och arbetsförhållanden vilket leder till stress	Olämpligt arbetsförhållande leder till stress	Att känna sig otillräcklig	Sjuksköterskors arbetsmiljö och arbetsförhållanden
The participants indicated that occupational stress in the ED led to a decreased quality of nursing care,	Deltagarna menade att arbetsrelaterad stress i ED ledde till minskad kvalitet av given vård.	Stress leder till svårigheter att utföra sitt arbete	Att ha svårt att erbjuda god vård	Stress som en del i omvårdnadsarbetet

Etiska aspekter

Denna studie har enbart behandlat artiklar som är godkända av en etisk kommitté vilket rimligtvis innebär att studien haft ett etiskt förhållningssätt (Sandman & Kjellström, 2013, s. 332). Det är viktigt att forskningen är utformad efter etiska riktlinjer, forskningen ska utgå från deltagarnas frivillighet, personliga integritet och rättighet (Polit & Beck, 2017). Deltagarna i samtliga valda artiklar blev informerade om studierna och deras syften. Information angående frivillighet, anonymitet förmedlades och samtycke hos deltagarna samlades även in i samtliga artiklar, detta är viktig för att göra resultaten objektivt och för att skydda deltagarnas integritet. Valda artiklar är även peer-reviewed, vilket betyder att de blivit granskade av externa forskare och blivit etiskt godkända innan publicering (Sandman & Kjellström, 2013, s. 332). Som en del av denna litteraturöversikt har författarna sammanställt en artikelmatris för att bedöma om artiklarna har systematisk fel eller oetiska förhållanden, detta gjordes med hjälp av SBU:s granskningsmall för kvalitativa studier (SBU, 2020). Vidare har författarna granskat de artiklarna som användes i studien genom diskussion och reflektion. Detta borde vara tillräckligt för att inkluderade artiklar ska anses vara etiskt försvarbara.

RESULTAT

Denna litteraturoversikt syftar till att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av stress i inom akutsjukvården. Kategorierna som identifierats under analysen var 1. Stress som en del i omvårdnadsarbetet, och 2. Sjuksköterskans arbetsmiljö och arbetsförhållande. Vidare identifierades 5 subkategorier: Att ha svårt att erbjuda en god vård, att känna sig otillräcklig, att kommunicera och informera utan att känna tillfredsställelse, att känna behov av mer stöd och resurser och känsla av att ha bristande kompetens (se tabell 3).

Tabell 3: Presentation av identifierade kategorier och subkategorier.

Kategori	Subkategori
Stress som en del i omvårdnadsarbetet	<ul style="list-style-type: none">• Att ha svårt att erbjuda en god vård• Att kommunicera och informera utan att känna tillfredsställelse
Sjuksköterskans arbetsmiljö och arbetsförhållande	<ul style="list-style-type: none">• Att känna sig otillräcklig• Att känna behov av mer stöd och resurser• Känsla av att ha bristande kompetens

Stress som en del i omvårdnadsarbetet

Denna kategori beskriver erfarenheter som konsekvenser av sjuksköterskans stress inom akutsjukvården. Det kom fram att sjuksköterskor på grund av stress inte kunde erbjuda en god vård och att kommunikationen var bristfällig. (Eriksson et al. 2018), Yuwanich et al. (2015), Bertolino et al. (2020), Flowerdew et al. (2012), De Souza Oliveira et al. (2014), Dekeseredy et al. (2019), Bohström et al. (2017) och Nordén och Engström (2014).

Att ha svårt att erbjuda en god vård

Bristande vårdkvalitet som subkategori har identifierats i flertal artiklar, bland ann Eriksson et al. (2018) där svenska sjuksköterskor som arbetar inom akutsjukvården beskriver att stress försämrar deras förmåga att förmedla en god och säker vård. De beskrev också att de upplevde stress när de var medvetna om att patienterna inte erhöll adekvat och säker vård. Detta beskrivs även i Yuwanich et al. (2015) och Bertolino et al. (2020) där thailändska och brasilianska sjuksköterskor upplevde att stress bland annat ledde till försämring av deras arbetsfunktioner, sämre given omvårdnad och sämre erhållen vårdkvalitet för patienten. I Flowerdew et al. (2012) beskriver brittiska sjuksköterskor att konsekvenser av stress påverkar deras beslutsfattande negativt och beskrev den som "ineffektiv". Liknande resonemang beskrivs även i De Souza Oliveira et al. (2014) där portugisiska sjuksköterskor menar att stress påverkar funktionen av det interprofessionella teamet negativt, vilket särskilt drabbar sjuksköterskors profession. I Dekeseredy et al. (2019) beskriver kanadensiska sjuksköterskor stressens konsekvenser inom akutsjukvården som negativ påverkan på sjuksköterskans mentala hälsa, arbetsmotivation och därmed även vårdkvaliteten som de erbjuder. Stress kunde enligt Bohström et al. (2017) även identifieras av svenska akutsjuksköterskor i en situation där patienten var så sjuk att given intervention inte kunde åstadkomma en förbättring eller ge den förväntade effekten vilket ledde till ökad stress och ångslan gällande patientens sjukdomstillstånd. Enligt svenska akutsjuksköterskor i Nordén och Engström (2014) var situationer som involverade svårt sjuka barn mycket stressande, vilket berodde på att sjuksköterskor var rädda för att något skulle gå fel i samband med vården av barnet.

Att kommunicera och informera utan att känna tillfredställelse

Subkategorin att kommunicera utan att känna tillfredställelse kunde identifieras i två artiklar som beskrev hur sjuksköterskor upplevde stress inom akutsjukvården. I Flowerdew et al. (2012) menar brittiska sjuksköterskor att de upplevde hög arbetsbelastning och stress, vilket gjorde att de kommunicerade mindre och upplevde att de inte ville belasta andra stressade medarbetare med information, eftersom de också arbetade under hög press. Enligt Bohström et al (2017) upplevde svenska ambulanssjuksköterskor stress i samband med överrapportering av patienten, speciellt om patienten var sjukare än vad sjuksköterskan initialt blev informerad om. Stressen beskrevs som värst innan all information vid överrapporteringen hade förståtts av mottagande part (Bohström et al. 2017). Det upplevdes även stressigt vid en situation där anhöriga var på plats vid en kritisk situation, vilket gjorde att sjuksköterskan fick utföra två saker samtidigt, att stötta familjemedlemmar och informera om patientens mående, detta skapade känslor av att vara otillräcklig och inadekvat. Vidare beskriver sjuksköterskor att ett reflekterande möte med involverad sjukvårdspersonal och kollegor ansågs stressreducerade (Bohström et al. 2017).

Sjuksköterskans arbetsmiljö och arbetsförhållande

Denna kategori beskriver hur upplevelser av dåliga arbetsförhållanden påverkar sjuksköterskans arbete i praktiken där ökad arbetsbelastning är en faktor till uppkomst av stress. Även otillräckliga resurser, brist på ledningsstöd, exponering av oförutsedda situationer och omvårdnad av svårt sjuka barn kunde leda till stress hos sjuksköterskor (Yuwanich et al. (2015), Dekeseredy et al. (2019), De Souza Oliveira et al. (2014), Bohström et al. (2017), Flowerdew et al. (2012), Bertolino et al. (2020), Kongcheep et. al (2022)).

Att känna sig otillräcklig

I Yuwanich et al. (2015) beskrev thailändska sjuksköterskor att de upplevde hög arbetsbelastning och en ansträngande arbetssituation vilket ledde till stress, så pass att vissa valde att säga upp sig. De upplevde även att stress är en bidragande faktor till ökad arbetsbelastning. I Dekeseredy et al. (2019) beskriver kanadensiska sjuksköterskor att stressen som de upplevde ledde till att de valde att lämna sitt yrke, på grund av den känslomässiga påfrestningen relaterat till hög arbetsbelastning som upplevdes på arbetsplatsen. Enligt De Souza Oliveira et al. (2014) upplevde portugisiska sjuksköterskor emotionell stress i samband med hög arbetsbelastning, fortsättningsvis beskrev sjuksköterskorna erfarenheter av att tidsbrist kan vara en faktor som kan framkalla stress. I Bohström et al. (2017) upplevde svenska ambulanssjuksköterskor att stress påverkade deras arbetsuppgifter negativt på grund av hög arbetsbelastning. Denna stress ledde till att deras förmåga att diagnostisera och identifiera medicinska problem försämrades. I Flowerdew et al. (2012) menar brittiska sjuksköterskor att en bidragande faktor till hög arbetsbelastning är personalbrist, på grund av stress för att de förväntas vårda fler patienter än vad som initialt var planerat. Detta ledde till frustration relaterat till att hinna vårda och möta alla patienter. I Bertolino et al. (2020) beskriver brasilianska ambulanssjuksköterskor svåra arbetsförhållanden och olämplig arbetsmiljö i deras omvårdnadsarbete, vilket leder till stress som påverkar deras arbetsprocess negativt. Kongcheep et. al (2022) beskriver thailändska sjuksköterskor att den ena patienten inte är den andra lik, alla patienter har olika omvårdnadsbehov. Sjuksköterskorna behövde se till alla patienters behov samtidigt som nya patienter ständigt kom in på en redan överbelagd akutsjukvård. Detta skapade en stressfull miljö och en psykisk stress för sjuksköterskan (Kongcheep et al. 2022).

Att känna behov av mer stöd och resurser

Kanadensiska sjuksköterskor i Dekeseredy et al. (2019) beskriver att de på grund av brist på resurser på arbetsplatsen upplevt stress, vilket påverkade deras förmåga att utföra sina arbetsuppgifter negativt. Deltagarna som deltog i denna studie har nämnt att arbeta med resursbrist inom akutsjukvården påverkar vårdkvaliteten negativt vilket leder till en högre arbetsbörda (Dekeseredy et al. 2019). Kongcheep et al (2022) belyser att thailändska sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress på grund av otillräckliga resurser på arbetsplatsen, vilket gjorde dem osäkra i vården av patienter med luftburna infektionssjukdomar. Vidare uttrycker de en önskan av mer adekvat skyddsutrustning för att kunna underlätta denna typ av arbete. Enligt brittiska sjuksköterskor i Flowerdew et al. (2012) upplevde de att ett effektivt teamarbete och ledarskap var avgörande för en bra arbetsmiljö. När ledarskapet brast, upplevde sjuksköterskor stress. Detta beskrivs även bland kanadensiska sjuksköterskor i Dekeseredy et al. (2019) och thailändska sjuksköterskor Yuwanich et al. (2015) som upplevde att brist på ledningsstöd på arbetsplatsen ledde till ökad arbetsrelaterad stress. I Flowerdew et al. (2012) upplevde brittiska sjuksköterskor att stress inte alltid uppkommer i relation till arbetsbelastning och personalbrist, utan även om hur ledarskapet hanterar situationen på arbetsplatsen, vilket tyder på att oberoende arbetsbelastning och personalbrist kan sjuksköterskan uppleva stress på grund av hur ledningen hanterar situationen (Flowerdew et al. 2012).

Känsla av bristande kompetens

Enligt svenska ambulanssjuksköterskor i Nordén et al. (2014) upplevdes stress när de utsattes för situationer som de inte är bekanta med, vilket är ett ofta förekommande fenomen inom ambulanssjukvården. Enligt svenska ambulanssjuksköterskor i Bohström et al. (2017) upplever de en extrem stress när de vårdar barn, anhörig eller någon de har en privat social relation till, detta för att de kände en stark press för att allt skulle gå bra. Ambulanssjuksköterskor uttrycker enligt Nordén och Engström (2014) att det kan upplevas stressigt att vårda barn, eftersom de har en annan anatomi och vårdbehov, vilket gör att sjuksköterskans arbete måste anpassas till barnet. Deltagarna i denna studie beskriver också att de kände mycket stress på grund av misslyckande med att bland annat sätta en perifervenkateter på ett barn som var svårt sjukt, då de kände ett behov av att ta barnet till sjukhus så fort som möjligt. Kanadensiska sjuksköterskor i Dekeseredy et al. (2019) beskriver att extrem stress uppkommer vid omvårdnad och vårdandet av unga traumapatienter. Detta på grund av att deltagarna tidigare upplevt tragiska och traumatiska situationer där barn gått bort i under deras vård. Detta ledde till att sjuksköterskorna behövde ta tjänstledigt en tid för att bearbeta situationen (Dekeseredy et al, 2019). Bohström et al. (2017) beskriver ambulanssjuksköterskans upplevelser av stress relaterat till vårdandet av sjuka och traumatiserade barn och beskrev arbetet som "stressfyllt". Enligt Kongcheep et al. (2022) kan utbildning och träning underlätta sjuksköterskans förmåga att hantera stressorer i en överbelastad akutsjukvård.

DISKUSSION

Diskussionen är uppdelad i två delar, metoddiskussion och resultatdiskussion.

Metoddiskussion

I metoddiskussionen kommer författarnas valda tillvägagångssätt diskuteras utifrån relevant litteratur. Metoddiskussionen följer Polit och Beck (2021 s. 85) niostegmodell.

Som diskuterats och motiverats ovan valde författarna att genomföra en allmän litteraturstudie. En allmän litteraturstudie samlar redan etablerad forskning i linje med ett specifikt syfte (Polit & Beck, 2021 s. 655). I den här studien var syftet att beskriva sjuksköterskors erfarenheten av stress i omvårdnadsarbetet inom akutsjukvården vilket var relevant eftersom det redan finns en relativt bred empirisk litteratur om stresspåverkan. Att sammanställa denna forskning gör att den kan få mer genomslag men också att problemet med stress i sjuksköterskeyrket inom akutsjukvården kan förstås som ett bredare fenomen. En allmän litteraturoversikt valdes eftersom den är reproducerbar och verifierbar, vilket ger studien god trovärdighet. Datainsamling skedde på ett systematiskt sätt där samtliga tillvägagångssätt var presenterade i detalj (Polit & Beck, 2021 s. 655). Denna litteraturstudie utgår ifrån niostegmodellen (se tabell 1) av Polit och Beck (2021 s. 85) eftersom den bidrar till överskådlighet, är systematisk och hjälper författarna att skapa innehåll steg för steg, vilket även styrker studiens tillförlitlighet.

Data som tidigare beskrivits samlades in med hjälp av systematiska sökningar i databaserna Cinahl och PubMed. Två databaser valdes för att kunna få en bred sökning med så många träffar som möjligt. Dessa databaser är bekräftade som tillförlitliga och lämpliga för genomförande av kvalitativa litteraturoversikter (Polit & Beck, 2017, s. 150–154). Att genomföra sökningar i flera databaser ökar studiens trovärdighet och kvalitet (Polit & Beck, 2017, s. 89–91). Författarna hade en viss förkunskap av att utföra sökningar i vetenskapliga databaser, vilket kan anses vara en fördel för utförd datainsamling. Enligt Polit & Beck (2017 s. 250) innebär inklusionskriterier en specificering av artiklarnas egenskaper som ska inkluderas. Exklusionskriterier är egenskaper av artiklarna som inte ska inkluderas. En litteraturoversikt med enbart originalartiklar ger en bred bild av vad publicerad forskning uppger om det valda syftet och ökar studiens trovärdighet (Polit & Beck, 2021 s. 655). Författarna valde som inklusionskriterie att basera resultatet på kvalitativa studier, detta för att kvalitativa studier har en god förmåga att beskriva subjektivitet, människans egna erfarenheter och tankar, vilket var passande för valt syfte (Polit & Beck, 2021 s. 10). Författarna valde även inklusionskriterierna: publicering mellan år 2012–2022, engelskt språk med lättillgänglig abstrakt. Detta för att hitta relevant forskning som är aktuell i vår samtid samt att informationen ska förstås på ett rättvisande sätt. Det kan finnas en risk för feltolkning vid användning av artiklar vars språk inte är av författarnas modersmål och skulle kunna innebära en brist för denna studie, dock har författarna goda kunskaper i det engelska språket och valde att ha det som inklusionskriterie för att utöka sökningens bredd. Vidare valde författarna att bara inkludera Peer-reviewed artiklar för att kunna säkerställa att forskningen har gått rätt till. Peer-reviewed innebär att en eller fler forskare har kvalitetsgranskat artikeln för att sedan rekommendera publicering. Artiklar som är peer-reviewed ökar forskningens trovärdighet och motiverar valt inklusionskriterie (Polit & Beck, 2021 s. 796). Polit & Beck (2021, s. 569) beskriver att trovärdighet är grunden för forskningsvaliditet. Exklusionskriterierna för denna studie var kvantitativa artiklar, mixed method, litteraturoversikter, metaanalyser, artiklar vars publikationsdatum var innan 2012, artiklar som inte uppvisade ett etiskt ställningstagande samt artiklar som inte kunde svara på det valda syftet.

För att hitta relevanta artiklar skapades sökord som var relevanta för studiens syfte. Sökorden tillämpades sedan i databassökningarna för att hitta artiklar som besvarar studiens syfte. Forskningsmetod och resultat bör presenteras med ett specifikt förhållningssätt så att läsaren får en tydlig och god förståelse, en tabell skapades som gjorde databassökningen lätt att följa. En svaghet i artikelsökningen kan vara att författarna inte använde sig av beskrivande ord såsom "experiences" som sökord i den systematiska sökningen vilket skulle kunna leda till att relevanta artiklar ej har kommit med i sökresultatet. Genom utförd sökstrategi har författarna hittat relevanta artiklar vilket skulle kunna betyda att den eventuella bristen var mindre betydelsefull.

9 kvalitativa artiklar valdes ut efter kvalitetsgranskning (se bilaga 3). Polit och Beck (2021 s. 570) beskriver överförbarhet som en studies förmåga att överföras till en annan kontext, område eller grupper, men samtidigt kunna bibehålla samma resultat. Studien har genomförts systematiskt, vilket styrker studiens överförbarhet. De valda artiklarna har en stor geografisk spridning som inkluderade sjuksköterskors erfarenheter från Sverige, Storbritannien, Kanada, Thailand, Portugal och Brasilien samt de olika typer av sjuksköterskor som ingick i denna studie. Geografisk spridning beskrivs av Polit och Beck (2021 s. 157) som ett bra sätt att visa på överförbarhet i studien. En brist kan vara att de flesta artiklar kommer från höginkomstländer vilket kan leda till ett resultat bara representerar dessa geografiska områden. Det kan dock också ses som en styrka då resultatet ger en större inblick i sjuksköterskors erfarenheter av stress i höginkomstländer. Tillförlitligheten av resultatartiklarna slogs fast med hjälp av SBU:s granskningsmall som är gjorda för kvalitativa studier (SBU, 2020) som hjälpt författarna att kvalitetsgranska valda artiklar.

Vidare lästes materialet igenom för att få en god förståelse av vad forskningen kommit fram till och för att inleda vald dataanalys. Data sammanfattades i en matris för att underlätta analys.

De etiska aspekter som författarna har valt att ta upp i detta arbete är "The right to full disclosure", att deltagarna har rätt att få veta vad det går med på, vad studien vill komma fram till och att deltagarna alltid har rätt att avsluta sitt deltagande. "The right to privacy" innebär att deltagarna har rätt till sin egen integritet och anonymitet. "Informed consent and participant Authorization" innebär att författarna ska inhämta deltagarnas samtycke och deras uttryckliga vilja att delta i studien samt att de har rätt att dra sig ur i efterhand (Polit & Beck, 2021 s. 135–137). Dessa valdes för att denna studie skulle ha ett etiskt ställningstagande och vara etiskt försvarbar samt vara en del i kvalitetsgranskningen i valda resultatartiklar för att öka studiens integritet. Det är enligt Vetenskapsrådets rapport (2022 s. 69) om god forskningssed viktigt att även väga in ärlighet, opartiskhet och oberoende. Denna studie har genom SBU:s granskningsmall (SBU, 2020) bland annat vägt in resultatartiklarnas opartiskhet och oberoende och lagt vikt i redovisningen av detta vilket kan styrka tillförlitligheten i studien. senaste tillgängliga version av Röda Korsets APA-referenshanteringssystem användes för att säkerställa korrekt bearbetning av referenshantering i studien.

Vald analysmetod var kvalitativ innehållsanalys utefter Granheim och Lundman (2004). Polit och Beck (2021 s. 556) beskriver kvalitativ innehållsanalys som en analys av innehållet för att sedan kunna identifiera det centrala budskapet (Polit & Beck, 2021 s. 556). Enligt Granheim och Lundman (2004) är det viktigt att redan i början reflektera över om den valda analysmetoden ska baseras på det latent eller det manifesta innehållet. Författarna valde att använda det manifesta innehållet för att lättare kunna jämföra data i de olika artiklarna (Granheim & Lundman, 2004). Under analysen identifierades meningsbärande enheter som därefter kondenserades och kodades. Utifrån kodningen skapades Kategorier och subkategorier.

Resultatdiskussion

Syftet med denna studie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av stress i omvårdnadsarbetet inom akutsjukvården. I resultatdiskussionen som följer kommer de 9 resultatartiklarna diskuteras utifrån relevant litteratur.

Denna allmänna litteraturöversikts resultat som redovisats ovan har visat att akutsjukvården är ett stressfyllt och påfrestande arbete. Sjuksköterskor som arbetade inom akutsjukvården upplevde olika typer av stress i olika omvårdnadssituationer. Kategorin "stress som en del i omvårdnadsarbetet" med underkategorier "svårigheter att erbjuda en god vård" och "att kommunicera och informera utan tillfredsställelse" beskrev konsekvenser av stress och dess påverkan på omvårdnaden. Med de identifierade stressorerna för sjuksköterskor inom akutsjukvården identifierades kategorin "Sjuksköterskans arbetsmiljö och arbetsförhållande" med underkategorier "att känna sig otillräcklig", "att känna behov av mer stöd och resurser" och "en känsla av att ha bristande kompetens". Ett gott ledningsstöd och reflektion i arbetsgruppen identifierades som stressreducerande faktorer och som en bra och viktig resurs.

Henderssons (1991) omvårdnadsteori, beskriver hur en god grundläggande omvårdnad ska bedrivas. Patientens mänskliga, känslomässiga och kroppsliga behov ska alltid sättas i centrum i vården. Hendersson (1991) betonar även vikten av sjuksköterskans förmåga att aktivt kunna lyssna, ha en god observationsförmåga och inlevelseförmåga gentemot patientens behov. Som en del av referensramen togs även begreppet vårdrelationen upp, som beskrivs av Nyström (2019 s. 469) som en god kontakt mellan vårdgivare och vårdmottagare för att främja patientens hälsa. För att bidra till en god vårdrelation är det viktigt att sjuksköterskan att bland annat visar respekt, medkänsla och närvaro i det patientnära arbetet.

Stress som en del i omvårdnadsarbetet

Denna kategori i resultatet beskriver stress som en försvårande faktor i att bedriva en god och säker vård samt en försämring av sjuksköterskans kommunikativa förmåga.

Resultatet i denna studie visade att stress påverkar sjuksköterskans förmåga att tillhandahålla en god vård. Enligt Roza et al. (2017) kan stress och stressiga situationer för sjuksköterskan leda till ohållbara vårdssituationer, lägre vårdkvalitet och därmed också en risk för försämrade patientsäkerhet. Vidare menar sjuksköterskor i en iransk studie (Parizad et al. 2017) att stor vikt borde ligga på en god kommunikation och interprofessionellt samarbete för att värna om vårdkvaliteten på bästa sätt. Vidare menade studien att stress och identifierade stressorer i akutsjukvården bidrog till en oprofessionell kommunikation i teamet, som även påverkade patienten, vilket kunde leda till en sämre vårdkvalitet (Parizad et al. 2017). Resultatet i denna studie beskrev att stress kan leda till kommunikativa brister hos sjuksköterskan, både i det interprofessionella och det patientnära arbetet. Enligt Dahlgren och Segesten (2010) som beskriver att en dålig vårdrelation, där mycket är baserat på en god kommunikation mellan patient och sjuksköterska leda till brister i omvårdnaden och ett onödigt lidande för patienten. Arman (2015) beskriver att en god vårdrelation består av delaktighet, god kommunikation och samspel mellan sjuksköterskan och patienten, vilket kan försämrats av bristande kommunikation på grund av sjuksköterskans upplevda stress. Tingle och Cattini (2022), beskriver att stort fokus hos sjuksköterskor bör ligga på att utveckla sina kommunikationsfärdigheter vilket kan bidra till en bättre kommunikation och för ett bättre patientmöte (Tingle & Cattini, 2022). Här skulle vidare utveckling och utbildning kunna leda till bättre kommunikativa förmågor hos sjuksköterskan vilket skulle kunna förbättra vårdrelationen.

Berg et al. (2016) belyser att sjuksköterskor som arbetar inom akutsjukvård upplever stress vilket påverkar deras arbetsfunktioner negativt. Detta beskrivs även i denna studies resultat, där sjuksköterskor upplevde att deras förmåga att utföra sina arbetsuppgifter påverkades negativt på grund av stress. Detta skulle kunna leda till en nedsatt förmåga att erbjuda patienten en god vård enligt Hendersons (1991). Hendersson (1991) menar att sjuksköterskan ständigt ska kunna se patientens grundläggande omvårdnadsbehov och kunna aktivt lyssna, observera och kunna på ett holistiskt sätt leva sig in i patientens livssituation för att bibehålla en god vård. Vidare betonar Duffy et al. (2015) och Wolf et al. (2015) att stressen är en faktor som anses påverka akutsjukvårdens arbete vilket leder till att sjuksköterskan inte kan tillgodose patientens behov vilket kan framkalla onödig smärta och lidande. Detta kan anses vara en brist i relation till ICN (2022) som beskriver att sjuksköterskan i sin profession ska kunna lindra lidande, ge adekvat omvårdnad i alla situationer och ständigt sträva efter att ge en god och säker vård. Kakeman et al. (2019) talar om "adverse event" (AE) som definieras som ett oavsiktligt eller oväntat resultat av en hälso- och sjukvårds-intervention som inte är relaterat till patientens primära ankomst-tillstånd. Det kan handla om felaktig användning av utrustning, fel vid läkemedelsadministrering/hantering, sjukhusrelaterade infektioner eller förseningar i behandling. Nielsen et al. (2013) studie identifierade att olika arbetsrelaterade stressorer ökar risken för vårdskador. En stor del av vårdskador rapporteras inte in vilket gör kopplingen mellan stress och vårdskador svåridentifierad (Nielsen et al., 2013). I resultatet beskrivs upplevelser av att inte kunna tillgodose patienter med adekvat omvårdnad på grund av stress, vilket kan tolkas som en risk för vårdskada i enlighet med Kakeman et al (2019) definition, vilket är en patientsäkerhetsrisk.

Sjuksköterskans arbetsmiljö och arbetsförhållande

I resultatet identifierades upplevelser av att sjuksköterskors höga arbetsbelastning ledde till en ökad stress i omvårdnadsarbetet. Sjuksköterskor upplevde att otillräckliga resurser och brist på ledarskap ledde till arbetsrelaterad stress och en negativ inverkan på omvårdnaden, här upplevdes även omvårdnad av akut sjuka barn vara stressfyllt. Studiens resultat beskrev att hög arbetsbelastning hade en stor negativ inverkan på sjuksköterskans upplevda stress. Enligt Crilly et al. (2017) är hög arbetsbelastning en av de främsta stressorerna som påverkar och skapar stress hos sjuksköterskor inom akutsjukvården. Vidare betonar Chen et al. (2018) att otillräckliga resurser bidrar till stress och oro hos sjuksköterskor eftersom de inte kan tillgodose patienterna med god omvårdnad, vilket kan leda till en känsla av maktlöshet på grund av de inte kan upprätthålla adekvat patientsäkerhet. Detta skulle kunna äventyra god grundläggande omvårdnad, beskriven av Hendersson (1991) och negativ påverkan på vårdrelationen i enlighet med Nyström (2019, s. 469) som beskriver att sjuksköterskan ska kunna visa respekt, medkänsla och närvaro gentemot patienten för att upprätthålla en god vård. Vidare beskriver Nyström (2019, s 469) att en dålig vårdrelation kan påverka patientens upplevda vårdkvalitet vilket kan påverka patientens tillit till vården negativt. Svenska Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30, 2021) betonar att det är viktigt att sjuksköterskor har resurser i form av goda arbetsförhållanden och god kompetens som säkrar snabb bedömning och beslutsfattande om patienten för att kunna erbjuda en god vård (HSL, 2017:30, 2021). Här beskrivs vikten av goda förutsättningar för sjuksköterskor inom akutsjukvården som god kompetens, och god arbetsmiljö. För att säkerställa en god vård kan vidare utbildning och bättre arbetsmiljö ge sjuksköterskor de resurser de behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Abu-Alhaija et al (2022) beskriver hur akutsjuksköterskor ständigt är exponerade av kritiska och akuta situationer som en del av deras arbetsdag. Abu-Alhaija (2022) identifierade stressorer som skapade extrem stress för den vårdande sjuksköterskan, däribland att bevittna ett döende barn, eller att vårda ett mycket svårt sjukt eller traumatiserat barn. Detta bekräftar denna studies resultat som beskrev att akutsjuksköterskor upplevde höga nivåer av stress vid omvårdnad av svårt sjuka barn, barn som upplevt trauma, eller när barn dött under deras vård. Ehsani et al. (2013)

betonar att hög arbetsbelastning och personalbrist är en av de största faktorerna som leder till stress hos sjuksköterskor. I denna studies resultat beskrevs erfarenheter av sjuksköterskor som upplevelser av att hög arbetsbelastning, men även tidsbrist ledde till stress och därmed även en sämre vård. Enligt Araújo et al. (2020) studie, som inkluderade 185 sjuksköterskor som arbetade inom akutsjukvården var brist på adekvat socialt stöd från chefer och medarbetare associerat med en stressfull arbetsituation. Vidare beskriver Johansen och Cadmus (2016) i sin studie att stöttande medarbetare och ledning minskade stress hos sjuksköterskor och hjälpte dem att hantera stressfulla situationer bättre. För att kunna erbjuda en god vård, visade resultatet i denna studie att ett gott fungerande ledningsstöd kunde verka stressreducerande. Detta kan, utifrån denna diskussion fungera som ett verktyg för sjuksköterskor inom akutsjukvården att hantera stress, vilket i sin tur kan leda till en bättre vård.

SLUTSATSER

Sjuksköterskors arbete inom akutsjukvården upplevs som stressfyllt vilket kan leda till brister i omvårdnadsarbetet, som bristande vårdkvalitet bristande kommunikation. Brister som identifierades som stressorer var bland annat hög arbetsbelastning, brist på ledarskap och bristande kompetens. Genom utveckling av bättre arbetsförhållanden, adekvat ledningsstöd och vidare utbildning kan sjuksköterskan få bättre resurser och redskap för stresshantering. Detta kan leda till bättre arbetsmiljö och i slutändan också bättre patientsäker vård. Som vidare forskning rekommenderar författarna att fokus ska ligga på stressreducerande faktorer för sjuksköterskor inom akutsjukvården så att de bättre kan hantera stress. Författarna rekommenderar även att forskning undersöker vilka insatser som kan ske på organisatorisk nivå för att förebygga stress för sjuksköterskor inom akutsjukvården.

REFERENSER

Reslutatartiklar är markerade med *

Abu-Alhaija, D., & Gillespie, G. (2022). Critical Clinical Events and Resilience Among Emergency Nurses in 3 Trauma Hospital-Based Emergency Departments: A Cross-Sectional Study. *Journal of Emergency Nursing*, 48(5), 525-537. Doi: 10.1016/j.jen.2022.05.001

Araújo, A., Bampi, L., Cabral, C., Queiroz, R., Calasans, L., & Vaz, T. (2020). Occupational stress of nurses from the Mobile Emergency Care Service. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 73(Suppl 1), Revista brasileira de enfermagem, 2020, Vol.73 (suppl 1). Doi: 10.1590/0034-7167-2018-0898

Arbetsmiljöverket (2017). *Stress och hög arbetsbelastning – Korta arbetsskadefakta Nr 2/2017*. Hämtad 22 sep 2022 från: <https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsmiljostatistik-stress-och-hog-arbetsbelastning-faktablad-2017-02.pdf>

Arman, M. (2015). Den vårdande relationen. I Arman, M., Dahlberg, K., & Ekebergh, M. (red.), *Teoretiska grunder för vårdande*. (1.uppl., s.189). Stockholm: Liber

Ausserhofer, D., Zander, B., Busse, R., Schubert, M., De Geest, S., Rafferty, A. M., Ball, J., Scott, A., Kinnunen, J., Heinen, M., Sjetne, I. S., Moreno-Casbas, T., Kózka, M., Lindqvist, R., Diomidous, M., Bruyneel, L., Sermeus, W., Aiken, L. H., Schwendimann, R., & RN4CAST consortium (2014). Prevalence, patterns and predictors of nursing care left undone in European hospitals: results from the multicountry cross-sectional RN4CAST study. *BMJ quality & safety*, 23(2), 126–135. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2013-002318>

Basu, S., Harris, A., Mason, S., & Norman, J. (2020). A longitudinal assessment of occupational stress in Emergency Department Nursing Staff. *Journal of Nursing Management*, 28(1), 167-174. Doi: 10.1111/jonm.12910

Berg, L. (2019). Sjuksköterskans ansvar för vårdrelationen med patienten. I Dahlborg Lyckhage, E. (red.), *Att bli sjuksköterska – en introduktion till yrke och ämne*. (3.uppl., s.175-194). Lund: Studentlitteratur

*Bertolino Pereira, A., Trevisan Martins, J., Perfeito Ribeiro, R., Quina Galdino, M. J., Carreira, L., Eiko Karino, M., & Aroni, P. (2020). Work Weaknesses and potentials: perception of mobile emergency service nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem* 73(5), 1–8. Doi: [10.1590/0034-7167-2018-0926](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0926)

Berg, L. M., Florin, J., Ehrenberg, A., Östergren, J., Djärv, T., & Göransson, K. E. (2016). Reasons for interrupting colleagues during emergency department work – A qualitative study. *International Emergency Nursing*, 29, 21–26. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.06.001>

Blackburn, J., Ousey, K., & Goodwin, E. (2019). Information and communication in the emergency department. *International emergency nursing*, 42, 30–35. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2018.07.002>

*Bohström, D., Carlström, E., & Sjöström, N. (2017). Managing stress in prehospital care: Strategies used by ambulance nurses. *International emergency nursing*, 32, 28–33. Doi: [10.1016/j.ienj.2016.08.004](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.08.004)

Braun, A C. & Anderson, M C. (2012). *Patofysiologi: Om hur förändringar i kroppens funktioner påverkar vår hälsa*. (s. 34). Lund: Studentlitteratur AB.

Chen, L.-C., Lin, C.-C., Han, C.-Y., Hsieh, C.-L., Wu, C.-J. (Jo), & Liang, H.-F. (2018). An Interpretative Study on Nurses' Perspectives of Working in an Overcrowded Emergency Department in Taiwan. *Asian Nursing Research*, 12(1), 62–68. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.02.003>

Crilly, J., Greenslade, J., Lincoln, C., Timms, J., & Fisher, A. (2017). Measuring the impact of the working environment on emergency department nurses: A cross-sectional pilot study. *International Emergency Nursing*, 31, 9–14. Doi: [10.1016/j.ienj.2016.04.005](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.04.005)

Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande: i teori och praxis*. (1. utg.) Stockholm: Natur & kultur.

*Dekeseredy, P., Kurtz Landy, C. M., & Sedney, C. L. (2019). An Exploration of Work Related Stressors Experienced by Rural Emergency Nurses. *Online Journal of Rural Nursing & Health Care*, 19(2), 2-24. Doi: [10.14574/ojrnhc.v19i1.550](https://doi.org/10.14574/ojrnhc.v19i1.550)

*de Souza Oliveira, J. D., Júnior, J. M. P., de Miranda, F. A. N., Cavalcante, E. S., & das Graças Almeida, M. (2014). Stress of nurses in emergency care: a social representations study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 13(2), 146-153.

Duffy, E., Avalos, G., & Dowling, M. (2015). Secondary traumatic stress among emergency nurses: a cross-sectional study. *International Emergency Nursing*, 23(2), 53-58 56p. doi: 10.1016/j.ienj.2014.05.001

Ehsani, S. R., Cheraghi, M. A., Nejati, A., Salari, A., Esmailpoor, A. H., & Nejad, E. M. (2013). Medication errors of nurses in the emergency department. *Journal of medical ethics and history of medicine*, 6, 11.

*Eriksson, J., Gellerstedt, L., Hillerås, P., & Craftman, Å. G. (2018). Registered nurses' perceptions of safe care in overcrowded emergency departments. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc)*, 27(5-6), e1061-e1067. Doi: [10.1111/jocn.14143](https://doi.org/10.1111/jocn.14143)

*Flowerdew, L., Brown, R., Russ, S., Vincent, C., & Woloshynowych, M. (2012). Teams under pressure in the emergency department: an interview study. *Emergency medicine journal: EMJ*, 29(12), e2. Doi: <https://doi.org/10.1136/emered-2011-200084>

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.

García-Tudela, &, Simonelli-Muñoz, A., Rivera-Caravaca, J., Fortea, M., Simón-Sánchez, L., González-Moro, M., . . . Gallego-Gómez, J. (2022). Stress in Emergency Healthcare Professionals: The Stress Factors and Manifestations Scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 4342. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19074342>

Henderson, V. (1991). *Grundprinciper för patientvårdande verksamhet*. Solna: Almqvist & Wiksell.

Hälso och sjukvårdslagen (2022). *Centrala lagen för hälso och sjukvård*. Hämtad 14 maj 2022 från: <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/lagar-och-foreskrifter/centrala-lagar/halso--och-sjukvardslagen/>

Hälso och sjukvårdslagen (2020). *Patientsäkerhetslagen*. Hämtad 14 maj 2022 från: <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/lagar-och-foreskrifter/centrala-lagar/patientsakerhetslagen>

ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2021) hämtad 29 augusti 2022 från:

<https://www.swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20CN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

International Council of Nurses, (2022). *Nursing definitions*, Hämtad den 29 augusti 2022 från:

<https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>

Ivarsson, K. (2015). *Möten i vården*. Lund: Studentlitteratur

Johansen, M. L., & Cadmus, E. (2016). Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. *Journal of nursing management*, 24(2), 211–218. Doi: 10.1111/jonm.12302

Jones, T., Shaban, R. Z., & Creedy, D. K. (2015). Practice standards for emergency nursing: An international review. *Australasian emergency nursing journal : AENJ*, 18(4), 190–203.

<https://doi.org/10.1016/j.aenj.2015.08.002>

Kakemam, E., Kalhor, R., Khakdel, Z., Khezri, A., West, S., Visentin, D., & Cleary, M. (2019).

Occupational stress and cognitive failure of nurses and associations with self-reported adverse events: A national cross-sectional survey. *Journal of Advanced Nursing*, 75(12), 3609–3618. Doi: 10.1111/jan.14201

*Kongcheep, S., Arpanantikul, M., Pinyopasakul, W., & Sherwood, G. (2022). Thai Nurses' Experiences of Providing Care in Overcrowded Emergency Rooms in Tertiary Hospitals. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 26(3), 533–548.

Nielsen, K. J., Pedersen, A. H., Rasmussen, K., Pape, L. & Mikkelsen, K. L. (2013). Workrelated stressors and occurrence of adverse events in an ED. *The American Journal of Emergency Medicine*, 31(3), ss. 504–508. DOI: 10.1016/j.ajem.2012.10.002.

Nyström, M. (2019). Vårdrelationen. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadsgrunder: Perspektiv och förhållningssätt*. (3. uppl., s 467-485). Lund: Studentlitteratur

*Nordén, C., Hulk, K., & Engström, Å. (2014). Ambulance nurses' experiences of nursing critically ill and injured children: A difficult aspect of ambulance nursing care. *International Emergency Nursing*, 22(2), 75-80. Doi: [10.1016/j.ienj.2013.04.003](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2013.04.003)

Osorio, J.E.; Cárdenas, L. Estrés laboral: Estudio de revisión, (2017). *Divers. Perspect. En Psicol.* 13, 81–90.

Parizad, N., Hassankhani, H., Rahmani, A., Mohammadi, E., Lopez, V., & Cleary, M. (2018). Nurses' experiences of unprofessional behaviors in the emergency department: A qualitative study. *Nursing & Health Sciences*, 20(1), 54-59. Doi: 10.1111/nhs.12386

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

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2021). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (11. uppl.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Ríos-Risquez, M., & García-Izquierdo, M. (2016). Patient satisfaction, stress and burnout in nursing personnel in emergency departments: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 59, 60-67. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.008>

Ringsberg, K. C. (2019). Livsstil och hälsa. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (s. 115-145). Lund: Studentlitteratur AB.

Rozo, J. A., Olson, D. M., Thu, H. S., & Stutzman, S. E. (2017). Situational Factors Associated With Burnout Among Emergency Department Nurses. *Workplace health & safety*, 65(6), 262–265. Doi: 10.1177/2165079917705669

Sandman, L. & Kjellström, S. (2013). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen (2014). *Väntetider vid sjukhusbundna akutmottagningar*. Hämtat 18 maj 2022 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2014-12-4.pdf>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2020). *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*. Hämtat 20 september 2022 från: https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

Stubin, C. A. (2017). Emotional Strain: A Concept Analysis for Nursing. *International Journal for Human Caring*, 21(2), 59-65. Doi: [10.20467/HumanCaring-D-16-00027.1](https://doi.org/10.20467/HumanCaring-D-16-00027.1)

Svensk förening för akutsjukvård (2020). *Akutsjukvård*. Hämtad 18 maj från: <https://slf.se/swesem/app/uploads/2020/10/remiss-svar-sou-20-23-.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 6 maj 2022 från: <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

Tingle, J., & Cattini, A. (2022). Patient safety unplugged: going back to basics. *British Journal of Nursing*, 31(6), 336–337. Doi: [10.12968/bjon.2022.31.6.336](https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.6.336)

Vetenskapsrådet (2017) *God forskningssed*. ISBN – 978-91-7307-352-3.

Wikström, J. (2012). Akutmottagningen. Akutsjukvård: omvårdnad och behandling vid akut sjukdom eller skada. 2., [uppdaterade] uppl. Lund: Studentlitteratur.

World Health Organisation (2020) THE STATE OF WORLD´S NURSING – *Investing in education, jobs and leadership*. Hämtad 23 September 2022 från: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>

Wolf, L. A., Perhats, C., Delao, A. M., Moon, M. D., Clark, P. R., & Zavotsky, K. E. (2015). "It's a Burden You Carry": Describing Moral Distress in Emergency Nursing. *Journal of Emergency Nursing*, 42(1), 37-46

*Yuwanich, N., Sandmark, H., & Akhavan, S. (2015). Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand. *Work (Reading, Mass.)*, 53(4), 885–897.

BILAGOR

Bilaga 1. Resultat från sökning i databaser:

Databas	Sökord	Filter	Antal träffar
Cinahl, S1. 2022-08-28	Stress	Peer-reviewed, år 2012-2022, academic Journal, abstract available.	114,219
Cinahl, S2. 2022-08-28	Occupational stress	Peer-reviewed, år 2012-2022, academic Journal, abstract available.	630
Cinahl, S3. 2022-08-28	Nurse	Peer-reviewed, år 2012-2022, academic Journal, abstract available.	119,029
Cinahl, S4. 2022-08-28	Emergency care	Peer-reviewed, år 2012-2022, academic Journal, abstract available.	6,813
Cinahl, S5. 2022-08-28	Emergency medical service	Peer-reviewed, år 2012-2022, academic Journal, abstract available.	7,862
Cinahl, S6. 2022-09-09	Emergency department	Peer-reviewed, år 2012-2022, academic Journal, abstract available.	42,634
Cinahl, S8. 2022-08-28	Nurse*	Peer-reviewed, år 2012-2022, academic Journal, abstract available.	120,782
Cinahl, S9. 2022-08-28	"emergency care" OR "emergency medical service"	Peer-reviewed, år 2012-2022, academic Journal, abstract available.	7,947
Se forts. tabell 1.	Se forts. tabell 1.	Se forts. tabell 1.	

Bilaga 2. Resultat från sökning i databaser:

Databas	Sökord	Filter	Antal träffar
PubMed, S.1. 2022-08-28.	Stress	Abstract available, år 2012–2022	644 260
PubMed, S.2. 2022-08-28.	Nurse	Abstract available, år 2012–2022	133 803
PubMed, S.3. 2022-08-28.	Occupational stress	Abstract available, år 2012–2022	22 325
PubMed, S.4. 2022-08-28.	Emergency care	Abstract available, år 2012–2022	213 638
PubMed, S.5. 2022-08-28.	Emergency medical service	Abstract available, år 2012–2022	84 059
PubMed, S.6. 2022-08-28.	"Emergency care" OR "emergency medical service"	Abstract available, år 2012–2022	11 516
PubMed, S.7. 2022-08-28.	Stress OR "occupational stress"	Abstract available, år 2012–2022	644 260
PubMed, S.8. 2022-08-28.	Nurse*	Abstract available, år 2012–2022	140 813
Se forts. tabell 2.	Se forts. tabell 2.	Se forts. tabell 2.	

Bilaga 3. Artikelmatris och kvalitetsgranskning

Författare/årtal/Land	Titel	Syfte	Typ av studie	metod	Antal deltagare	Huvud fynd	Kvalitet
#3. Bertolino Pereira et al. (2019) Brazilien	Work weaknesses and potentials: perception of mobile emergency service nurses	The study aims to produce some product or service that has value to the human being.	Descriptive study with a qualitative approach	Open and individual interviews, Content analysis	12	Det finns både identifierade svagheter och potential i den nuvarande akutsjukvården	Hög
#1. Eriksson et al. (2017) Sverige	Registered nurses' perceptions of safe care in overcrowded emergency departments	To explore registered nurses' perceptions of safe practice in care for patients with an extended length of stay in the emergency department	a qualitative, inductive and descriptive study.	A qualitative descriptive methodology with semi-structured interviews was used.	14	Resultatet visar att patientsäkerheten möter hinder i den kliniska miljön och effekterna av arbetsrutiner	Hög
#9. Flowerdrew et al. (2012) Storbritannien	Teams under pressure in the emergency departments: an interview study.	To identify key stressors for emergency department (ED) staff, investigate positive and negative behaviors associated with working under pressure and consider interventions that may improve how the ED team functions.	A qualitative study involving qualitative semi structured interviews	Semistrukturerade intervjuer were conducted, Data was coded in NVivo computer program	22	Resultat visar att en bidragande faktor för uppkomst av stress är arbetsbelastning och personalbrist.	Hög
#7. Bohström et al. (2017) Sverige	Managing stress in prehospital care: Strategies used by ambulance nurses	This paper examines stress inducing and stress defusing factors among ambulance nurses.	A qualitative descriptive design using critical incident technique was used.	Semistrukturerade intervjuer som transkriberades.	15	Resultat påvisar att ambulanssjuksköterskor kan framkalla sina känslor av stress speciellt om situationen är oklar och om man får otillräckligt information om patienten.	Hög

#2. De Souza Oliveira et al. (2014) Portugal	Stress of nurses in emergency care: a social representations study	aims to understand the social representations of Portuguese nurses in relation to the stress they experience within emergency care services	descriptive study, with a qualitative approach, based on the principles of Social Representations Theory	The EVOC analysis was used. The associative method was used	80	Mer forskning krävs för den sociala representationen hos sjuksköterskor inom akutsjukvården relaterat till stress.	Hög
#8. Yuwanich et al. (2015) Thailand	Emergency departments nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from public hospital in Bangkok, Thailand	This study aimed to explore nurses' perceptions of occupational stress in an emergency department.	A qualitative approach was used to gain an understanding of nurses' experiences.	Semistrukturerade individuella intervjuer med öppna frågor.	21	Resultat visar att deltagande sjuksköterskor från akutsjukvården har uppfattat arbetsbelastning som en stressfaktor på arbetsplatsen.	Hög
#4. Nordén et al. (2014) Sverige	Ambulance nurses' experiences of nursing critically ill and injured children: A difficult aspect of ambulance nursing care	the aim of this study was to describe ambulance nurses' experiences of nursing critically ill or injured children.	qualitative research approach	Semi-structured interviews, qualitative content analysis	8	Ambulanssjuksköterskor utsätts för stress i samband med omvårdnad av barn. Viktigt med bra vårdrelation och kompetensutveckling	Hög
#5. Kongcheep et al. (2022) Thailand	Thai nurses' experience of providing Care in overcrowded Emergency rooms in tertiary hospitals	Thai nurses' experiences in providing care for patients in overcrowded emergency rooms in tertiary hospitals.	A phenomenological methodology was used	Individual in-depth interviews, Data were analyzed using Benner's method	20	Negativ påverkan på sjuksköterskan, påverkan på sjuksköterskans förmåga att utföra sitt arbete samt stress av överarbete.	Hög

<p>#6.</p> <p>Dekeseredy et al. (2019)</p> <p>Canada</p>	<p>An Exploration of work-related stressors experience by rural emergency nurses</p>	<p>What are the experiences of rural emergency nurses that can contribute to, or leave rural emergency nurses vulnerable to, the development of work-related mental health issues</p>	<p>An exploratory qualitative descriptive study design</p>	<p>A semi-structured interview guide was used to guide all the individual in-depth interviews. Qualitative content analysis</p>	<p>10</p>	<p>Sjusköterskan inom akutsjukvården står inför brist på resurser, arbetar utanför sin profession, vårdande av unga traumapatienter, patientintegritet och deras egna anonymitet i samhället och påverkan på deras egna liv.</p>	<p>Hög</p>
---	--	---	--	---	-----------	--	------------



Box 1059 | 141 21 Huddinge
Besøksadress Hålsøvågen 11
Telefon 08 587 516 00 | www.rkh.se