Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044-250 30 00
www.hkr.se

Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för
Kandidatexamen i omvårdnad
VT 2022
Fakulteten för hälsovetenskap

Hur ska vi orka?

En litteraturstudie om sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagning

Mira Larsson & Ida Nilsson

Författare

Mira Larsson & Ida Nilsson

Titel

Hur ska vi orka? - en litteraturstudie om sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagning

Engelsk titel

Will we manage? - a literature study about nurses' experiences of work-related stress in the emergency department

Handledare

Maria Fransson

Examinator

Marie Rask

Sammanfattning

Bakgrund: Sjuksköterskor på akutmottagning har ett stort ansvar och arbetssituationen är ofta krävande. I situationer som anses krävande, hotfulla eller till och med farliga aktiveras stressystemet i hjärnan. För att minska risken för stress behövs det ägnas mer uppmärksamhet åt exponering av stress framför allt inom akutsjukvård. **Syfte:** Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagning. **Metod:** En litteraturstudie med kvalitativ design. Studien bygger på nio vetenskapliga artiklar och har sökts fram via strukturerade blocksökningar i tre olika databaser samt via en manuell sökning. Artiklarna granskades utifrån HKR's granskningsmall och analyserades med hjälp av Fribergs analysmodell. **Resultat:** Resultatet presenteras under fyra huvudkategorier; *överbelastad akutmottagning, ledningens betydelse, oförutsägbara händelser* och *omgivningens betydelse* samt nio underkategorier; för *högt flöde av patienter in på akutmottagningen, för få sjuksköterskor och läkare i förhållande till antalet patienter, för många utmanande arbetsuppgifter och krävande besökare, avsaknad av stöd från ledningen, dålig finansiering från ledningen för vidareutbildning och lön, vanligt med våld på akutmottagningen, ingen tid för återhämtning och oförutsägbara händelser, stressig och påfrestande arbetsmiljö* och *dåliga relationer mellan kollegor.* **Diskussion:** I metoddiskussionen diskuteras studiens kvalitet utifrån fyra trovärdighetsbegrepp; *tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet* och *överförbarhet.* I resultatdiskussionen diskuteras tre huvudfynd; *överbelastad akutmottagning orsakat av för högt flöde och resursbrist, sjuksköterskor blir skyldiga att utbilda sig vidare på sin fritid* och *vanligt med våld på akutmottagning*

Ämnesord

Akutsjukvård, arbetsrelaterad stress, erfarenheter, kvalitativ litteraturstudie, sjuksköterskor

Author

Mira Larsson & Ida Nilsson

Title

Will we manage? - a literature study about nurses' experiences of work-related stress in the emergency department

Supervisor

Maria Fransson

Examiner

Marie Rask

Abstract

Background: Nurses in the emergency department have a great responsibility and the work situation is often demanding. In situations that are considered demanding, threatening or even dangerous, the stress system in the brain is activated. To reduce the risk of stress, more attention needs to be paid to exposure stress, especially in emergency care. **Aim:** The aim was to describe nurses' experience of occupational stress in the emergency department. **Method:** A literature study with qualitative design. The study is based on nine scientific articles and has been found by structured block searches in three different databases and using a manual search. The articles were then reviewed based on Kristianstad University's review and analyzed using Friberg's analysis model. **Results:** The results are presented under four main categories: *congested emergency department, the importance of the management, unpredictable events* and *the importance of the environment* and nine subcategories; *too high flow of patients into the emergency department, too few nurses and doctors in relations to the number of patients, too many challenging tasks and demanding visitors, lack of support from the management, poor funding from the management for further education and salary, common with violence in the emergency department, no time for recovery and unpredictable events, stressful work environment* and *bad relationships between colleagues*. **Discussion:** In the method discussion, the quality of the study is discussed based on four trustworthiness concepts: *credibility, dependability, confirmability* and *transferability*. In the results discussion, three main findings are discussed; *congested emergency departments caused by too high flow of patients and lack of resources, nurses are required to further their education in their spare time* and *common with violence in the emergency department.*

Keywords

Emergency department, occupational stress, experience, qualitative literature study, nurses

Innehållsförteckning

Inledning 6

Bakgrund 6

Syfte 9

Metod 9

Design 9

Sökvägar och urval 9

Granskning och analys 10

Etiska överväganden 11

Förförståelse 11

Resultat 12

Överbelastad akutmottagning 12

För högt flöde av patienter in på akutmottagningen 12

För få sjuksköterskor och läkare i förhållande till antalet patienter 13

För många utmanande arbetsuppgifter och krävande besökare 13

Ledningens betydelse 14

Avsaknad av stöd från ledningen 14

Dålig finansiering från ledningen för vidareutbildning och lön 15

Oförutsägbara händelser 16

Vanligt med våld på akutmottagningen 16

Ingen tid för återhämtning efter oförutsägbara händelser 16

Omgivningens betydelse 17

Stressig och påfrestande arbetsmiljö 17

Dåliga relationer mellan kollegor 18

Diskussion 18

Metoddiskussion 18

Tillförlitlighet 18

Verifierbarhet 19

Pålitlighet 19

Överförbarhet 20

Resultatdiskussion 21

Överbelastad akutmottagning orsakat av för högt flöde av patienter och resursbrist 21

Sjuksköterskor blir skyldiga till vidareutbildning på fritiden 22

Vanligt med våld på akutmottagning 23

Slutsats 24

Referenser 25

Bilaga 1. Sökschema

Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)

Inledning

Vem som helst kan drabbas av stress och det är ofta en naturlig del av livet och något som kan påverka människan till att prestera lite bättre. Men när det pågår under en längre tid och blir en för stor belastning kan det vara skadligt, både för en själv och för omgivningen (Yazdi et al., 2018). En akutmottagning har en stressig miljö för både patienter och för sjuksköterskor. Stress kan ge psykiska och fysiska besvär för sjuksköterskan vilket kan ha en negativ påverkan på omvårdnaden. Ett stort ansvar ligger hos sjuksköterskan eftersom det krävs snabba beslut som kan vara avgörande för patientens liv (Arslan et al., 2015). Lyfts inte detta fram riskeras det att sjuksköterskor sjukskrivs och patienters liv äventyras.

Bakgrund

Sjuksköterskor har en speciell kompetens inom omvårdnad och ska ge patienter möjlighet till att bibehålla hälsa och förbättra eventuella hälsoproblem eller funktionsnedsättningar. Detta för att varje patient ska uppnå god livskvalitet utifrån dennes förutsättningar (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). För att göra det ska sjuksköterskor förhålla sig till sex kärnkompetenser; personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård och informatik utgör ett stöd för sjuksköterskor och beskriver dess ansvar för omvårdnadsarbetet (Leksell & Lepp, 2019). Sjuksköterskor ansvarar för bedömning, diagnostik, planering och genomförande av omvårdnad, även för dess utvärdering. Det krävs att sjuksköterskor har ett helhetsperspektiv för att alla delar i patientens situation ska uppmärksammas (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

Som sjuksköterska finns möjligheten att arbeta på en akutmottagning. En akutmottagning är en plats där det tas emot patienter med olika sjukdomar och tillstånd. Under en kort period besöker ett stort antal patienter akutmottagningen vilket gör att sjuksköterskans arbete präglas av ett snabbt arbetssätt och ett högt tempo (Wikström, 2018). Vid arbete på akutmottagning krävs en beredskap för det oförutsägbara och det oväntade (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). Arbetssituationen på akutmottagning är ofta pressad och sjuksköterskor tvingas

prioritera medicinska delar vilket gör att psykosociala delar inte hinns med. Detta ställer höga krav i synnerhet psykiskt eftersom sjuksköterskorna inte hinner ge patienten den uppmärksamhet som behövts för patientens psykiska mående (Wikström, 2018). Att arbeta som sjuksköterska på akutmottagning innefattar också ett stort ansvar av att triagera och bedöma en patients medicinska status (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU], 2010). Sjuksköterskor förväntas ta snabba beslut, göra adekvata bedömningar samt prioritera patienterna utifrån svårast livshotande tillstånd, vilket kan anses som krävande (Wikström, 2018).

I situationer som anses krävande, hotfulla eller till och med farliga aktiveras stressystemet i hjärnan. Det som sker är en ökning i immunförsvaret och rörelseorganet som hjälper till att skydda kroppen. Hjärnan skickar signaler som aktiverar det sympatiska nervsystemet, som bland annat orsakar ett förhöjt blodtryck, ökad puls och en ökad utsöndring av stresshormoner (Lundberg & Wentz, 2004). Detta bidrar till att koncentrationen skärps och gör människan redo för kamp eller försvar (Henriksson & Rasmusson, 2018). Samtidigt minskar aktiviteten för matsmältningsprocessen och tillväxthormoner, vilket är nödvändigt under en kort period men ska direkt efter stressexponering upphört återgå till det normala (Lundberg & Wentz, 2004).

Blir stress återkommande och inte går att lösa effektivt kan det leda till en negativ företeelse för människan och orsaka både fysiska och psykiska besvär. Att uppleva stress är en oundviklig del av livet som är nödvändig för människans överlevnad och tillväxt. Det är något som alla erfar oavsett kön, ålder, etnicitet, ekonomiskt tillstånd eller utbildningsnivå (Yazdi et al., 2018). Varje människa har mer eller mindre en genetisk sårbarhet att drabbas av stress, vilket påverkar hur bra denne person agerar i en stressig situation. Stress- och sårbarhetsmodellen är en modell som förklarar hur varje individ har medfödda och förvärvade förutsättningar att hantera stress, fysisk som psykisk, vilket är centralt om personen utvecklar exempelvis psykisk ohälsa eller inte. Modellen visar även att upprepade gånger med psykisk ohälsa förändrar sårbarheten, varav mindre stress krävs för att drabbas igen (Zubin & Spring, 1977).

När stress förekommer på grund av arbete definieras det som arbetsrelaterad stress. Det kan både vara själva arbetet och specifika situationer eller faktorer i arbetet som orsakar stress (Lu et al., 2015). Arbetsrelaterad stress kan vara en mental, fysisk eller känslomässig påfrestning. Det kan synliggöras genom fysiska symtom såsom trötthet, huvudvärk, muskelvärk och smärta, men även som sömn- och ätstörningar (Lundberg & Wentz, 2004). Psykologiska och beteendemässiga symtom som kan uppkomma är irritabilitet, ångest, alkohol- och drogmissbruk, känsla av maktlöshet och låg arbetsmoral. Stressproblem som varar under en längre tid kan öka risken för bland annat stroke och utbrändhet. Arbetsrelaterad stress kan uppkomma om det finns en avvikelse mellan individens kunskap och kraven som finns på arbetsplatsen. Den främsta anledningen till arbetsrelaterad stress är överbelastning på arbetet (Lu et al., 2015).

Överbelastat arbete och arbetsmiljö kan främst observeras på akutmottagningar (Santos et al., 2019). Det är inte ovanligt att sjuksköterskor på akutmottagningar lider av arbetsrelaterad stress, vilket kan bero på tung arbetsbelastning och uppgifter som kräver högre kunskap än vad sjuksköterskan har. Akuta situationer som uppstår kan också bidra till ökad risk för arbetsrelaterad stress (Yazdi et al., 2018). För att minska risken behövs det ägnas mer uppmärksamhet åt exponering av stress framför allt inom akutsjukvård. De svårigheter som uppstår på akutmottagningar kan återspeglas på både sjuksköterskors hälsa och dess bemötande gentemot patienter (Santos et al., 2019).

Eftersom stress kan påverka både patienter och sjuksköterskor är det viktigt att upplysa och ge kunskap kring detta ämne. För att undvika att stress påverkar arbetet och patienterna är det viktigt att ha kunskap kring ämnet. Det är också viktigt att ha tillräckligt med resurser för att hantera stressade situationer. Att ha kännedom om att det stressigt och hur sjuksköterskor erfar stress tror författarna kan bidra till att öka förståelsen för hur sjuksköterskor har det på akutmottagningar. Genom mer kunskap hos allmänheten kan det bidra till ökad förståelse från patienter och även att främja till en förändring i samhället som gynnar sjuksköterskor, patienter och dess omvårdnad.

Syfte

Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagning.

Metod

Design

Designen för studien var en litteraturstudie och baseras på ett flertal vetenskapliga artiklar. Artiklarna har en kvalitativ ansats eftersom det är sjuksköterskors erfarenheter som beskrivs (Polit & Beck, 2016). För att hitta relevanta artiklar användes en systematisk databassökning. Genom en systematisk databassökning och ett systematiskt arbete med artikelsökning har metoden som avsikt att svara på studiens syfte (Friberg, 2017).

Sökvägar och urval

Sökningen för artiklar utfördes genom tre olika databaser, Cinahl Complete, Pubmed och Psycinfo, se sökschema (Bilaga 1). Det är sökmotorer med artiklar kring omvårdnad, medicin och psykologi och var därför relevanta för litteraturstudien (Polit & Beck, 2017). En pilotsökning utfördes i Cinahl Complete. Nyckelbegrepp som identifierades utifrån syftet var: Sjuksköterska, erfarenheter, arbetsrelaterad stress och akutmottagning. Nyckelbegreppen översattes till engelska via Svensk Mesh och bildade fyra olika sökblock, även synonymer identifierades under varje sökblock. Både ämnesord och fritext användes, fritext benämns “All fields” i Pubmed och “fritext” i Cinahl Complete och Psycinfo. Ämnesord är ord som har valts ut för att göra sökningen mer exakt, i Cinahl Complete kallas dessa för MH, i Pubmed för meSH och i Psycinfo för MS (Friberg, 2017). För att utöka sökningarna ytterligare användes frassökning och trunkering, i Cinahl Complete och Psycinfo är symbolen för trunkering en *. Trunkering sätts efter ett begrepp för att vidga till fler grammatiska förslag. Vid sökning i Pubmed uteslöts trunkering. Frassökning används till begrepp som ska sökas som en gemensam fras och symboler för det är “”. Andra sökverktyg som

användes för att utöka och begränsa sökningarna var de booleska operatorerna AND och OR, där OR ger fler alternativ inom varje sökblock och AND slår samman samtliga sökblock (Karlsson, 2017). För att säkerställa sökningarna har dessa gjorts vid upprepade tillfällen.

De artiklar som inkluderades var forskningsartiklar som var “Peer-reviewed”, vilket innebär att artiklarna är granskade av ämnesexperter (Karlsson, 2017). Engelskspråkig och publiceringsår mellan 2011 och 2022 var ytterligare inklusionskriterier för studien. Inklusionskriterier beskriver de krav som måste uppfyllas för att kunna användas i studien (Polit & Beck, 2017). För att ta ut relevanta artiklar lästes titel och abstract av författarna för att ta reda på om de var relevanta för studiens syfte. De artiklar som inte svarade på syftet exkluderades.

Granskning och analys

Valda artiklar granskades av respektive författare. Först individuellt följt av en gemensam granskning. Varje artikel kontrollerades att den var av kvalitativ design samt att den berörde valt ämne. Kvalitetsgranskningen gjordes enligt HKR’s granskningsmall för kvalitativa studier (Blomqvist et al., 2016). Den användes för att underlätta arbetet samt för att ge en översikt över kvalitén på innehållet av artiklarna.

Artiklarna analyserades med hjälp av Fribergs analysmodell som består av fem olika delar (Friberg, 2017). Vid första delen lästes artiklarna ett flertal gånger för att bli bekant med materialet, individuellt samt tillsammans. Följt av andra delen där användbara delar av resultatet identifierades. Vid tredje delen skapades en översikt för varje vald studie. Detta gjordes genom en tabell för att få en överblick över vad som kom att analyseras. I den fjärde delen relaterades resultaten från de olika studierna till varandra för att synliggöra likheter och skillnader. Vid femte och sista delen skapades kategorier utifrån fynden vilket var fyra huvudkategorier och nio underkategorier som presenteras i resultatet.

Etiska överväganden

Etiska överväganden innebär riktlinjer för att undvika risk för lidande för de individer som deltar i ett forskningsprojekt och för att värna om deltagarnas rättigheter (Sandman & Kjellström, 2018). Författarna har följt Helsingforsdeklarationen vilken innefattar etiska principer gällande medicinsk forskning. Principer som ska följas enligt Helsingforsdeklarationen är exempelvis att deltagarnas hälsa ska vara av största vikt, att utveckling inom medicinsk forskning behöver inkludera studier som innefattar människor och att forskningen aldrig får överskrida deltagarnas rättigheter och intressen (Helsingforsdeklarationen, 2013). Det är även av stor vikt att deltagarna förblir anonyma och att forskningen ska bedrivas utan skada på miljön (Sandman & Kjellström, 2018). Därav är endast artiklar som är godkända av etiska kommittéer, artiklar där deltagarna har blivit delgivna löfte om sekretess och att de kan avbryta när de vill inkluderade i studien. Deltagarna ska därav frivilligt deltagit i undersökningen. Författarna ska använda ett kritiskt förhållningssätt, vilket innebär att resultatet ska vara objektivt redovisat och inte vara färgat av författarnas egen förförståelse.

Förförståelse

Det är gynnsamt att i en kvalitativ studie reflektera om tidigare kunskap, livserfarenhet och yrkeserfarenhet om det som kommer studeras. Detta skall göras genom att skriva ned och reflektera kring förförståelsen för att ge en ökad medvetenhet om betydelsen av forskarens förförståelse (Peterson, 2018). Innan studien sattes igång gjordes en gemensam förförståelse av författarna till studien, detta för att ge en förståelse kring betydelsen av författarnas tidigare erfarenheter.

Författarna har båda arbetat inom vården, bland annat på barnakutmottagningar. Där såg de att ett flertal sjuksköterskor var stressade. Författarna uppfattade det som att sjuksköterskorna kände frustration över den stressiga situationen, detta eftersom det ofta grundade sig i personalbrist, överbelastning av patienter eller en osäkerhet i sin roll som sjuksköterska. Författarna erfar att en stressad

sjuksköterska kan bidra till ouppmärksamhet samt till ett bristande patientbemötande.

Resultat

Resultatet baseras på nio vetenskapliga artiklar med kvalitativ ansats, varav en av dem även hade en kvantitativ del. Endast den kvalitativa delen kommer vara till grund i resultatet. Artiklarnas ursprung var; Taiwan (n=1), Brasilien (n=1), Australien (n=1), Sverige (n=2), Skottland (n=1), USA (n=1) och Thailand (n=2). Samtliga artiklar var publicerade mellan år 2011-2020. Studiens deltagare arbetade som sjuksköterskor på akutmottagning. Totalt var det 125 sjuksköterskor som inkluderades och resultatet presenteras utifrån fyra huvudkategorier; *överbelastad akutmottagning, ledningens betydelse, oförutsägbara händelser* och *omgivningens betydelse* samt nio underkategorier.

Överbelastad akutmottagning

För högt flöde av patienter in på akutmottagningen

Flertal sjuksköterskor uppgav att det ständiga höga flödet av patienter var en bidragande faktor till arbetsrelaterad stress (Chen et al., 2018; D'Arc de Souza Oliviera et al., 2011; Elder et al., 2020; Elmqvist et al., 2011). Det höga flödet berodde delvis på att flera patienter inte kunde särskilja på akut situation och icke akut situation (Chen et al., 2018). Varav patienter med små åkommor hindrade sjuksköterskor att hjälpa de som faktiskt var i behov av akut vård, vilket orsakade stor stress hos sjuksköterskan (D'Arc de Souza Oliviera et al., 2011). Sjuksköterskor hade erfarenheter av att ett konstant flöde av patienter in och ut på akutmottagning var en orsak till utbrändhet vilket kunde vara en följd av arbetsrelaterad stress. Tre av fem intervjuade sjuksköterskor uppgav att de har blivit drabbade av utbrändhet (Rozo et al., 2017).

"…When I feel busy at work it means there are too many patients… ED overcrowding is like a traffic jam, and a patient is like a car stopped in front of a traffic light that cannot go any further."
(Chen et al., 2018, s.64)

För få sjuksköterskor och läkare i förhållande till antalet patienter

Sjuksköterskor hade erfarenheter av att de var för få i förhållande till antalet patienter, detta var en bidragande orsak till arbetsrelaterad stress. (Chen et al., 2018; D'Arc de Souza Oliviera et al., 2011; Eriksson et al., 2017; Rozo et al., 2017; Yuwanich et al., 2015). Fanns det inte tillräckligt med personal krävdes det att sjuksköterskorna arbetade mer än vad som ansågs vara lämpligt. En bidragande faktor till arbetsrelaterad stress var även att det fanns otillräckligt antal läkare på akutmottagningen. Detta gjorde att sjuksköterskor även behövde göra uppgifter som egentligen tillhörde läkarna (Rozo et al., 2017; Yuwanich et al., 2015, Yuwanich et al., 2017). Att utföra arbete utanför sin vanliga roll som sjuksköterska bidrog till en hög nivå av stress (Yuwanich et al., 2017). För få läkare bidrog till en rädsla för sjuksköterskorna att bli stämda om något skulle gå fel eller om eventuella komplikationer skulle uppstå (Yuwanich et al., 2015, Yuwanich et al., 2017).

"I have to perform the physician's role because I have to save a patient's life; of course I feel stressed."
(Yuwanich et al., 2015, s. 889)

För många utmanande arbetsuppgifter och krävande besökare

Sjuksköterskorna hade erfarenheter av att det var mycket som skulle göras och många patienter som var i behov av vård samtidigt, allt under en begränsad tid (Eriksson et al., 2017; Yuwanich et al., 2015). De skulle sköta fördelning av sängar, arbetet på golvet och samtidigt samarbeta med andra avdelningar

(Yuwanich et al., 2015). Det fanns erfarenheter av att det var en utmaning att hålla reda på varje patients individuella behov och dess risk för komplikationer och biverkningar. Detta kunde innebära att ha koll på mediciner, mat- och vätskebehov, mobilisering och elimination. Känslan av att inte hinna göra allt eller att glömma någonting var något som gav sjuksköterskorna ångest och stress på sin arbetsplats (Eriksson et al., 2017).

Patienter och anhöriga var hänsynslösa till prioriteringssystemet på akutmottagningarna där de sjukaste patienterna blev högst prioriterade och påpekade lång väntetid vilket orsakade stress hos sjuksköterskorna (Chen et al., 2018; Elmqvist et al., 2011; Rozo et al., 2017; Yuwanich et al., 2015; Yuwanich et al., 2017). Sjuksköterskorna beskrev att patienter som är lågt prioriterade och måste vänta länge ibland kunde bli akut sjuka, vilket var något som egentligen hade kunnat undvikas. Sjuksköterskorna uppgav därför att de hade erfarenheter av arbetsrelaterad stress kopplat till den långa väntetiden för patienterna (Yuwanich et al., 2015, Yuwanich et al., 2017). Sjuksköterskorna på akutmottagningarna kunde ansvara för 20–25 patienter under ett arbetspass. Fanns det inte tid att tillgodose viktig information kring varje patient kunde detta orsaka osäkerhet och en känsla av stress hos sjuksköterskorna (Eriksson et al., 2017).

"Everyone thinks that any problem can be solved in the ED. I feel that it is not only a place for dealing with urgent situations, but also a place where people expect to receive care quickly…"
(Chen et al., 2018, s. 65)

Ledningens betydelse

Avsaknad av stöd från ledningen

Sjuksköterskor uppgav att det var stressande att inte få någon uppbackning från cheferna. Det fanns en rädsla av att samtala med organisationen eftersom sjuksköterskorna inte ville bli stämplade med att de inte orkade med arbetet. Det

fanns en risk att verka svag vilket bidrog till att sjuksköterskorna hellre arbetade under stress än att be om hjälp från ledningen (D'Arc de Souza Oliviera et al., 2011; Morrison & Joy, 2016; Yuwanich et al., 2015). En erfarenhet var att sjukhusets organisation påverkades av maktstrukturer, vilket även yrkesrollerna på akutmottagningen gjorde. Sjuksköterskor uppgav därför att det var stressande att alltid behöva prestera för att nå upp till förväntningarna på de som var högre upp i maktstrukturen, exempelvis läkare eller chefer (D'Arc de Souza Oliviera et al., 2011).

"I love being an Emergency Nurse but sometimes you are scared to speak to your seniors… you don't want the stigma of them thinking that you are not coping at work. It feels like a weakness to sit down and say that you need help."
(Yuwanich et al., 2015, s. 2901)

Dålig finansiering från ledningen för vidareutbildning och lön

Sjuksköterskorna hade erfarenheter av att den professionella utvecklingen och de obligatoriska kliniska kraven hindrades av arbetsbelastningen på akutmottagningen. Något som också var förknippat med stress var brist på kunskap och arbetslivserfarenhet kring arbetsuppgifter som skulle utföras (Yuwanich et al., 2017). Vidareutveckling och utbildning fick därför ske på fritiden. Sjuksköterskorna fick finansiera det själva och gick miste om tid för återhämtning (Elder et al., 2020; Yuwanich et al., 2015). Sjuksköterskorna uppgav att de använde sin årliga semester för att utveckla kunskapen inom yrket (Elder et al., 2020).

"...it's difficult to do that, what you're required to do, and then get extra time off to go on courses unless you use your annual leave…"
(Elder et al., 2020, s. 3)

Sjuksköterskorna på akutmottagningarna berättade att de även hade en sämre lön än sjuksköterskor på andra avdelningar samtidigt som de hade högre arbetsbelastning. Detta bidrog till stress och en känsla av att vilja säga upp sig från sin arbetsplats (Yuwanich et al., 2015, Yuwanich et al., 2017).

Oförutsägbara händelser

Vanligt med våld på akutmottagningen

Verbalt våld var något som sjuksköterskorna utsattes för ofta (Rozo et al., 2017). Fysiskt våld var inte heller ovanligt på akutmottagningarna och gjorde att sjuksköterskorna blev stressade och osäkra på arbetsplatsen (Rozo et al., 2017; Yuwanich et al., 2015). En orsak till stress och rädsla för att bli skadad var vårdandet av en aggressiv patient (Yuwanich et al., 2015). Efter en våldsam händelse med en patient menade sjuksköterskorna på att det lämnade emotionella ärr och blev något de alltid bar med sig (Rozo et al., 2017).

"I've been spit on, grabbed and kicked, you name it."
(Rozo et al., 2017, s. 264)

Ingen tid för återhämtning efter oförutsägbara händelser

Att möta oförutsägbara händelser, plågsamma situationer eller att exempelvis sörja över en patients död krävde återhämtning. Dessvärre uppgav sjuksköterskorna att tid för återhämtning inte fanns eftersom andra stressiga situationer uppstod direkt efter. Att kunna arbeta under överdrivna fysiska krav samtidigt som sjuksköterskorna inte hade hunnit återhämta sig från tidigare händelser var därav mycket stressande (D'Arc de Souza Oliviera et al., 2011; Rozo et al., 2017). Sjuksköterskorna beskrev att effekterna av att inte hinna återhämta sig efter att någonting traumatiskt hade hänt kom först efter eller i slutet av ett arbetspass (Morrison & Joy, 2016).

"Stress and traumatic stress come from lots of different angles... and quite often it can just pick, pick, pick away at you until something major comes in like a trauma and that's what pushes you over the edge."
(Morrison & Joy, 2016, s. 2901)

Omgivningens betydelse

Stressig och påfrestande arbetsmiljö

Miljön på akutmottagningarna beskrevs av sjuksköterskorna som bullrig och stressig. Det var även ofta brist på plats och på hjälpmedel vilket gjorde det osäkert och trångt för både patienter och sjuksköterskor (Chen et al., 2018; D'Arc de Souza Oliviera et al., 2011; Eriksson et al., 2017). Det var vanligt att det inte fanns tillräckligt med plats och därav kunde inte alla patienter få tillgång till säng och avskilt rum (Chen et al., 2018; Yuwanich et al., 2015).

"First of all we only have x number of beds with a call bell, for example, so there are a lot of patients who I feel are in need of a bell… that don't have one."
(Eriksson et al., 2017, s.1064)

Sjuksköterskorna konstaterade även att det stundtals krävdes att de behövde anpassa sin vård utefter den plats och de hjälpmedel som fanns tillgängliga för tillfället. De menade att detta försvårade deras arbetssätt och bidrog till stress (Chen et al., 2018; D'Arc de Souza Oliviera et al., 2011). Det fastslogs även att det var stressande att den dåliga miljön påverkade patienterna negativt som redan var sjuka och oroliga (Eriksson et al., 2017). En sjuksköterska uppgav att det var oundvikligt att vara stressad på akutmottagning, detta beroende på utsattheten av den fruktansvärda miljön som fanns där (D'Arc de Souza Oliviera et al., 2011).

Dåliga relationer mellan kollegor

En dålig relation sinsemellan kollegor på golvet kunde bidra till stress. Sjuksköterskorna uppgav att där fanns skillnader mellan de som hade arbetat där en längre tid och övrig personal. De ville ofta arbeta på ett visst sätt och följde sina speciella vanor, vilket bidrog till att samarbetet och kommunikationen brast vilket var stressande (Yuwanich et al., 2015). Det förekom även en känsla av konkurrens på arbetsplatsen och en tävling om att vara bäst, vilket även det hade en negativ påverkan och bidrog till stress (D'Arc de Souza Oliviera et al., 2011).

"In the emergency room, there are always relationships of power and subordination that result in the weakening of interpersonal relationships"
(D'Arc de Souza Oliviera et al., 2011, s.983)

Diskussion

Metoddiskussion

En metoddiskussion utgår från fyra vetenskapliga trovärdighetsbegrepp vilket innefattar tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet och överförbarhet. Begreppen används för att klarlägga studiens styrkor respektive svagheter (Lincoln & Guba, 1985; Shenton, 2004).

Tillförlitlighet

Tillförlitlighet avgörs dels av hur väl resultatet svarar på studiens syfte men även om resultatet ger en likvärdig beskrivning av verkligheten (Kristensson, 2014; Lincoln & Guba, 1985). Tillförlitligheten stärks eftersom studien har en kvalitativ design vilket har för avsikt att beskriva levda fenomen och upplevelser (Polit & Beck, 2016). Tillförlitligheten kan stärkas eftersom en pilotsökning i Cinahl Complete gjordes före datainsamlingen. Detta eftersom det kan ge tips på att korrigera sökord för att hitta så relevanta artiklar som möjligt. Databaserna Cinahl Complete, Pubmed och Psycinfo har använts vilket kan stärka tillförlitligheten

eftersom det är flera olika databaser med olika material. Det kan även stärkas eftersom det framkommit flera dubbletter vid sökningarna vilket tyder på att sökningarna har varit relevanta och likvärdiga. Tillförlitligheten kan stärkas eftersom en manuell sökning har gjorts som kan ha tagit fram fler relevanta artiklar för studien. Sökningen har gjorts noggrant med blocksökning, frassökning, ämnesord och fritext vilket kan stärka tillförlitligheten. Sökorden har även översatts noggrant via Svensk Mesh vilket kan stärka tillförlitligheten. Att sökningarna är begränsade till årtalen 2011–2022 kan stärka eftersom det gör forskningen aktuell (Polit & Beck, 2016).

Endast artiklar som svarar på studiens syfte har valts ut vilket kan stärka tillförlitligheten. Eftersom artiklarna har blivit kritiskt granskade genom HKR's granskningsmall (Blomqvist et al, 2016) samt att studien granskats genom tillfällen för grupphandledning och seminarium kan det stärka tillförlitligheten (Shenton, 2004). Vid analysen har artiklarnas resultat noggrant delats upp till kategorier som svarar på studiens syfte, detta kan stärka tillförlitligheten. Det presenteras citat från olika artiklar i resultatet vilket visar på djup i intervjuerna och kan stärka tillförlitligheten.

Verifierbarhet

Verifierbarhet avgörs genom hur väl metod är beskriven och om det finns möjlighet för andra forskare att få fram liknande resultat (Lincoln & Guba, 1985; Kristensson, 2014). Studiens verifierbarhet kan stärkas eftersom sökningarna i varje databas är väl beskrivna i både text och sökschema. Databassökning har utförts vid flera tillfällen för att säkerställa samma resultat. Även det kan stärka studiens verifierbarhet eftersom andra kan utföra samma sökning och få upp samma artiklar. Analysen är väl beskriven och inklusionskriterier är presenterade som enligt Shenton (2004) kan stärka verifierbarheten eftersom det kan göra det enklare att få fram ett liknande resultat.

Pålitlighet

Pålitlighet avgörs genom hur författarnas tidigare erfarenheter kan ha påverkat resultatet. Pålitligheten avgörs även av om det varit en eller flera som deltagit i

analysen. Detta för att resultatet inte ska präglas av en enskild individs erfarenheter (Lincoln & Guba, 1985; Kristensson, 2014). Studiens pålitlighet kan stärkas eftersom författarnas förförståelse presenteras. Det är däremot svårt att veta i vilken grad studiens resultat har påverkats av författarnas förförståelse eftersom resultat och förförståelse stämde överens (Kristensson, 2014). Något som kan stärka pålitligheten i detta fall är att där fanns saker i resultatet som författarna inte erfarit, exempelvis har författarna inte varit med om det våld som framkom i studien. Båda författarna var med i analysprocessen varav risken för att den ena parten kan ha missat något eller gjort fel minskar när två kan upptäcka det, vilket kan stärka pålitligheten. Samtliga artiklar var skrivna på engelska och kan därför ha tolkats annorlunda av författarna när de översatts till svenska, vilket kan sänka pålitligheten. Vid citat från intervjuer undveks översättning till engelska på grund av risken för eventuella misstolkningar, vilket enligt Kristensson (2014) kan stärka pålitligheten.

Överförbarhet

Överförbarhet avgörs genom väl beskriven kontext och om det går att genomföra studien någon annanstans av andra forskare men ändå få fram likvärdigt resultat (Lincoln & Guba, 1985; Kristensson, 2014). Artiklarna som har använts i resultatet är publicerade i olika kontinenter världen över, detta kan stärka överförbarheten eftersom de olika artiklarna har kommit fram till liknande resultat. Eftersom kontexten i några artiklar har varit bristfällig skulle detta kunna sänka överförbarheten (Kristensson, 2014). Eftersom urvalet inte är avgränsat till exempelvis kön eller ålder kan detta stärka överförbarheten då studien blir enklare att göra om med likvärdigt resultat. Däremot kan sjukvårdssystemen skilja sig avsevärt, detta kan göra att resultatet inte blir samma om studien görs igen, detta kan därav sänka överförbarheten. I några av artiklarna har resultatet varit detsamma mellan olika yrkeskategorier, detta är ingenting som presenteras i denna studies resultat men är något som kan stärka överförbarheten till andra yrkesgrupper.

Resultatdiskussion

Litteraturstudiens syfte var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagning. Fyra huvudkategorier framkom utifrån studiens resultat; *överbelastad akutmottagning, ledningens betydelse, oförutsägbara händelser* och *omgivningens betydelse.* Utifrån dessa kategorier diskuteras tre centrala fynd.

Överbelastad akutmottagning orsakat av för högt flöde av patienter och resursbrist

Sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning har erfarenheter av att överbelastning orsakar arbetsrelaterad stress. Ett centralt fynd i studien är att ett för högt flöde av patienter i förhållande till för lite personal och resursbrist orsakar stress. Orsaken till högt flöde och resursbrist kan vara att patienter inte kan särskilja på akut- och icke akut situation. Detta bidrar till mer patienter än vad som kan hanteras då även bristen på resurser är stor. Patienter med små åkommor hindrar därför de få sjuksköterskor som finns att kunna hjälpa patienter som är i akut behov av hjälp, vilket var en bidragande orsak till arbetsrelaterad stress. Annan forskning visar att överbelastning och brist på resurser på akutmottagning påverkar sjuksköterskans arbete negativt samt kvalitén av omvårdnaden av patienter (Dekeseredy et al., 2019). Resursbrist och tung arbetsbelastning på sjuksköterskor bidrar till att de prioriterar den kliniska vården framför omvårdnaden (Labrague et al., 2020). Det krävs därför utifrån framkomna fynd en lägre belastning på akutmottagningarna för att kunna ge en god omvårdnad för patienterna. Sjuksköterskorna behöver fler kollegor och för att få fler intresserade av yrket krävs bättre förutsättningar och högre lön. Till följd hade stressen hos sjuksköterskorna kunnat minskas.

Fridh & Björkman (2019) beskriver att resursbesparingar på akutmottagningar har gjort att personal med inriktning och kunskap kring hållbar utveckling har dragits in på. Besparingarna har även bidragit till sämre verktyg och hjälpmedel och fler engångsartiklar, detta påverkar patienterna och miljön negativt (Fridh & Björkman, 2019). Förutom att arbeta utefter hållbar utveckling krävs det att sjuksköterskornas arbete präglas av ett etiskt förhållningssätt. Detta förutsätter en

respekt för människors värderingar, vanor, tro, integritet och värdighet. (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Det är svårt för sjuksköterskor att ha ett etiskt förhållningssätt då patienter exempelvis inte får tillgång till ett eget rum eftersom de är för många, detta påverkar deras integritet och trygghet. Det kan även påverka patienternas välmående om sjuksköterskorna inte har ett etiskt förhållningssätt gentemot patienterna. Det behövs därför utifrån framkomna fynd mer resurser, tid och material för sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning för att kunna arbeta med ett etiskt förhållningssätt.

Alkhawaldeh et al (2020) beskriver att något som hade kunnat minska risken för stress är att använda sig av olika strategier. En strategi kan vara träning i att hantera stressiga situationer. I en studie av Moeini et al. (2011) framgick det att fysisk aktivitet även var gynnsamt och att sjuksköterskor som tränade en gång i veckan hade erfarenheter av minskade stressnivåer på arbetsplatsen.

Sjuksköterskor blir skyldiga till vidareutbildning på fritiden

Erfarenheter från sjuksköterskor på akutmottagning är att deras professionella utveckling stannar av på grund av den höga arbetsbelastningen. Ett andra fynd i studien är att sjuksköterskor på akutmottagning blir skyldiga till vidareutbildning på fritiden. Flera använde den årliga semestern för utveckling av kunskap och fick finansiera det på egen hand. Detta bidrog till att de inte fick den tid de behövde för uppehåll och saknade tid för återhämtning. Eftersom de kliniska kraven som fanns på sjuksköterskorna blev lägre när möjligheten för vidareutbildning saknades orsakade det stress och en känsla av att vilja säga upp sig från arbetsplatsen. Uppsägningar påverkar organisationen och samhället negativt och hämmar den hållbara utvecklingen. Svensk sjuksköterskeförening (2017) upplyser i kompetensbeskrivningen att den legitimerade sjuksköterskan ska ha stor kunskap kring hållbar utveckling och arbeta utefter detta.

Hållbar utveckling kan delas in i tre olika dimensioner; ekologisk, social och ekonomisk. Det kan handla om miljöpåverkan när det gäller bland annat avfall, hälsofrämjande insatser och genomförande av utbildningar (Socialstyrelsen, 2018). Att arbeta utefter hållbar utveckling när organisationen inte ger personalen möjligheter till detta är svårt. Det krävs därför utifrån framkomna fynd mer

ekonomiska resurser i akutsjukvården för att minska risken för arbetsrelaterad stress på akutmottagning.

Vanligt med våld på akutmottagning

Verbalt- och fysiskt våld är en del av vardagen för sjuksköterskor på akutmottagningar. Ett tredje fynd i studien visar att våld var vanligt och att det fanns en rädsla för att bli skadad vid vårdandet av en aggressiv patient. Detta ledde till att sjuksköterskorna kände sig osäkra och stressade vilket sedan kunde lämna emotionella ärr. Han et al (2017) beskriver att flera sjuksköterskor har upplevt verbalt- och fysiskt våld som någon gång har bidragit till att de har varit rädda för sina liv. De beskrev även att när de har stött på verbalt- och fysiskt våld från en patient eller dess anhöriga har det påverkat deras omdöme och omvårdnad på patienten.

Varje individ har enligt stress- och sårbarhetsmodellen en personlig sårbarhet för att drabbas av stress och för somliga krävs det mer stressorer än för andra för att bli stressad. Stress- och sårbarhetsmodellen beskriver även hur individer hanterar stress på olika sätt beroende på tidigare erfarenheter. Har en person drabbats av stress och utvecklat en psykisk ohälsa på grund av det, krävs det mindre stressorer nästa gång för att drabbas igen (Zubin & Spring, 1977). Sjuksköterskorna i denna studie beskrev hur fler mindre händelser till slut kan orsaka ett stort stresspåslag om återhämtning efter våldet missas. Det våld som förekommer mot sjuksköterskorna på akutmottagningarna kan även ge olika påverkan på stress. Hur mycket de påverkas av våldet kan bero på tidigare erfarenheter, vilka strategier varje sjuksköterska använder sig av samt hur mycket stressorer det krävs för just den individen att bli stressad av våldet.

Hot och våld är något som förekommit länge och sjuksköterskor på akutmottagning har under en längre tid känt sig hotade på sin arbetsplats. Redan år 2000 framkom det att långa väntetider bidrog till ökad frustration hos besökare och ökade därför risken för hot och våld (Jones & Lyneham, 2000). Framkomna fynd visar att det krävs en tryggare arbetsmiljö för sjuksköterskorna på akutmottagningarna eftersom verbalt- och fysiskt våld var en faktor till arbetsrelaterad stress. Något som hade kunnat minska risken för rädslan av våld

på akutmottagningar är fler och bättre överfallslarm för sjuksköterskorna och högre bemanning av säkerhetsvakter.

Slutsats

Slutsatsen är att många sjuksköterskor på akutmottagningar erfar arbetsrelaterad stress. Orsakerna till detta är många och lika världen över. Eftersom stress är ett återkommande problem bidrar detta till fler uppsägningar och färre sjuksköterskor på akutmottagningar. Detta leder i sin tur till stress hos kvarvarande sjuksköterskor. Eftersom stress ofta orsakas av överbelastning, brist på resurser och få sjuksköterskor hade detta kunnat undvikas med hjälp av mer stöd från organisationerna vad gäller pengar, material och fler anställda. Att erbjuda en god arbetsmiljö och en tillräcklig lön för sjuksköterskorna hade kunnat bidra till att fler sjuksköterskor vill arbeta på akutmottagning. Antalet sjuksköterskor hade blivit fler vilket hade underlättat arbetet. Hade det funnits tydliga strategier och hjälpmedel för att hantera stressiga situationer, samt tid för återhämtning, hade det kunnat underlätta sjuksköterskans arbete och mående. För att en förändring ska kunna ske behövs det också uppmärksammas hur akutsjuksköterskor har det på sitt arbete och mer kunskap kring detta behövs. Ytterligare forskning om vad som kan förbättras och på vilket sätt behövs därför för att minska sjuksköterskors stress på akutmottagning.

Referenser

Artiklar markerade med * ingår i studiens resultat

Alkhawaldeh, J. M., Soh, K. L., Mukhtar, F., Peng, O. C., Alkhawaldeh, H. M., Al-Amer, R., & Anshasi, H. A. (2020). Stress management training program for stress reduction and coping improvement in public health nurses: A randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*. DOI:10.1111/jan.14506

Arslan, S., Özlü, Z-K., Özer, N., Nazik, E., Gümüs, K., & Özlü, I. (2015). Investigating the stress level of nurses working at emergency care services: a pilot study. *International Journal of Caring Sciences, 8*(2), 420-426. DOI: http://dx.doi.org/10.4236/ojem.2020.82005

Birkler, J. (2012). *Vetenskapsteori- en grundbok.* (2. Uppl.). Liber.

Blomqvist, K., Orrung Wallin, A., & Beck, I. (2016). *HKR:s granskningsmall för KVALITATIVA studier.* Högskolan Kristianstad.

*Chen, L-C., Lin, C-C., Han, C-Y., Hsieh C-L., Wu C-J., & Liang H-F. (2018). An interpretative Study on Nurses' Perspectives of working in an overcrowded emergency department in Taiwan. *Asian nursing research, 12*(2018), 62–68. DOI: https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.02.003

*D'Arc de Souza Oliviera, J., Alcheri, J-C., Pessoa Júnior, J-M., Nunes de Miranda, F-A., & das Gracas Almeida, M. (2011). Nurses' social representations of work related stress in an emergency room. *Theoretical study, 47*(4) 980-985. DOI: 10.1590/S0080-623420130000400030

Dekeseredy, P., Kurtz-Landy, C., & Sedney, Cara (2019) An Exploration of Work Related Stressors Experienced by Rural Emergency Nurses. *Online journal of Rural Nursing and Health Care, 19* (2), 1-25. DOI: https://doi.org/10.14574/ojrnhc.v19i2.550

*Elder, E., Johnston, A., Wallis, M., & Crilly, J. (2020). The demoralization of nurses and medical doctors working in the emergency department: A qualitative descriptive study. *International Emergency Nursing, 52*(2020), 1-6. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100841

*Elmqvist, C., Fridlund, B., & Ekebergh, M. (2011). Trapped between doing and being: First providers experience of "front line" work. *International Emergency Nursing, 20*(2012), 113–119. DOI: 10.1016/j.ienj.2011.07.007

*Eriksson, J., Gellerstedt, L., Hillerås, P., & Craftman, Å-G. (2017). Registered nurses' perceptions of safe care in overcrowded emergency departments. *Journal of Clinical Nursing, 27*(2018), 1061–1067. DOI: 10.1111/jocn.14143

Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats- en vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur.

Fridh, E., & Björkman, M. (2019) *Vad händer med hållbarhet i en akut situation? En kvalitativ intervjustudie på akutmottagningen och akutvårdsavdelningen vid Vrinnevisjukhuset I Norrköping.* [Kandidatuppsats, Campus Norrköping]. DiVA. http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1319894/FULLTEXT01.pdf

Han, C-Y., Lin, C-C., Barnard, A., Hsiao, Y-C., Goopy, S., & Chen, C-C. (2017) Workplace violence against emergency nurses in Taiwan: A phenomenographic study. *Nursing outlook, 65* (2017), 428-235. DOI: http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2017.04.003

Henricson, M., & Billhult, A. (2018). Kvalitativ metod. I M. Henricson. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod* (2. Uppl.). Studentlitteratur.

Henriksson, O., & Rasmusson, M. (2018). *Fysiologi med relevant anatomi.* (4. Uppl.). Studentlitteratur.

Helsingforsdeklarationen. (2013) *WMA:s 64 e årsmöte.* https://www.bragee.se/upl/files/169384/helsingforsdeklarationen.pdf

Jones, J. & Lyneham, J. (2000). Violence: Part of the job for Australian nurses?. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 18(2), 27–32. DOI: 10.1016/S1328-2743(01)80014-6

Karlsson, E. K. (2018). Informationssökning. I M. Henricson. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod* (2. Uppl. s. 81–97). Studentlitteratur.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap.* (2. Uppl.). Studentlitteratur.

Labrague, L-J., De Los Santos, J-A-A., Tsaras, K., Galabay, J-R., Falguera, C-C., Rosales, R-A., & Firmo, C-N. (2020). The association of nurse caring behaviors on missed nursing care, adverse patient events and perceived quality of care: A cross- sectional study. *Journal of nursing management, 28* (8). 2257-2265. DOI: https://doi.org/10.1111/jonm.12894

Leksell, J., & Lepp, M. (2019). *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. (2. Uppl.). Liber.

Lincoln, Y., & Guba, E. (1985) *Naturalistic Inquiry.* Sage Publications.

Lu, D-M., Sun, N., Hong, S., Fan, Y-Y., Kong, F-Y., & Li, Q-J. (2015). Occupational Stress and Coping Strategies Among Emergency Department Nurses of China. *Archives of Psychiatric Nursing, 29.* 208–212. DOI: http://dx.doi.org/! 0.1016/j.apnu.2014.11.006

Lundberg, U., & Wentz, G. (2004). *Stressad hjärna stressad kropp- Om sambanden mellan psykisk stress och kroppslig ohälsa.* Wahlström & Widstrand.

Moeini, B., Hazavehei, S. M., Hosseini, Z., Aghamolaei, T., & Moghimbeigi, A. (2011). The Impact of Cognitive-Behavioral Stress Management Training Program on Job Stress in Hospital Nurses: Applying PRECEDE Model. *Journal of research in health sciences, 11*(2), 114–120.

*Morrison, L-E., & Joy, J-P. (2016) Secondary traumatic stress in the emergency department. *Journal of Advanced Nursing, 72* (11), 2894–2906. DOI: 10.1111/jan.1303

Peterson, P. (2018). Kvalitativ metod. I M. Henricson. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod* (2. Uppl., s.257–259). Studentlitteratur.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2016). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice.* uppl. 10. Lippincott Williams & Wilkins.

*Rozo, J-A., Olson, D., Thu, H., & 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. (2018). *Etikboken: etik för vårdande yrken* (2. Uppl.). Studentlitteratur.

Santos, JNMO., De La Longuiniere, ACF., Vieira SNS, Amaral, APS., Sanches, GJC., & Vilela, ABA. (2019). Occupational Stress: The Exposure of an Emergency Unit Nursing Team. *Rev Fund Care Online, 11*(n. esp) 455–463. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175- 5361.2019.v11i2.455-463

Shenton, K.A. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for information, 22,* 63-75. DOI: 10.1111/j.1939-3938.2009. 01046.x

Socialstyrelsen. (2018). *Bästa möjliga hälsa och en hållbar hälso- och sjukvård.*

(2018-2-4) https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-2-4.pdf

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2010). *Triage och flödesprocesser på akutmottagningen*. (SBU utvärderar 197). https://www.sbu.se/contentassets/79b7a8f6aaad46dcbc988cffed33339f/triage_fulltext2.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.* https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Kompetensbeskrivning sjuksköterskor inom akutsjukvård.* https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c00306231c00/1584088433640/Kompetensbeskrivning%20sjuksk%C3%B6terskor%20inom%20akutsjukv%C3%A5rd.pdf

Wikström, J. (2018). *Akutsjukvård, handläggning av patienter med akut sjukdom eller skada*. Studentlitteratur.

Yazdi, Z., Javadi, A.H.S., Afsari, M., & Abbasi, M. (2018). Occupational Stress and its Relation to Insomnia among Nurses of Educational Hospitals in Qazvin. *Sleep and hypnosis*, *21*(2), 140-146. DOI: http://dx.doi.org/10.5350/Sleep.Hypn.2019.21.0182

*Yuwanich, N., Sandmark, H., & Akhavan, S. (2015). Emergency department nurses' experiences of occupational stress: a qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand. *IOS Press*, *53*(2016), 885-897. DOI: 10.3233/WOR-152181

* Yuwanich, N., Akhavan, S., Nantsupawat, W., & Martin, L. (2017). Experiences of Occupational Stress among Emergency Nurses at Private Hospitals in Bangkok, Thailand. *Open jounal of nursing, 7* (2017), 657-670. DOI: https://doi.org/10.4236/ojn.2017.76049

Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability – a new view of schizophrenia. *Journal of Psychopathology and Clinical Science, 86* (3). DOI: 10.1037//0021-843x.86.2.1

Bilaga 1. Sökschema

Databas: Cinahl Complete **Datum: 22-03-03**			
Syfte: Att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagning			
Sökning nr och namn	**Sökord**	**Antal träffar**	**Valda artiklar**
1-Sjuksköterskor	Practical nurses [MH] OR Nurs* [fritext]	994,573	
2-Erfarenheter	Qualitative studies [MH] OR Qualitative* [fritext] OR Interview* [fritext] OR Experience* [fritext] OR “Qualitative stud*” [fritext]	818,430	
3-Arbetsrelaterad stress	Stress occupational [MH] OR Stress* [fritext] OR Pressure* [fritext] OR “Work related stress*” [fritext] OR Strain* [fritext]	515,201	
4-Akutsjukvård	Emergency care [MH] OR “Emergency department*” [fritext] OR “Casualty department*” [fritext] OR Emergency*	210,567	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	886	
Begränsningar	Sökning nr 5 + engelskspråkig, peer-review, forskningsartikel, år: 2011–2022	415	6

Databas: Pubmed **Datum: 2022-04-05**			
Syfte: Att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagning			
Sökning nr och namn	**Sökord**	**Antal träffar**	**Valda artiklar**
1-Sjuksköterskor	"Nurses" [Mesh] OR “Licensed practical nurse” [All fields] OR “Licensed practical nurses” [All fields] OR “Emergency nurse” [All fields] OR “Emergency nurses” [All fields]	126,287	
2-Erfarenheter	"Qualitative Research" [Mesh] OR Qualitative [All fields] OR “Qualitative study” [All fields] OR “Qualitative studies” [All fields] OR “Qualitative study nursing” [All fields] OR Interview [All fields] OR “Qualitative interview” [All fields]	533,157	
3-Arbetsrelaterad stress	“Occupational stress” [Mesh] OR Stress [All fields] OR “Work related stress” [All fields] OR “Work related stress nurse” [All fields] OR Pressure [All fields]	2,386,779	
4-Akutsjukvård	"Emergency Medical Services" [Mesh] OR “Emergency care” [All fields] OR “Emergency departments” [All fields] OR Casualty [All fields] OR “Casualty care” [All fields]	404,799	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	291	
Begränsningar	Sökning nr 5 + engelskspråkig, år: 2011–2022	237	7 (5*)

* Dubbletter

Databas: PsycINFO **Datum: 2022-04-05**			
Syfte: Att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagning			
Sökning nr och namn	**Sökord**	**Antal träffar**	**Valda artiklar**
1-Sjuksköterskor	Nurses [MS] OR Nurse* [fritext] OR “Practical nurse” [fritext]	84,189	
2-Erfarenheter	“Qualitative Methods” [MS] OR Qualitative* [fritext] OR Interview*[fritext] OR Experience* [fritext] OR “Qualitative stud*” [fritext]	1, 265, 175	
3-Arbetsrelaterad stress	Occupational stress [MS] OR Stress* [fritext] OR Pressure [fritext] OR “Work related stress” [fritext] OR Strain*[fritext]	453, 871	
4-Akutsjukvård	Emergency services [MS] OR “Emergency care” [fritext] OR “Emergency department” [fritext] OR “Casualty department” [fritext]	15, 418	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	138	
Begränsningar	Sökning nr 5 + engelskspråkig, år: 2011–2022, peer- reviewed	105	3 (3*)

* Dubbletter

Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)

Författare **Titel** **Land, År**	**Syfte**	**Urval** **Datainsamlingsmetod**	**Genomförande** **Analys**	**Resultat**	**Kvalitet***
Chen, L-C et al. An interpretativ Study on Nurses' Perspectives of working in an overcrowded emergency department in Taiwan. Taiwan, 2018	Att få fördjupad förståelse av sjuksköterskors perspektiv av att arbeta på en överbelastad akutmottagning	Ändamålsenligt urval. Inkl: Minst ett års erfarenhet av heltidsarbete på akutmottagning. Exkl: Mindre än ett års erfarenhet, deltagande i en annan studie. 40 deltagare mellan 23–52 år, alla kvinnor. Inget bortfall. Semistrukturerad intervju.	Data samlades in i privata tysta rum på sjukhuset under Maj 2014. Ingen pilotintervju. Intervjulängd: 45–60 min. Väl beskriven frågeställning. Samtliga författare har deltagit i analysen Intervjuerna spelades in. Ingen förförståelse presenteras. Första författaren utförde datainsamling Tematisk innehållsanalys.	Tre huvudteman: -Hitta rollen av positionering på akutmottagningen. -Identifiera orsaker till akutmottagningens överbeläggning. -Begränsad arbetsmiljö. Citat finns.	**Tillförlitlighet:** + Studien svarar på syftet och citat används. - Ingen pilotintervju genomförts. **Verifierbarhet:** + Frågeställning och analysprocess väl beskriven. **Pålitlighet:** + Flera varit med i analysen. - Ingen förförståelse. **Överförbarhet:** + Kontext väl beskrivet. Teman visar på hög abstraktionsnivå.
D'Arc de Souza Oliviera, J et al. Nurses' social representations of work related stress in an emergency room. Brasilien, 2011	Att förstå sociala fördelningar av sjuksköterskor på akutmottagningen och deras relation till stress.	Bekvämlighetsurval. Inkl: Sjuksköterskor som arbetar på en specifik akutmottagning med överbelastning, minst 1 år i tjänst. 10 sjuksköterskor, 5 män och 5 kvinnor. Inget bortfall. Semistrukturerad intervju.	Intervjuerna gjordes på deltagarnas arbetsplats i oktober och november 2010. Ingen pilotintervju och intervjulängd beskrivs ej. Ingen förförståelse presenteras. Ej beskrivet vem som analyserade materialet. Tematisk innehållsanalys.	Tre huvudteman: -Arbetsöverbelastning -Osäkra mellanmänskliga relationer -Brist på motivation på arbetsplatsen. Citat finns.	**Tillförlitlighet:** + Studien svarar på syftet och citat används. - Ingen pilotintervju genomförts. **Verifierbarhet:** + Analysprocessen är väl beskriven **Pålitlighet:** - Ingen förförståelse och ej beskrivet vem som utfört analysen. **Överförbarhet:** + Intervjuer och kontext är väl beskrivna. Teman visar på hög abstraktionsnivå.

Elder, E et al. The demoralisation of nurses and medical doctors working in the emergency department: A qualitative descriptive study. Australien, 2020	Att utforska akutmottagningens läkare och sjuksköterskors uppfattning av stressfaktorer och strategier i arbetsmiljön	Ändamålsenligt urval. Inga Inkl. eller Exkl. 12 deltagare. Både läkare och sjuksköterskor. Hälften sjuksköterskor och hälften läkare. Bortfall: 12 st. Semistrukturerad intervju.	Data insamlades mellan augusti 2018 och april 2019 av första författaren. Fem pilotintervjuer genomfördes. Tid: 35 min-1,5h. Inga intervjufrågor presenteras. Ingen förförståelse presenteras. Tematisk innehållsanalys utfördes av flera av forskarna.	***Tre huvudteman: -Faktorer som påverkar stress -Copingstrategier -Föreslagna lösningar Citat finns.	**Tillförlitlighet:** + Studien svarar på syftet, citat används och pilotintervju har genomförts. **Verifierbarhet:** + Metod och analysprocess är väl beskrivna. - Ingen exakt intervjufråga skrivs ut. **Pålitlighet:** + Flera var med och analyserade datan. - Ingen förförståelse. **Överförbarhet:** + Variation bland deltagare. - Kontexten är inte väl beskriven.
Elmqvist, C et al. Trapped between doing and being: First providers experience of “front line” work Sverige, 2011	Att beskriva och förstå erfarenheter av att vara den första personalen i “frontlinjen” inom akutsjukvård, beskrivet av sjuksköterske-assistenter, sjuksköterskor och läkare	Ändamålsenligt urval. Inkl: Sjuksköterskeassistenter, sjuksköterskor & läkare som arbetar som första personalen i “frontlinjen” 8 st deltagare (1 sjuksköterskeassistent, 4 leg. sjuksköterskor, 3 läkare) Inget bortfall. Semistrukturerad intervju med öppna frågor	Ej beskrivet när data insamlades. Deltagarna ringdes upp av första författare där tid och plats för intervju bestämdes. En pilotintervju genomfördes. Intervjuerna varade mellan 50–65 min och analyserades av flera. Ingen förförståelse presenteras. Tematisk innehållsanalys.	***Fem huvudteman: -Tvetydiga känslor inför bedömningen -En förväntad förebild -Väntrummet med dubbla syften -Bristande tid för kommunikation -Ett sätt att tala Citat finns.	**Tillförlitlighet:** + Studien svarar på syftet, citat används och pilotintervju har genomförts. **Verifierbarhet: +** Metod och analys tydligt beskriven. **Pålitlighet: +** Flera deltagit i analysen. - Ingen förförståelse. **Överförbarhet: -** Kontexten är inte väl beskriven.

Eriksson, J et al. Registered nurses' perceptions of safe care in overcrowded emergency departments. Sverige, 2017	Att utforska sjuksköterskors upplevelser av säker praktik vid vård av patienter med förlängd vistelsetid på akutmottagningen.	Ändamålsenligt urval. Inkl: Minst 1 års erfarenhet inom akutsjukvård. 14 deltagare, 11 kvinnor och 3 män. Inget bortfall. Semistrukturerad intervju.	Intervjuerna genomfördes mellan december 2015-juli 2016 på sjukhuset. Ingen pilotintervju. Eriksson, J genomförde intervjuerna, spelade in och transkriberade den. Den transkriberade texten kontrollerades sedan av övriga författare mot inspelningen. Ingen förförståelse beskrivs. Kvalitativ innehållsanalys med latent förhållningssätt.	Två huvudteman: - Patientsäkerhet möter hinder i den kliniska miljön. -Att utmanas i sitt professionella ansvar och ansvar som sjuksköterska. Citat finns.	**Tillförlitlighet:** + Studien svarar på syftet och citat används. - Ingen pilotintervju har genomförts. **Verifierbarhet:** + Analysprocessen är väl beskriven. **Pålitlighet:** - Ingen förförståelse. + Flera med i analysen. **Överförbarhet:** + Kontext av intervjuerna är väl beskrivet.
Morrison, L-E & Joy, J-P. Secondary traumatic stress in the emergency department. Skottland, 2016	Att undersöka prevalensen av sekundär traumatisk stress bland akutsjuksköterskor i västra skottland och utforska deras erfarenheter av detta.	Både kvalitativ och kvantitativ metod**. Randomiserat urval utifrån ett ändamålsenligt kvantitativt urval. Inkl: Sjuksköterskor som har arbetat heltid under minst ett år på akutmottagning. Exkl: Yngre än 18 år. 10 st deltagare. Bortfall: 2 st Semistrukturerad intervju.	Intervjuerna genomfördes på sjukhuset under februari 2013 och varade i ca 1h. En pilotintervju genomfördes. Intervjuerna spelades in och transkriberades av huvudforskaren. Intervjufrågor väl beskrivna. Ingen förförståelse presenteras. Inget beskrivet vem som analyserade datan. Tematisk innehållsanalys.	Två huvudteman: -Akuta stressorer -Vårdmiljö Citat finns.	**Tillförlitlighet:** + Studien svarar på syftet, citat används och pilotintervju har genomförts.. **Verifierbarhet:** + Intervjufrågor och analysprocess är väl beskrivna. **Pålitlighet:** - Ingen förförståelse och ej beskrivet vem som analyserat datan. **Överförbarhet:** - Få deltagare och endast på ett sjukhus. + Kontext väl beskriven.

Rozo, J-A et al. Situational Factors Associated With Burnout Among Emergency Department Nurses. USA, 2017	Att bli bättre på att förstå vilka yttre faktorer som är associerade med utbrändhet hos akutsjuksköterskor.	Ändamålsenligt urval med snöbollsurval. Inkl: Erfarenhet av akutsjukvård och rapporterat arbetsrelaterad stress. Engelsktalande. Över 18 år. 5 deltagare sjuksköterskor. Inget bortfall. Semistrukturerad intervju.	Det beskrivs inte när eller var intervjuerna gjordes. Intervjuerna varade i ca 1h och blev ljudinspelade. Ingen pilotintervju gjordes. Ingen förförståelse presenteras. Tematisk innehållsanalys gjordes av alla författare.	Fyra huvudteman: -Arbetsmiljö -Uppfattningar -Våld på arbetsplatsen -Moraliskt lidande Citat finns.	**Tillförlitlighet:** + Studien svarar på syftet, citat används och pilotintervju har genomförts. **Verifierbarhet:** + Metod och analysprocess väl beskrivna. **Pålitlighet:** + Flera personer deltagit i analysen. - Ingen förförståelse. **Överförbarhet:** - Kontext är inte väl beskriven.
Yuwanich, N et al. Emergency department nurses' experiences of occupational stress: a qualitative study from a public hospital Thailand, 2015.	Att undersöka sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress på akutmottagning	Ändamålsenligt urval. Inkl: Akutsjuksköterskor med minst kandidatexamen. Arbetat heltid på akutmottagning. Minst ett års erfarenhet av akutsjukvård. 21 deltagare, 17 kvinnor. 4 män. Ålder 23–55 år. Inget bortfall. Semistrukturerad intervju.	Data insamlades mellan april 2012 och maj 2012. Ingen pilotintervju har genomförts. Ljudinspelade intervjuer, 45–60 min långa, på en avskild plats på akutmottagningen. Ingen förförståelse presenteras. Tematisk innehållsanalys av alla författare.	Tre huvudteman: -Upplevd stress -Konsekvenser av stress -Stresshantering Citat finns.	**Tillförlitlighet: +** Studien svarar på syftet och citat används. Deltagarna var med frivilligt och det var ett varierat urval. - Ingen pilotintervju har genomförts. **Verifierbarhet:** + Analysprocessen väl beskriven. **Pålitlighet: +** Flera deltog i analys. - Ingen förförståelse. **Överförbarhet: +**Kontext väl beskriven.

****Yuwanich, N et al. Experiences of occupational stress among emergency nurses at private hospitals Thailand, 2017	Att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagningar på privata sjukhus i Bangkok, Thailand.	Ändamålsenligt urval. Inkl: Sjuksköterskor oberoende av kön som arbetade heltid och hade minst ett års erfarenhet av akutsjukvård. 15 deltagare. 12 kvinnor, 3 män. Ålder: 20–39 år. Bortfall: 13 st. Semistrukturerad intervju.	Data insamlades mellan maj 2013 och augusti 2013. ljudinspelade intervjuer, 25–80 minuter långa, på en privat plats på akutmottagningen eller annan plats vald av sjuksköterskan. Intervjufrågor är tydligt beskrivna. Ingen pilotintervju har genomförts. Ingen förförståelse presenteras. Tematisk innehållsanalys. Beskrivs ej vem som utfört analys.	Tre huvudteman: - Arbetskontexten är ett problem - Konsekvenser av reaktioner på stress - Att hantera arbetsrelaterad stress Citat finns.	**Tillförlitlighet:** + Studien svarar på syftet och citat används. - Ingen pilotintervju har genomförts **Verifierbarhet: -** Finns inte beskrivet vem som genomfört analysen. + Metod och intervjufrågor är väl beskrivna. **Pålitlighet: -** Ingen förförståelse. **Överförbarhet: +** Kontext är väl beskrivet

*I kolumnen där studiernas kvalitet bedöms används + för att indikera styrkor och - för att indikera svagheter i studierna.

**Enbart kvalitativ del används i studien.

***Enbart sjuksköterskors upplevelser används i studiens resultat.

****Artikeln är funnen via manuell sökning