



Högskolan
Kristianstad

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

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

Sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagning

En allmän litteraturstudie

Frida Engdahl & Jennifer Sjöholm

Författare

Frida Engdahl & Jennifer Sjöholm

Titel

Sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagning. En allmän litteraturstudie.

Handledare

Maria Engström

Examinator

Marie Rask

Sammanfattning

Bakgrund: Stress är en kroppslig reaktion orsakad av flera processer när ett potentiellt hot uppfattas. En form av stress är arbetsrelaterad stress, som bland annat förekommer på akutmottagningar. Stressen kan leda till en bristande patientsäkerhet och försämrad förmåga att lösa problem, vilket i sin tur kan hindra sjuksköterskor från att kunna hjälpa patienter i ett tidigt skede. **Syfte:** Syftet var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagningar. **Metod:** En litteraturstudie med kvalitativ ansats. Artikelsökningar gjordes i tre olika databaser där artiklar valdes ut till granskning. De resultat som svarade på syftet analyserades enligt Fribergs (2022b) femstegsmodell. **Resultat:** Resultatet presenterades i tre huvudkategorier; *Akutmottagningens stressorer*, *Stressens effekter och Sjuksköterskors stresshantering*. Följt av åtta underkategorier; *För mycket sjuksköterskeuppgifter att hinna med på för lite tid*, *Brist på resurser ökar arbetsbelastningen*, *Att möta oväntade eller traumatiska händelser*, *Påverkan på sjuksköterskors förmåga att upprätthålla en god vårdkvalité*, *Påverkan på sjuksköterskors fysiska och psykiska hälsa*, *Påverkan på sjuksköterskors familjeliv*, *Behovet av att ta en paus och prata om stressen och Olika val av livsstil för att orka med stressen*. **Diskussion:** Kvalitén bedömdes med hjälp av Shentons (2004) fyra kvalitetsbegrepp; tillförlitlighet, pålitlighet, verifierbarhet och överförbarhet. Följande fynd diskuterades; *Sjuksköterskor har erfarenhet av att stressen påverkar kvalitén på den vård som ges*, *För mycket arbetsuppgifter och för högt patientflöde orsakar stress hos sjuksköterskor*, *Sjuksköterskor upplever att bristande resurser orsakar arbetsrelaterad stress*.

Ämnesord

Akutmottagning, Arbetsrelaterad stress, Erfarenheter, Sjuksköterska.

Author

Frida Engdahl & Jennifer Sjöholm

Title

Nurses' experiences of work-related stress at emergency department. A general literature study.

Supervisor

Maria Engström

Examiner

Marie Rask

Abstract

Background: Stress is a physical reaction caused by several processors when a potential threat is perceived. One form of stress is work-related stress, which occurs, among other places, in emergency departments. The stress can lead to a lack of patient safety and impaired ability to solve problems, which in turn can prevent nurses from being able to help patients at an early stage. **Aim:** The aim was to illustrate nurses' experiences of work-related stress in emergency departments. **Method:** A literature study with a qualitative approach. Article searches were performed in three different databases where articles were selected for review. The results that answered the purpose of the study were analyzed according to Friberg's (2022b) five-step model. **Results:** The results were presented in three main categories; *The stressors of the emergency department*, *The effects of stress and Nurses' stress management*. Followed by eight subcategories; *Too many nursing tasks in relation to worktime*, *Lack of resources increases the workload*, *Encountering unexpected or traumatic events*, *Impact on nurses' ability to maintain a good quality of care*, *Impact on nurses' physical and mental health*, *Impact on nurses' family life*, *The need to take a break and talk about the stress* and *Different lifestyle choices to cope with the stress*. **Discussion:** The quality was assessed using Shenton's (2004) four quality concept; credibility, confirmability, dependability and transferability. The following findings were discussed; *Nurses have experience that stress affects the quality of the care they provide*, *Too many tasks and too high patient flow cause stress among nurses*, *Nurses feel that a lack of resources causes work-related stress*.

Keywords

Emergency department, Experiences, Nurses, Work-related stress.

Innehållsförteckning

Inledning	5
Bakgrund	5
Syfte	8
Metod	8
Design	8
Sökvägar och urval.....	8
Granskning och analys	9
Etiska överväganden	10
Förförståelse.....	10
Resultat	11
Akutmottagningens stressorer	12
<i>För många sjuksköterskeuppgifter att hinna med på för lite tid.....</i>	<i>12</i>
<i>Brist på resurser ökar arbetsbelastningen.....</i>	<i>12</i>
<i>Att möta oväntade och traumatiska händelser.....</i>	<i>13</i>
Stressens effekter	13
<i>Påverkan på sjuksköterskors förmåga att upprätthålla en god vårdkvalité .</i>	<i>13</i>
<i>Påverkan på sjuksköterskors psykiska och fysiska hälsa.....</i>	<i>14</i>
<i>Påverkan på sjuksköterskors familjeliv.....</i>	<i>14</i>
Sjuksköterskors stresshantering	15
<i>Behovet av att ta en paus och prata om stressen</i>	<i>15</i>
<i>Olika val av livsstil för att orka med stressen.....</i>	<i>15</i>
Diskussion	15
Metoddiskussion	15
Resultatdiskussion.....	18
Slutsats	21
Referenser	22

Bilaga 1. Sökschema

Bilaga 2. Artikelöversikt

Inledning

Stress definieras som en kroppslig reaktion och anpassningar som kroppen gör när den utsätts för fysiska och psykiska belastningar (Sapolsky, 2003). Ur en enkätstudie gjord av Statistikmyndigheten (2017) lyfts det att 45 procent av de sjuksköterskor som väljer att lämna vårddyrket, slutar på grund av stress. Stress och utmattning försvårar förmågan att kunna lösa problem och fokusera på flera saker samtidigt. Det utgör också en risk för patientsäkerheten (Socialstyrelsen, 2022). I en undersökning gjord av Inspektionen för vård och omsorg (IVO, 2015) framgår det att det finns flera stressorer på akutmottagningar. Studien kommer därför belysa sjuksköterskors erfarenheter av stressen som förekommer på akutmottagningar. En ökad förståelse kan leda till en mindre stressig arbetsmiljö, vilket i sin tur kan ge sjuksköterskan större möjlighet att ge en god vård.

Bakgrund

Stress är en normal reaktion som har en livsviktig funktion, men kan vara skadlig i för stora mängder. Reaktionen uppkommer då kroppen försöker anpassa sig för att övervinna ett eventuellt hot eller krav som människan ställs inför (Lundberg & Wentz, 2004). Vid stress får amygdalan en signal från cortex om att det finns något hot. Amygdalan frisätter sedan ett hormon som heter kortikotropinfrisättande hormon (CRH). Det sympatiska nervsystemet aktiveras när CRH stimulerar hjärnstammen. Följden blir att binjurarna producerar och frisätter hormonerna adrenalin och kortisol. Dessa hormon gör kroppen redo för kamp eller flykt och har sin effekt på hjärta, muskler och lungor (Sapolsky, 2003). Stress ökar risken för hypertoni, arytmier och pro koagulerande effekter. Stress kan även vara en utlösande faktor av hjärt och kärlsjukdomar om det redan finns flera riskfaktorer som till exempel rökning och ateroskleros (Kivimäki & Steptoe, 2017).

Stress kan uppstå på grund av exempelvis livsstilsfaktorer vilket då benämns som psykosocial stress. En form av psykosocial stress är arbetsrelaterad stress, vilket innebär en stress orsakad av hög arbetsbelastning som både kan vara psykisk och fysisk (Lundberg & Wentz, 2004). Tidigare forskning har visat att arbetsrelaterad stress orsakar känslor som ångest, ilska, irritation och utveckling av depression

bland sjukhuspersonal. Detta ledde till en ökning av sjukanmälningar bland personalen (Mosadeghrad, 2014). Arbetsrelaterad stress kan även leda till utbrändhet, vilket ofta ger besvär som konstant trötthet, svaghet och en större sårbarhet för påfrestningar (Perski, 2012). För att kunna minska och skydda de anställda från den arbetsrelaterade stressen beskriver Theorell (2012) flera positiva skyddsfaktorer. En ökad demokrati på arbetet, tydligare inlärningsstrukturer, ett förbättrat ledarskap, en större samhörighetskänsla bland personalen och kontinuerlig positiv feedback ökar chansen för en god arbetsmiljö, vilket kan reducera den arbetsrelaterade stressen (Theorell, 2012). I en tidigare forskning gjord med sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning, framkommer det att 65 procent hade måttliga nivåer av arbetsrelaterad stress och 20 procent upplevde svåra nivåer (Singh, 2013).

Akutmottagningen är en av flera möjliga arbetsplatser för sjuksköterskor. Det är den vårdenhet som patienten kan vända sig till då den drabbats av plötslig ohälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). Holmström et al., (2022) beskriver sjuksköterskors syn på akutmottagningar, de menar att akutmottagningar finns i första hand för att rädda liv och behandla patienter medicinskt. Men när patientens tillstånd går från att överleva till att leva är omvårdnaden minst lika viktig. Sjuksköterskor på akutmottagning ska kunna utföra bedömningar och upptäcka potentiellt livshotande tillstånd utefter symtom och tecken hos patienten. Detta ställer krav på sjuksköterskor att kunna prioritera, koordinera och fatta snabba beslut trots skral bakgrundsinformation om patienten (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). I en inspektion gjord av IVO (2015) angående läget på akutmottagningarna i Uppsala och Örebros län, framgår det att på endast tre av 18 mottagningar ansåg sjuksköterskorna att de var tillräckligt bemannade (IVO, 2015). På många av akutmottagningarna bortses det därför från kraven att en sjuksköterska ska ha erfarenhet sen tidigare eller vidareutbildning inom akutsjukvård. De sänkta kraven påverkar patientsäkerheten och vårdkvalitén (IVO, 2015). Att kunna identifiera vad som påverkar patientsäkerheten i form av skydds och riskfaktorer är en del av sjuksköterskans arbetsuppgifter som omvårdnadsansvarig (Clancy et al., 2005).

Sjuksköterskans roll som omvårdnadsansvarig innebär att ha det yttersta ansvaret kring patienternas omvårdnad. Det innefattar både en vetenskaplig kunskap samtidigt som det patientnära arbetet ska grunda sig i ett humanistiskt synsätt (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). Sjuksköterskans roll i vårdkedjan innebär att i samarbete med övrig vårdpersonal, patienten och dess anhöriga kunna leda och ansvara för att omvårdnaden planeras och utförs korrekt (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). Utöver detta så har även sjuksköterskan krav och förväntningar på sig från patienter att tillgodose. Dessa lyfter Lee och Kim (2019) i form av personlighetsdrag och färdigheter. Personlighetsdragen som kännetecknar en bra sjuksköterska enligt patienter är pålitlighet, stödjande, respektfull och ha ett humanistiskt synsätt. Färdigheterna som lyfts är kommunikation, personcentrerad vård, professionellt förhållningssätt och praktisk kompetens. Att vara sjuksköterska innebär mycket krav och ansvar, vilket enligt arbetsmiljöverket (2015) kan leda till en ohälsosam arbetsbelastning och en ökad risk för stress ifall det inte finns tillräckligt med resurser som kan väga upp. Personlighetsdragen och färdigheterna som lyfts av Lee och Kim (2019) stämmer överens med de kärnkompetenser som är framtagna av svensk sjuksköterskeförening (2017a). Kärnkompetenserna är framtagna för att sjuksköterskan ska kunna bedriva en god vård. Personcentrerad vård är en av kärnkompetenserna och innebär att vården ska utgå ifrån patienten och dess anhöriga. En personcentrerad vård ger möjlighet för patienten att känna sig förstådd, kunna använda sina egna resurser, dela med sig av sina förväntningar och bli delaktig i sin vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). En annan tidigare nämnd kärnkompetens är säker vård, vars innebörd är att sjuksköterskan ska kunna bedriva en patientsäkervård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

Socialstyrelsen (2022) lyfter dock att utmattning, hög arbetsbelastning och stress minskar förutsättningarna för att sjuksköterskan ska kunna genomföra vården på ett säkert sätt. Sjuksköterskor kan ha svårt att utföra sitt arbete under stress och om sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress kan belysas kan det ge större förståelse kring ämnet. Detta kan således leda till en mindre stressig arbetsmiljö och högre vårdkvalité, vilket även gynnar patienter.

Syfte

Syftet var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagningar.

Metod

Design

Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie med kvalitativ ansats. En allmän litteraturstudie innebär att befintlig forskning kommer att sammanställas till ett nytt resultat (Friberg, 2022a). Med kvalitativ ansats avses att studera deltagarnas erfarenheter ur ett inifrånperspektiv (Henricsson & Billhult, 2017). Artiklarna söktes fram genom systematiska sökningar.

Sökvägar och urval

Artiklar har sökts fram ur databaserna Cinahl, PubMed och Psycinfo, sökningarna redovisas i sökschema (se bilaga 1). Databaserna innehåller material om medicin och omvårdnad. Cinahl har ett stort innehåll av omvårdnad, fysioterapi och arbetsterapi. PubMed har inom medicin, omvårdnad och tandvård. PsycInfo är inriktat på det beteendevetenskapliga och psykologi (Karlsson, 2017). Tidigare har en pilotsökning gjorts i Cinahl. För att kunna genomföra sökningarna har nyckelbegrepp valts ut ur syftet och översatts till engelska. Nyckelorden som valdes ut är följande: Sjuksköterskor, erfarenheter, arbetsrelaterad stress och akutmottagning. I sökningarna så användes ämnesord, fritext, booleska operatörer, trunkering och frassökning. Ämnesord är ord som är färdiga att välja i databasen och användes för att få en bredare sökning med artiklar som innehåller det ämnesordet (Karlsson, 2017). Fritext har tillämpats för att söka på synonymer till ämnesorden för att ytterligare bredda sökningen och få fler träffar av relevans. Synonymer valdes ut genom att söka på Svensk MeSH (Karlsson, 2017). De booleska operatörerna är AND och OR. AND står för att flera sökblock ska finnas med i sökningen och användes mellan sökblocken. OR expanderar sökningen genom att inkludera synonymer i varje sökblock för att få ett bredare sökresultat (Karlsson, 2017). OR sattes i sökblocken mellan synonymerna. Trunkering (*)

användes i Cinahl och Psycinfo för att generera flera ord i resultatet med samma rot. Frassökning (“”) används när flera ord ska vara i samma sökning och i en särskild ordning exempelvis “emergency service” (Karlsson, 2017). Artiklarna valdes ut med hjälp av inklusionskriterier och exklusionskriterier. Kriterierna avgör om artiklarna är lämpliga för studien (Henricsson & Billhult, 2017).

Inklusionskriterierna var forskningsartikel, engelskspråkig och ha ett tidsspänn inom 2012-2022. Exklusionskriterierna var artiklar som inte har etiska överväganden, studier som riktar in sig på Covid-19 och kvantitativa artiklar.

Artiklarnas titlar och abstract lästes för att kunna avgöra om artiklarna var relevanta för studiens syfte. Om någon av exklusionskriterierna framgick i titlarna så lästes inte abstract. De som verkade relevanta baserat på abstract, lästes i fulltext och de vars resultat som svarade till studiens syfte valdes ut. Sökningen i databasen Cinahl med begränsningarna peer-reviewed, forskningsartikel, engelskspråkig och publiceringstid år 2012-2022 gav 105 träffar där 19st abstract lästes baserat på titlarna. Åtta artiklar granskades där en artikel valdes bort då urvalet inte gick att urskilja, de sju granskade artiklarna sammanställdes sedan i översikter. I PubMed gjordes en sökning med liknande sökord vilket gav 81 träffar. Använda begränsningar i PubMed var engelskspråkig och publicering inom 2012–2022. Av de 81 träffarna lästes 29 abstract baserat på titlarna, två artiklar valdes sedan ut och granskades för att sedan sammanställas i översikter. En sökning gjordes även i PsycInfo med begränsningarna peer-reviewed, engelskspråkig och publicering inom 2012-2022. Sökningen gav 55 träffar där sju abstract lästes baserat på titlarna. Inga artiklar valdes ut för granskning.

Granskning och analys

De utvalda artiklarna granskades med hjälp av Högskolan Kristianstads (HKR) granskningsmall för kvalitativa studier för att avgöra artiklarnas kvalitet (Blomqvist et al., 2016). Efter att de granskats så sammanställdes de i en artikelöversikt (se bilaga 2). Analys av artiklarnas resultat gjordes enligt Fribergs femstegsmodell (2022b) (se figur 1). I det första steget lästes artiklarna igenom flertalet gånger med inriktning på resultatet. I andra steget urskildes huvud fynden i artiklarnas resultat. I det tredje steget så gjordes en schematisk översikt för att få en helhetssyn på vad

som skulle analyseras. I fjärde steget identifierades likheter och skillnader. I det sista steget presenterades likheter och skillnader i huvudkategorier och subkategorier.



Figur 1. Sammanfattning av de olika stegen i Fribergs femstegsmodell.

Etiska överväganden

Etiska överväganden görs för att forskningen ska ta hänsyn till att de medverkande personerna inte far illa i forskningen. Det innebär bland annat att de medverkande personerna har fått tillräcklig information och givit samtycke (Sandman & Kjellström, 2018). Detta tas även upp i helsingforsdeklarationen som togs fram för att skydda och respektera deltagare i studier (World Medical Association, 2013). Endast artiklar som var etiskt godkända ingick i studien. Alla artiklar vars resultat svarar på syftet ingick i resultatet, även om de inte överensstämde med förförståelsen. Förförståelsen skrevs ner innan studien påbörjades för att författarna skulle bli medvetna om sina fördomar och förväntningar. På så sätt minskades risken för att resultatet skulle påverkas. Läsarna kan också göra en bedömning av kvalitén då de får möjlighet att avgöra om resultatet påverkats av författarna (Henricson, 2017).

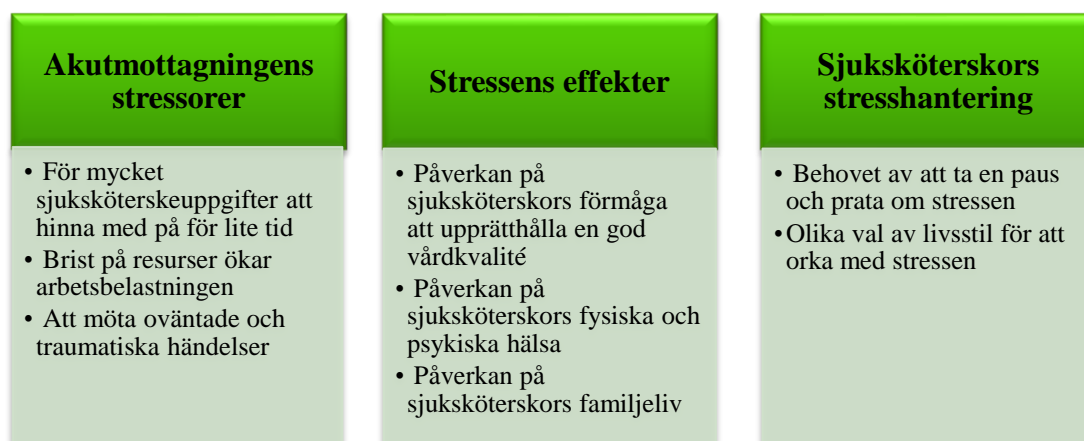
Förförståelse

En förförståelse är något alla människor har kring ett ämne innan ens förståelse för något fördjupas. En förförståelse grundas i det varje människa lärt sig sedan tidigare men också av erfarenheter och värderingar (Henricsson, 2017). Författarnas

förförståelse är att sjuksköterskor på akutmottagningar har en stressig arbetsmiljö. Framför allt eftersom många delar av vården är underbemannade vilket ökar arbetsbelastningen. Stressen ger känslan av att inte kunna släppa jobbet när arbetspasset är slut, inte kunna utföra sitt arbete patientsäkert och att tappa lusten av att gå till sitt arbete. Författarna som är sjuksköterskestudenter har genom erfarenhet på verksamhetsförlagd utbildning fått se delar av vården där det är underbemannat och stressad personal.

Resultat

Resultatet baserades på nio artiklar, varav sju artiklar var kvalitativa och två var mixad metod där endast den kvalitativa datan har använts i studien. Tio länder representerades vilka var Brasilien, Brunei, England, Iran, Kanada, Portugal, Saudi Arabien, Skottland, Thailand, och USA. Data som utgör resultatet är insamlat från 234 sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning. Baserat på vad som gick att utläsa så var åldrarna på deltagarna mellan 23-58år. Artiklarna publicerades mellan 2016–2022. Resultatet presenteras i tre huvudkategorier, *Akutmottagningen stressorer*, *Stressens effekter* och *Sjuksköterskors stresshantering* med åtta tillhörande underkategorier (se figur 2).



Figur 2. Huvudkategorier och subkategorier.

Akutmottagningens stressorer

För många sjuksköterskeuppgifter att hinna med på för lite tid

Tiden räckte inte till när uppgifterna var för många, vilket var en bidragande orsak till stress (Abdul Rahman et al., 2017; Alruawali et al., 2022; De Souza et al., 2017; Rozo et al., 2017; Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskors ordinarie arbetsuppgifter ansågs vara stressande nog och att byta mellan ordinarie roll och driftsjuksköterska ökade stressen, då ytterligare ansvar tillkom (Rozo et al., 2017; Yuwanich et al., 2016). Vidare berättade sjuksköterskor att de ansåg det konstant höga flödet av patienter som den huvudsakliga orsaken till stress (Rozo et al., 2017). Ökad stress berodde på ledningens otillräckliga hantering av det höga patientflöde, vilket gjorde att sjuksköterskorna fick hantera patientflödet själva (Abdul Rahman et al., 2017; Alruawali et al., 2022). Dessutom beskrev sjuksköterskor att de långa väntetiderna för patienterna ökade stressen (De Souza et al., 2017). I hanteringen av patientflödet så tillkom det anhöriga med krav och behov att tillgodose, vilket ökade stressen ytterligare för sjuksköterskor (Alruawali et al., 2022; Yuwanich et al., 2016). Till exempel hade de anhöriga svårt att förstå vårdsystemet och ansåg att deras familjemedlem skulle få hjälp först oavsett prioritering (Yuwanich et al., 2016).

Brist på resurser ökar arbetsbelastningen

Otillräckligt med resurser orsakade stress då sjuksköterskor blev begränsade i sitt arbete (Abdul Rahman et al., 2017; Alruawali et al., 2022; Dekeseredy et al., 2019; De Souza et al., 2017; Power et al., 2022; Rozo et al., 2017; Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskor kände att de blev stressade när personalen inte räckte till (Abdul Rahman et al., 2017; De Souza et al., 2017; Dekeseredy et al., 2019). Detta ledde till för många patienter per sjuksköterska (Dekeseredy et al., 2019). Andra sjuksköterskor beskrev däremot att de kände stress på grund av otillräckligt med utrymme i form av platsbrist och trånga lokaler (De Souza et al., 2017; Power et al., 2022). Vidare lyfte Power et al., (2022) hur sjuksköterskor behövde vårda patienterna i korridoren för att få plats. Alruawali et al., (2022) och Rozo et al., (2017) beskrev hur sjuksköterskor upplevde att för lite utrustning orsakade stress på arbetet. Rozo et al., (2017) nämnde att vissa sjuksköterskor kände sig stressade över att inte ha smidig tillgång till olika tjänster, till exempel olika

röntgenundersökningar. Alruawali et al., (2022) & Yuwanich et al., (2016) tog upp hur sjuksköterskor beskrev att de tyckte att lönen var otillräcklig, vilket ökade känslan av stress. Den låga lönen ledde sedan till att vissa sjuksköterskor avslutade sin tjänst, vilket ökade personalbristen (Yuwanich et al., 2016). Utöver detta nämnde Alruawali et al., (2022) att de inte tyckte det fanns någon möjlighet till befordran, vilket också bidrog till stress.

Att möta oväntade och traumatiska händelser

När plötsliga och obehagliga händelser inträffade på akutmottagningen kände sjuksköterskor av stress (Dekeseredy et al., 2019; Morrison et al., 2016; Power et al., 2022; Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskor kände sig osäkra och stressade när patienter blev hotfulla och de menade att det var stressande att inte veta vad som skulle hända på arbetet (Power et al., 2022). Andra sjuksköterskor upplevde att plötsligt försämrade patienter eller dödsfall gjorde dem stressade (Yuwanich et al., 2016). Att vårda unga traumapatienter var en av de mest utmanande uppgifterna och sjuksköterskorna vände sig aldrig vid att vissa av patienterna dog även om de skett förut (Dekeseredy et al., 2019; Morrison et al., 2016). De traumatiska fallen upplevdes av sjuksköterskor vara den stressfaktor som fick bågaren att till slut rinna över (Morrison et al., 2016). Sjuksköterskorna upplevde det stressande när de behövde utföra uppgifter som de inte hade behörighet till eller erfarenhet av, ibland för att rädda patienters liv, då de var rädda för konsekvenserna det kunde ge (Dekeseredy et al., 2019; Yuwanich et al., 2017). En rädsla var till exempel att förlora sin legitimation (Deseredy et al., 2019).

Stressens effekter

Påverkan på sjuksköterskors förmåga att upprätthålla en god vårdkvalité

Sjuksköterskor upplevde att stressen påverkade patientsäkerheten och personcentreringen i mötet med patienterna (Alruawali et al., 2017; Rozo et al., 2017; Vafei et al., 2018; Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskor upplevde att hög stress bidrog till slarv, vilket i sin tur ledde till att administrering av läkemedel uteblev (Vafei et al., 2018). Andra sjuksköterskor beskrev hur stress orsakade försenad omvårdnad, försämrad vårdkvalité och missförstånd (Alruawali et al.,

2017; Yuwanich et al., 2016). Vidare beskrev sjuksköterskor att koncentrationssvårigheter relaterat till stress nästan skapade allvarliga avvikelser i vården (Yuwanich et al., 2016). Samtidigt nämnde sjuksköterskor känslan av att arbetet ofta bestod av att ”släcka bränder” vilket gjorde att arbetet inte blev ordentligt utfört (Vafei et al., 2018). Flera sjuksköterskor hade känslan av att det holistiska synsättet gick förlorat i vården till följd av stressen (Yuwanich et al., 2016). Rozo et al., (2017) beskrev att sjuksköterskor upplevde att stressen gjorde det omöjligt att interagera med patienterna när de genomförde sina arbetsuppgifter.

Påverkan på sjuksköterskors psykiska och fysiska hälsa

Stressen påverkade sjuksköterskors hälsa på flera olika sätt (Dekeseredy et al., 2019; Power et al., 2022; Rozo et al., 2017; Yuwanich et al., 2016). Flera sjuksköterskor beskrev känslor som irritation, aggression och frustration på grund av stressig arbetsmiljö (Dekeseredy et al., 2019; Yuwanich et al., 2016). Andra sjuksköterskor beskrev att de blev härdade och känslolösa då de blockerade och förminskade sina känslor av stress med hjälp av humor (Dekeseredy et al., (2019). Vidare nämnde andra sjuksköterskor känslor som ångest och oro, framför allt innan ett arbetspass påbörjades (Power et al., 2022). Ett stressigt arbetspass kunde leda till att sjuksköterskor grät under tiden de arbetade men också när de lämnade arbetet (Dekeseredy et al., 2019). En sjuksköterska nämnde att den ständigt stressiga miljön gjorde att hjärnan gick på högvarv vid en avslutad arbetsdag, ljudet av larmklockor och visslingar fortsatte spelas i huvudet efter arbetspasset (Yuwanich et al., 2016). Den ständiga stressen orsakade även sömnsvårigheter (Rozo et al., 2017). En annan känsla bland sjuksköterskor som lyftes var utmattning och utbrändhet till följd av stressiga arbetspass (Power et al., 2022; Yuwanich et al., 2016). Även kroppsliga besvär som magproblem, värk i muskler och huvudvärk uppkom när sjuksköterskor var stressade (Yuwanich et al., 2016).

Påverkan på sjuksköterskors familjeliv

Den arbetsrelaterade stressen följde med sjuksköterskor hem och påverkade familjelivet (Dekeseredy et al., 2019; Yuwanich et al., 2016). Vissa sjuksköterskor upplevde att de ville vara för sig själv hemma och undvek att umgås med familjen (Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskor beskrev hur de betedde sig aggressivt mot

sina familjemedlemmar och skrek på dem när de haft en stressig dag (Dekeseredy et al., 2019). Däremot nämnde Dekeseredy et al., (2019) också att vissa sjuksköterskor i stället ville ha mer kontakt med familjen för att få emotionell support.

Sjuksköterskors stresshantering

Behovet av att ta en paus och prata om stressen

Stressen blev mer hanterbar när sjuksköterskor stannade upp och reflekterade över den (Alruawali et al., 2022; Morrison et al., 2016; Power et al., 2022; Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskor nämnde att stressen var lättare att hantera genom att ta en paus från arbetet (Alruawali et al., 2022; Yuwanich et al., 2016). Några beskrev att de behövde vara för sig själv och lyssna på musik en stund, medan andra kände ett behov av att prata med sina kollegor om den upplevda stressen (Yuwanich et al., 2016). Andra sjuksköterskor beskrev också att de kunde få bättre förståelse för sina känslor och kunskap om varför de kände som de gjorde, genom att prata (Power et al., 2022). Däremot nämnde Morrison et al., (2016) att sjuksköterskor kände att de sällan hade tid till att reflektera över traumatiska och stressande händelser.

Olika val av livsstil för att orka med stressen

Sjuksköterskor gjorde hälsosamma och ohälsosamma val för att stressen skulle bli mer hanterbar (Alruawali et al., 2022; Dekeseredy et al., 2019; Yuwanich et al., 2016). Att sova och äta ordentligt var viktigt för sjuksköterskor för att kunna hantera stressen på arbetet (Yuwanich et al., 2016). Flera sjuksköterskor kände att träning underlättade stresshanteringen (Alruawali et al., 2022). Däremot var alkohol en vanlig förekomst bland några av sjuksköterskorna, för att hantera stressen (Alruawali et al., 2022; Dekeseredy et al., 2019). Alruawali et al., (2022) nämnde även att de upplevde att ohälsosam mat och rökning kunde hjälpa på samma sätt.

Diskussion

Metoddiskussion

I metoddiskussionen så diskuteras och ifrågasätts genomförandet av studien, för att kunna fastställa studiens kvalitet i form av styrkor och svagheter kring de olika

kvalitetsbegreppen. Kvalitetsbegreppen är tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet och överförbarhet (Shenton, 2004).

Tillförlitlighet

Bedömning av tillförlitligheten görs för att kunna säkerställa att resultatet stämmer överens med verkligheten (Shenton, 2004). Studien hade en kvalitativ ansats vilket är lämpligt då studien syftar till att fånga erfarenheter, detta kan stärka tillförlitligheten. Däremot så kan tillförlitligheten sänkas av att studien inte innehåller kvantitativa data. Detta då resultat som svarar på syftet kan ha uteblivit då erfarenheter kan undersökas med kvantitativ ansats. En pilotsökning gjordes i syfte att ta reda på om det fanns tillräckligt med datamaterial för att kunna genomföra studien. Det kan stärka tillförlitligheten, då en pilotsökning ökar chanserna att få ett utvecklat sökschema, vilket ger större möjligheter att få fler relevanta träffar. För att få väl utvecklade sökningar så tog författarna även hjälp av sökverkstad, där experter inom databassökningar arbetar. Tillförlitligheten kan också stärkas av att artikelsökningarna gjorts i flera databaser. Sökningarna genererade ett lågt sökresultat och ingen manuell sökning har gjorts, vilket kan sänka tillförlitligheten då relevant datamaterial kan uteblivit. Sökningarna resulterade i dubletter vilket kan tyda på att sökningarna är relevanta. Sökningarna begränsades med publicerings år inom tio år vilket kan stärka tillförlitligheten då det genererar aktuellt datamaterial. Artiklarna blev granskade i HKRs gransknings mall (Blomqvist et al., 2016) för att avgöra artiklarnas kvalitet. Några artiklar hade låg kvalitet i form av dåligt beskriven metod, men inkluderades då resultatet svarade på syftet. Det kan sänka tillförlitligheten då det går att ifrågasätta hur väl resultatet stämmer överens med verkligheten. Enligt (Polit & Beck, 2016) kan tillförlitligheten stärkas då författarna har haft kontinuerlig grupphandledning, individuell handledning och seminarium som genomförts för att motta feedback, detta för att kunna få nya perspektiv på studien. Endast etiskt godkända artiklar skulle ingå i studien för att kunna säkerställa att datan som användes till resultatet samlats in på ett etiskt korrekt sätt. Däremot så var en artikel inte etiskt godkänd, men etiska överväganden hade gjorts. Studiens tillförlitlighet kan stärkas då majoriteten av artiklarna var etiskt godkända. Detta innebär att deltagarna fått

informationen de har rätt till, vilket enligt Shenton (2004) kan öka chansen för att datan som samlats in är sanningsenlig.

Verifierbarhet

Verifierbarheten bedöms för att avgöra om studiemetoden är väl beskriven och hade kunnat göras om samt ge liknande resultat (Shenton, 2004). Enligt Shenton (2004) kan verifierbarheten stärkas av att sökningar och urvalsprocess är tydligt beskrivet i text och redovisat i sökscheman. I sökschemat så redovisas det hur sökblocken är utformade och vilka synonymer som använts (se bilaga 1). Däremot dokumenterades urvalsprocessen i ett senare skede i en upprepad sökning då det missats tidigare, vilket kan betyda att antalet titlar och abstract som lästes kan vara felaktigt och därmed kan sänka verifierbarheten. Begränsningar som användes i sökningarna presenterades som inklusionskriterier vilket också kan stärka. Fribergs (2022b) femstegsmodell som användes i analysprocessen är beskriven under granskning och analys, samt stärks av en figur som redovisas för att tydliggöra processen. Att analysprocessen är väl beskriven kan stärka verifierbarheten.

Pålitlighet

Pålitligheten innebär att författarna ska hålla sig objektiva för att inte påverka resultatet (Shenton, 2004). Författarnas förståelse dokumenterades innan studien påbörjades. Detta kan stärka pålitligheten då läsarna får ta del av författarnas fördomar, erfarenheter och förväntningar på resultatet. Enligt Shenton (2004) och Polit och Beck (2016) så kan det stärka pålitligheten då det ökar sannolikheten för att författarna håller sig objektiva till resultatet och i analysprocessen. Något som sänker pålitligheten är att engelska inte är författarnas modersmål och att en del av datamaterialet har behövt översättas. Detta kan ha lett till att datamaterialet har översatts fel och tolkats fel av författarna. Pålitligheten kan stärkas av att författarna har tagit ut fynd ur artiklarna som svarar på studiens syfte individuellt. På så sätt så minskar risken för att författarna påverkar varandras tolkning av vad som svarar på syftet. Båda författarna har deltagit i hela analysprocessen, vilket ökar chanserna för att allt relevant datamaterial kommer med i studien och kan därför enligt Polit och Beck (2016) stärka pålitligheten. Alla artiklar med kvalitativ ansats har valts ut

att ingå i studien, även om det inte svarar på författarnas förförståelse vilket i sin tur kan stärka pålitligheten då objektiviteten bevaras.

Överförbarhet

Överförbarheten bedöms genom att avgöra om studiens resultat kan överföras i andra kontexter eller grupper (Shenton, 2004). Studiens artiklar är utförda i olika länder från olika världsdelar vilket kan stärka överförbarheten då resultatet fångar olika sjukvårdssystem, eftersom alla länder inte har samma system. Enligt Shenton (2004) ska kontexten vara beskriven för att kunna avgöra i vilken mån studien är överförbar. Artiklarnas och studiens kontext innefattar endast akutmottagning vilket gör att den bara kan appliceras i den kontexten, men olika sorters akutmottagningar. Framgår inte kön och ålder på deltagarna i alla artiklar, vilket gör att siffrorna som redovisats inte är helt tillförlitliga. Men eftersom åldersspannet är brett baserat på vad som framkom så kan resultatet troligtvis överföras till de flesta människor över 18 år.

Resultatdiskussion

Litteraturstudiens syfte var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagning. Tre centrala fynd identifierades i resultatet och diskuteras. De tre fynden var; *sjuksköterskor har erfarenhet av att stressen påverkar kvalitén på den vård som ges, för mycket arbetsuppgifter och för högt patientflöde orsakar stress hos sjuksköterskor* och *sjuksköterskor upplever att bristande resurser orsakar arbetsrelaterad stress.*

Sjuksköterskor har erfarenhet av att stressen påverkar kvalitén på den vård som ges. Ett fynd i resultatet var att den höga stressen ledde till att sjuksköterskorna missade uppgifter vilket kunde äventyra patientsäkerheten. De hade också svårt att kunna vårda patienten personcentrerat, att se patientens helhet. Interaktionen med patienter försvann i den stressiga arbetsmiljön. Liknande syns det i tidigare studier att sjuksköterskor prioriterade bort personcentreringen även om de visste att det gav goda effekter, på grund av stressiga arbetsförhållanden (Jensen et al., 2021). I en studie av Berland et al., (2008) framkom det att sjuksköterskor som arbetade med kritiskt sjuka patienter, hade svårt att arbeta patientsäkert i vissa fall när de kände

sig stressade. Att inte kunna utföra säker och holistisk vård till en eller flera patienter relaterat till stress kan liknas med ett etiskt dilemma. Akutmottagningen är full av patienter som alla behöver vård men stressen gör att endast den medicinska vården hinner utföras. Som tidigare nämnt så är personcentrering en av sjuksköterskans kärnkompetenser (Svensk sjuksköterskeförening 2017a). Det finns även en etisk kod vars syfte är att guida sjuksköterskor, som lyfter att sjuksköterskor ska arbeta för att ge en säker vård och skapa en säker vårdmiljö (Svensk sjuksköterskeförening, 2022). Den lyfter också att sjuksköterskor ska kunna tillämpa personcentrering i arbetet och att vården ska vara evidensbaserad. Trots detta så sänks säkerheten och personcentreringen prioriteras bort i stressiga situationer, då plikten att hinna ge den mest nödvändiga vården går före. Pliktetiken utgår ifrån att varje person utför den handling som anses vara den rätta handlingen relaterat till situationen, detta oberoende av konsekvensen eller känslan som handlingen ger (Sandman & Kjellström, 2018). Sjuksköterskors upplevda stress går även att koppla ihop med försämrad folkhälsa. Enligt Folkhälsomyndigheten (2022) så syftar folkhälsoarbete till att förbättra och bibehålla god folkhälsa i befolkningen, vilket bland annat innebär att alla har rätt till en god och jämlik vård. I den nationella handlingsplanen för säker och god vård finns en vision beskriven att varje patient ska få god och säker vård, oavsett verksamhet (Socialstyrelsen, 2020). När sjuksköterskor är stressade och vårdkvaliteten brister så kan det leda till försämrade vårdresultat bland patienterna, ökad risk för komplikationer och allmänt försämrad folkhälsa. Vid försämrad folkhälsa så krävs mer resurser i vården, vilket innebär en ökad kostnad för samhället. Ledningen måste vara tillgänglig och öppna för att ta emot information om vad som inte fungerar i verksamheten och som orsakar sjuksköterskor stress, annars kommer inte problemen uppmärksammas eller åtgärdas. Om stressen minskas kan sjuksköterskor enligt studiens resultat lättare utföra en säker och personcentrerad vård.

För mycket arbetsuppgifter och för högt patientflöde orsakar stress hos sjuksköterskor. Ett annat fynd var att arbetsuppgifterna blev för många och inte hanns med. Det framgick att sjuksköterskans ordinarie roll gav stress, men den ökade ytterligare om sjuksköterskan under vissa arbetspass behövde vara driftsjuksköterska. Det var ofta högt patientflöde vilket inte hanterades av

ledningen, som orsakade stress. Med patienterna kom det ofta anhöriga med krav som var stressande att hantera. Jämförbart framgick det i en tidigare studie med allmänsjuksköterskor att behöva handskas med många arbetsuppgifter, multitasking och högt antal patienter per sjuksköterska orsakade stress (Thapa et al., 2022). En sjuksköterska beskrev att hög arbetsbelastning och patientomsättning orsakade hög stress och en arbetsfördelning med tio patienter per sjuksköterska (Rivaz et al., 2017). Chen et al., (2018) nämner även att en överfull akutmottagning var utmanande och stressande. Karasek och Theorells (1992) krav-kontroll-stödmodell är en modell som visar att den upplevda mängden av krav, kontroll och stöd har en inverkan på hur hanterbar arbetssituationen är. Till exempel så ökar risken för arbetsrelaterad stress och ohälsa om kraven är höga, medan kontrollen och stödet är lågt. Att ha för mycket krav i form av arbetsuppgifter och för lite stöd i form av en ohjälpsam ledning som nämnt ovan, så kan det leda till låg kontroll och ökad risk för känsla av stress. Karasek och Theorells (1992) krav-kontroll-stödmodell kan tillämpas ute på akutmottagningar som ett verktyg. Syftet med det är att lättare kunna identifiera när någon av de tre faktorerna brister och hur det kan åtgärdas.

Sjuksköterskor upplever att bristande resurser orsakar arbetsrelaterad stress. Ett fynd i resultatet var att resursbrist i form av personal, material, utrymme och tjänster orsakade stress för sjuksköterskorna då de inte kunde ge den vård de önskade. Även i en tidigare studie framgick det att sjuksköterskor upplevde tillgången till resurser i form av utrustning och material som det viktigaste för att minska och undvika stress (Rivaz et al., 2017). I en annan studie beskrev Adib-Hajbaghery et al., (2012) att sjuksköterskor upplevde stress på grund av sjuksköterskebrist, då det bland annat ledde till ofrivilligt övertidsarbete. Att ha tillgång till resurser kan liknas vid att ha stödet som krävs för att finna kontroll över kraven enligt Karasek och Theorells (1992) Krav-kontroll-stödmodell. På så sätt kan modellen visa på hur bristande resurser orsakar arbetsrelaterad stress. Den resursbrist som sjuksköterskor anser finnas på akutmottagningar bör hanteras med hjälp av mer pengar till material och tjänster. Högre löner för sjuksköterskor överlag hade troligtvis lett till att fler vill arbeta som sjuksköterska, vilket kan minska stressen relaterad till personalbrist. Sjuksköterskor bör också erbjudas bättre möjligheter till återhämtning och vila för

att minska uppsägningar och locka fler människor till att arbeta som sjuksköterska. Enligt arbetstidslagen (2022) så har alla rätt till en dygnsvila på 11 timmar i sträck. När sjuksköterskor arbetar kvällstur för att sedan arbeta dagstur dagen efter så får de en dygnsvila på endast nio timmar och 15 minuter, trots att det finns en lag som talar emot detta.

Slutsats

Resultatet i studien ger en inblick i de erfarenheter sjuksköterskor på akutmottagning har om arbetsrelaterad stress. Vad som orsakar den, vilka effekter den kan ha och på vilka sätt de hanterar stressen. Stressen orsakas av för mycket arbetsuppgifter med en för stor mängd patienter. Detta leder till att sjuksköterskor mår sämre både psykiskt och fysiskt, samt en negativ påverkan på vårdkvalitén. För att hantera den stressiga arbetsmiljön finns det många olika vägar att gå, där det både nämns hälsosamma och ohälsosamma strategier. Det syns tydligt i studier att arbetsrelaterad stress framkommer på akutmottagningar. Det finns begränsat med forskning med kvalitativ ansats inom området, ett förslag är därför att det behövs göras mer forskning med ett inifrån perspektiv för att få mer kunskap om hur sjuksköterskor verkligen erfar stressen. Men också för att sjuksköterskor själva ska få lyfta förslag på vad som behövs förändras för att kunna minska stressen.

Referenser

Abdul Rahman, H., Naing, L., & Abdul-Mumin, K. (2017). High dependency care: Experiences of the psychosocial work environment. *British Journal of Nursing, 26* (21), 1163–1169. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.21.1163>

Adib-Hajbaghery, M., Khamechian, M., & Alavi, N. M. (2012). Nurses' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study. *Iranian journal of nursing and midwifery research, 17*(5), 352–359.

Alruawali, M. M., Abuadas, F. H., Maude, P., & Ross, A. (2022). Experiences, Perceptions, and Coping Patterns of Emergency Department Nurses with Occupational Stressors in Saudi Arabian Hospitals: Mixed-Method Study. *Healthcare, 10*(1504), 1-13. <https://doi.org/10.3390/healthcare10081504>

Arbetsstidslag (SFS 2022:450). Arbetsmarknadsdepartementet. https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsstidslag-1982673_sfs-1982-673

Berland, A., Natvig, G. K., & Gundersen, D. (2008). Patient safety and job-related stress: A focus study. *Intensive and Critical Care Nursing, 24*(2), 90—97. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2007.11.001>

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

Chen, L. C., Lin, C. C., Chin-Yen 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 reserach, 12*(1), 62–68. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.02.003>

Clancy, C., Farquhar, M. B., & Sharp, B. A. (2005). Patient safety in nursing practice. *Journal of Nursing Care Quality*, 20(3), 193–197.

<https://doi.org/10.1097/00001786-200507000-00001>

Dekeseredy, P., Kurtz, M. C., & Sedney, L. C. (2019). An exploration of work related stressors experiences by rural emergency nurses. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*, 19(2), 2-24.

<http://dx.doi.org/10.14574/ojrnhc.v19i2.550>

De Souza, J. D., Pessoa Junior, J. M., & Nunes de Miranda, F. A. (2017). Stress in an emergency room and the challenges for brazilian and portuguese nurses. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(12), 107–115.

<https://www-doi-org.ezproxy.hkr.se/10.12707/RIV16064>

Folkhälsomyndigheten. (28 oktober 2022). *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/folkhalsa-och-jamlik-halsa/>

Friberg, F. (2022a). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (4 uppl., s. 185–198). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022b). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning – inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 196–182).

Studentlitteratur.

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 411–419).

Studentlitteratur.

Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 99–109). Studentlitteratur.

Holmström, I K., Muntlin, Å., Pavedahl, V., Summer Meranius, M., & Von Thiele Schwarz, Ulrica. (2022). Prioritizing and meeting life-threateningly ill patients' fundamental care needs in the emergency room – an interview study with registered nurses. *Journal of advanced nursing*, 78(7), 2165-2174. <https://www-doi-org.ezproxy.hkr.se/10.1111/jan.15172>

Inspektionen för vård och omsorg. (2015). *Hur står det till på våra akutmottagningar?* (IVO 2015–76). <https://www.ivo.se/publicerat-material/rapporter/hur-star-det-till-med-vara-akutmottagningar/>

Jensen, A. N., Andersen, O., Gamst-Jensen, H., & Kristiansen, M. (2021). Short Communication: Opportunities and Challenges for Early Person-Centered Care for Older Patients in Emergency Settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 1–8. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312526>

Karasek, R. A., & Theorell, T. (1992). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books.

Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 81–96). Studentlitteratur.

Kivimäki, M., & Steptoe, A. (2017). Effects of stress on the development and progression of cardiovascular disease. *Nature reviews cardiology*, 15(4), 215-229. <https://doi.org/10.1038/nrcardio.2017.189>

Lee, K., & Kim, S. H. (2019). What is the ‘Good Nurse’?: An Integrative Literature Review. *Medico Legal Update*, 19(1), 743–748. <https://doi.org/10.37506/mlu.v19i1.1009>

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

Morrison, E. L., & Joy, P. J. (2016). Secondary traumatic stress in the emergency department. *Journal of Advanced Nursing*, 72(11), 2894–2906.
<https://doi.org/10.1111/jan.13030>

Mosadeghrad, A. M. (2014). Occupational stress and its consequences: Implications for health policy and management. *Leadership in Health Services*, 27(3), 224–239. <http://dx.doi.org/10.1108/LHS-07-2013-0032>

Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4). Arbetsmiljöverket.
<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-afs-20154/>

Perski, A. (2012). Om stress, utbrändhet och vägar tillbaka till hälsa. I T. Theorell (Red.), *Psykosocial miljö och stress* (2 uppl., s. 120–131). Studentlitteratur.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2016). *Nursing research: generating assessing evidence for nursing practice*. (10 uppl.). Wolters Kluwer.

Power, H., Skene, I., & Murray, E. (2022). The positives, the challenges and the impact: an exploration of early career nurses experiences in the emergency department. *International Emergency Nursing*, 64, 1–6.
<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101196>

Rivaz, M., Momennasab, M., Yektatalab, S., & Ebadi, A. (2017) Adequate resources as essential component in the nursing practice environment: A qualitative study. *Journal of clinical & diagnostic research*, 11(6), 1–4.
<https://doi.org/10.7860%2FJCDR%2F2017%2F25349.9986>

Rozo, J. A., Olson, D. M., Thu, H., & Stutzman, E. S. (2017). Situational factors associated with burnout among emergency department nurses. *Workplace Health & Safety*, 65(6), 262–265. <https://doi.org/10.1177/2165079917705669>

Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken* (2 uppl.). Studentlitteratur.

Sapolsky, R. (2003). Taming stress. *Scientific american*, 289(3), 86-95. <https://doi.org/10.1038/scientificamerican0903-86>

Shenton, K. A. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22, 63–75.

Singh, G. P. (2013). Job stress among emergency nursing staff: A preliminary study. *Indian journal of psychiatry*, 55(4), 407–408. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.120574>

Socialstyrelsen. (2020). *Agera för säker vård, nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, 2020–2024* (2020-1-6564). <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/ledning-och-styrning/nationell-handlingsplan/>

Socialstyrelsen. (7 juli 2022). Arbetsmiljö. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varadskador/riskomraden/arbetsmiljo/>

Statistikmyndigheten. (7 februari 2017).

6 av 10 utbildade sjuksköterskor kan tänka sig återvända till yrket. SCB. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/utbildning-och-forskning/befolkningens-utbildning/analyser-och-statistik-om-befolkningens-utbildning/pong/statistiknyhet/sjukskoterskor-utanfor-yrket/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2022). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* [Broschyr]. <https://swenurse.se/publikationer/icns-etiska-kod-for-sjukskoterskor>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* [Broschyr]. <https://www.swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska inom akutsjukvård* [Broschyr]. <https://www.swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-sjukskoterskor-inom-akutsjukvard>

Thapa, D. R., Subed, M., Ekström-Bergström, A., Areskoug Josefsson, Kristina., & Krettek, A. (2022). Facilitators for and barriers to nurses' work-related health - a qualitative study. *BMC nursing*, 21(218), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01003-z>

Theorell, T. (2012). Psykosociala faktorer – vad är det?. I T. Theorell. (Red.), *Psykosocial miljö och stress*. (2 uppl., s. 15-75). Studentlitteratur.

Vafei, S. M., Manzari, Z. S., Heidary, A., Froutan, R., & Faharani, A. L. (2018). Nurses perception of nursing services documentation barriers: a qualitative approach. *Electronic Journal of General Medicine*, 15(3), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.09.010>

World Medical Association. (Oktober 2013). *WMA Declaration of Helsinki-Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. Wma. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Yuwanich, N., Sandmand, H., & Akhaven, S. (2016). Emergency department nurses experience of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand. *Work*, 53(4), 885–897. <https://doi.org/10.3233/WOR-152181>

Bilaga 1. Sökschema

Databas: Cinahl			
Datum: 27/10-22			
Syfte: Att belysa sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagningar.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 - Sjuksköterskor	Nurses [MH] OR nurse* [fritext] OR "nursing licensure" [fritext] OR "nurse's role*" [fritext] OR nursing [fritext] OR "registered nurs*" [fritext]	1,016,926	
2 - Erfarenheter	Perception [MH] OR experience* [fritext] OR "qualitative stud*" [fritext] OR interview* [fritext] OR attitude* [fritext]	1,085,954	
3 - Arbetsrelaterad stress	Stress, occupational [MH] OR "work related stress*" [fritext] OR "job stress*" [fritext] OR "workplace stress*" [fritext] OR "professional stress*" [fritext] OR "job-related stress*" [fritext]	20,636	
4 - Akutmottagning	Emergency medical services [MH] "emergency service*" [fritext] OR "emergency unit*" [fritext] OR "emergency ward*" [fritext] OR "emergency care*" [fritext] OR ed OR "emergency department*" [fritext]	147,401	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	211	
Begränsningar	Sökning nr 5 + Peer-reviewed + forskningsartikel + engelskspråkig + 2012-2022	105	7

Databas: PubMed			
Datum: 27/10-22			
Syfte: Att belysa sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagningar.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 - Sjuksköterskor	Nurses [MeSH] OR Nurse [Title/Abstract] OR Nurses [Title/Abstract] OR Nursing licensure [Title/Abstract] OR Nursing [Title/Abstract] OR Registered nurse [Title/Abstract] OR Registered nurses [Title/Abstract] OR Emergency nurse [Title/Abstract] OR Emergency nurses [Title/Abstract] OR Practical nurse [Title/Abstract] OR Practical nurses [Title/Abstract]	537,347	
2 - Erfarenheter	Perception [MeSH] OR Attitude [Title/Abstract] OR Attitudes [Title/Abstract] OR Experience [Title/Abstract] OR Experiences [Title/Abstract] OR Qualitative [Title/Abstract] OR Qualitative study [Title/Abstract] OR Qualitative studies [Title/Abstract]	1,764,947	
3 - Arbetsrelaterad stress	Occupational stress [MeSH] OR Work related stress [Title/Abstract] OR Job stress [Title/Abstract] OR Work place stress [Title/Abstract] OR Professional stress [Title/Abstract] OR Jobrelated stress [Title/Abstract]	22,642	
4 - Akutmottagning	Emergency Service, Hospital [MeSH] OR Emergency medical service [Title/Abstract] OR Emergency unit [Title/Abstract] OR Emergency units [Title/Abstract] OR Emergency ward [Title/Abstract] OR Emergency wards [Title/Abstract] OR Emergency care [Title/Abstract] OR ED [Title/Abstract] OR Emergency department [Title/Abstract] OR Emergency departments [Title/Abstract]	208,765	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	102	
Begränsningar	Sökning nr 5 + Engelskspråkig + 2012-2022	79	2(2)

(2st var dubletter som tidigare valts ut från Cinahl)

Databas: PsycInfo			
Datum: 1/11-22			
Syfte: Att belysa sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress på akutmottagningar.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1-Sjuksköterskor	Nurses [Thesaurus] OR Nurse* [NOFT] OR "Nursing licensure" [NOFT] OR "Nurse's role*" [NOFT] OR Nursing [NOFT] OR "Registered nurse*" [NOFT] OR	163,372	
2-Erfarenheter	Perception [Thesaurus] OR Experience* [NOFT] OR "Qualitative stud*" [NOFT] OR Interview* [NOFT] OR Attitude* [NOFT] OR	1,268,096	
3-Arbeitsrelaterad stress	Occupational stress [Thesaurus] OR "work related stress*" [NOFT] OR "Job stress*" [NOFT] OR "Work place stress*" [NOFT] OR "professional stress*" [NOFT] OR "job-related stress*" [NOFT]	18,977	
4-Akutmottagning	Emergency Services [Thesaurus] OR "Emergency service*" [NOFT] OR "Emergency unit*" [NOFT] OR "Emergency ward*" [NOFT] OR "Emergency care*" [NOFT] OR ED [NOFT] OR "Emergency department*" [NOFT]	127,971	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	84	
Begränsningar	Sökning nr 5 + Peer review + Engelska + 2012-2022	55	0(1)

(1st var dubblett som tidigare valts ut från Cinahl)

Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat*	Kvalitet
Abdul Rahman et al. High dependency care: Experiences of the psychosocial work environment. Brunei, 2017.	Syftet var att utforska sjuksköterskors upplevelser av deras psykosociala arbetsmiljö.	Ändamålsenligt urval. 23st deltagare. Inget bortfall presenterat. 18st var sjuksköterskor, 5st var IVA sjuksköterskor. 9st =män, 14st =Kvinnor. 14st hade jobbat <10 år, 9st hade jobbat >10 år. Ålder M=32,5år Inga Inkl. kriterier presenteras. Exkl: De som var borta från arbetet längre period. Akutmottagning och intensivvårdsavdelning. Semistrukturerade intervjuer	Framgår inte vem som rekryterat deltagarna. Etiskt godkänd. Intervjuerna genomfördes av huvudförfattaren i ett enskilt rum bredvid arbetsplatsen. Frågor finns presenterade. Intervju längden var 1–1,5h och spelades in. Intervjuerna gjordes i fokusgrupper. Pilotintervju gjord. Förförståelse ej beskriven. Intervjuerna transkriberades. Tematisk analysmetod användes. Framgår inte vem som gjort analysen.	3 huvudteman*: -För mycket patienter och uppgifter leder till arbetsrelaterad stress. Citat presenteras.	Tillförlitlighet: +Resultatet svarar på studiens syfte. Citat finns. Pilotintervju gjord. Etiska överväganden gjorda. Långa intervjuer. Verifierbarhet: +Datainsamling, analysmetod och info om urval är beskrivet. Frågorna finns beskrivna. Pålitlighet: -Framgår inte vem som gjort analysen. Ingen förförståelse beskriven. Överförbarhet: +Kontext beskriven.
Alruawali et al. Experiences, perceptions and coping patterns of emergency department nurses with occupational stressors in Saudi Arabian hospitals. Mixed method study** Saudi Arabien, 2022	Undersöka olika faktorer som associeras med arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor på akutmottagningar i Saudiarabien.	Strategiskt urval. 35 sjuksköterskor visade intresse, 21st deltog. Ålder >20 år. 17 kvinnor, 4 män. Arbetat 2-10år som sjuksköterskor. Inkl: Ska ha arbetat >6 månader fulltid eller deltid. Akutmottagning. Semistrukturerade intervjuer.	Deltagarna rekryterades av sjukhusadministratören på informationsmöten. Etiskt godkänd. Framgår inte var och av vem intervjuerna gjordes. Frågor finns inte presenterat. Intervjuerna varade i 35–50 min och spelades in. Framgår inte om pilotintervju är gjord. Förförståelse ej beskriven. Intervjuerna transkriberades. Innehållsanalys. Framgår inte vem som gjort analysen.	4 teman*: -sjuksköterskors upplevelse av stress -en djupare insikt i sjuksköterskors uppfattningar om allvaret av stress på arbetsplatsen. -effekter och konsekvenser av stress på sjuksköterskors hälsa och professionella prestation -De hanteringsmekanismer som används av sjuksköterskor. Citat presenteras inte.	Tillförlitlighet: +Resultatet svarar på syftet. Etiska överväganden gjorda. -Inga citat. Framgår inte om pilotintervju är gjord. Verifierbarhet: +Metoden är beskriven. -Inga frågor beskrivna. Pålitligheten: -Framgår inte vem som gjort analysen, ingen förförståelse beskriven. Överförbarheten: +Kontext beskriven.

<p>Dekeseredy et al.</p> <p>An exploration of work related stressors experienced by rural emergency nurses.</p> <p>Canada, 2019.</p>	<p>Vilka erfarenheter har akutsjuksköterskor på landsbygden som kan bidra till eller göra de sårbara för utvecklingen av arbetsrelaterade psykiska problem.</p>	<p>Urvalstyp ej beskrivet. 10 sjuksköterskor deltog. Inget bortfall presenterat.</p> <p>Sjuksköterskorna var kvinnor, 25-59 år, 6st jobbade fulltid och 4st jobbade deltid. 6st var gifta, 3st skilda och 1 singel. Inga inkl. kriterier beskrivna.</p> <p>Akutmottagning på landsbygd.</p> <p>Semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Deltagarna informerades av enhetschefen med information kring studien. Etiskt godkänd. Framgår inte vart och av vem intervjuerna genomfördes. Intervjufrågorna finns i ett separat appendix. Intervjuerna var 30-60 min. Framgår inte om pilotintervju är gjord. Förförståelse ej beskriven.</p> <p>Intervjuerna transkriberades. Kvalitativ innehållsanalys. 2 personer kodade individuellt för att sedan diskutera tillsammans tills consensus var uppnått.</p>	<p>6 underteman*:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Brist på tillgångar orsakar stress -Stressande att utföra uppgifter utanför sitt yrke -Extrem stress att vårda unga trauma patienter -Resultatet av emotionell stress av att arbeta på akutmottagning -Påverkan på privatlivet av arbetsrelaterad stress -Ett sätt att hantera arbetsrelaterad stress. <p>Citat presenteras.</p>	<p>Tillförlitlighet:</p> <ul style="list-style-type: none"> + Resultat svarar på syftet. Citat finns. Etiska överväganden gjorda. Pilotintervju är gjord. <p>Verifierbarheten:</p> <ul style="list-style-type: none"> + Analysen är beskriven, intervjuguide/appendix finns med som bilaga. - Urvalstyp beskrivs inte, var och vem som samlade in data beskrivs inte. <p>Pålitlighet: +Flera författare har deltagit i analysen.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Finns ingen förförståelse beskriven. <p>Överförbarhet:</p> <ul style="list-style-type: none"> + Kontexten beskriven. -Endast kvinnor deltog.
<p>De Souza et al.</p> <p>Stress in an emergency room and the challenges for brazilian and portuguese nurses</p> <p>Brasilien och Portugal, 2017.</p>	<p>Hur upplever brasilianska och portugisiska sjuksköterskor stress i ett akutrum.</p>	<p>Urvalstyp ej beskrivet. 120 sjuksköterskor deltog i studien. Inget bortfall presenterat. Brasilianska delt. 33-58år (m=40år), portugisiska delt. 28-42 (m=37 år). 2-27 års arbetslivserfarenhet.</p> <p>Inkl. kriterier: Arbetat i akutrum >1 år. Tillhöra ordinarie personal.</p> <p>Akutmottagning. Semi-strukturerade intervjuer.</p>	<p>Framgår inte vem som rekryterat deltagarna, hur långa intervjuerna var, vilka frågorna var, vem som genomfört intervjuerna, var de genomfördes eller om de spelades in eller transkriberades. Etiskt godkänd. Framgår inte om pilotintervju gjorts. Förförståelse ej beskriven. Bardins innehållsanalys. Framgår inte vilka författare som deltagit i analysen.</p>	<p>1 huvudtema*:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Arbetet på akuten och dess samband med stress. <p>Citat presenteras.</p>	<p>Tillförlitlighet: +Resultatet svarar på syftet. Citat finns. Etiska överväganden gjorda.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Urvalstyp beskrivs inte. <p>Framgår inte om pilotintervju är gjord.</p> <p>Verifierbarhet: +Analysen är beskriven. -Datansamlingen och vem som gjort vad är inte beskrivet.</p> <p>Pålitlighet: -Redogörs inte vilka som gjort analysen, förförståelsen beskrivs ej.</p> <p>Överförbarhet: +Kontexten är beskriven.</p>

<p>Morrison et al.</p> <p>Secondary traumatic stress in the emergency department.**</p> <p>Skottland, 2016.</p>	<p>Att undersöka förekomsten av sekundär traumatisk stress bland akutsjuksköterskor i västra Skottland och utforska deras erfarenheter av detta.</p>	<p>Slumpmässigt urval. 10 sjuksköterskor deltog. Inget bortfall presenterat. Den demografiska informationen som presenteras avser endast beskriva det kvantitativa urvalet.</p> <p>Inga inkl. kriterier presenterade. Exkl. kriterier: Arbetat mindre än 1 år på akutmott., om under 18 år.</p> <p>Akutmottagning.</p> <p>Intervjuer</p>	<p>Deltagarna rekryterades av en av forskarna. Etiskt godkänd. Intervjuerna genomfördes av författarna på ett av sjukhusens konferensrum. Inga intervjufrågor finns presenterade. Intervjuerna var ca 1h långa och spelades in. Intervjuguide användes. Intervjuerna gjordes i fokusgrupper. Pilotintervju gjord. Ingen förförståelse beskriven.</p> <p>Intervjuerna transkriberades. Innehållsanalys. Burnards 14stegsanalys. Inte beskrivet vem som gjort analysen.</p>	<p>2 huvudteman*:</p> <p>-Olika stressorer orsakar stress.</p> <p>-Kulturen inom personalstyrkan hur stressen hanteras påverkar stressen.</p> <p>Citat presenterat.</p>	<p>Tillförlitlighet: +Resultatet svarar på syftet, citat finns, pilotintervju gjord. Etiska övervägande gjorda. -Ingen demografisk info om deltagarna som blev intervjuade.</p> <p>Verifierbarhet: +Metod beskriven. -Inga frågor presenterade.</p> <p>Pålitlighet: -Ingen förförståelse beskriven. Inte beskrivet vem som gjort analysen.</p> <p>Överförbarheten: +Kontext beskriven.</p>
<p>Power et al.</p> <p>The positives, the challenges and the impact: an exploration of early career nurses experiences in the emergency department.</p> <p>England, 2022.</p>	<p>Syftet med denna studie var att utforska upplevelserna från sjuksköterskor som är i början av sin karriär och arbetar på akutmottagning.</p>	<p>Ändamålsenligt urval. 11 sjuksköterskor deltog. Inget bortfall rapporterat.</p> <p>Alla var kvinnor, 25-30år, erfarenhet av att arbeta på akutmottagning mellan 9 mån-3 år.</p> <p>Inkl: Arbetat på akutmottg. Under 3 år.</p> <p>Akutmottagning.</p> <p>Semi-strukturerade intervjuer.</p>	<p>Inbjudan till studien skickades ut av en driftansvarig sjuksköterska via e-mail. Etiskt godkänd. Intervjuerna genomfördes av två av forskarna på akutmottagningen. Frågor finns presenterade. Intervjuerna varade 15-71 min och spelades in. Två pilotintervjuer genomfördes. Förförståelse ej beskriven.</p> <p>Intervjuerna transkriberades. Braun och Clarks tematiska analys. Alla författare deltog i analysen.</p>	<p>Underkategorier*:</p> <p>-Akutvård är stimulerande men orsakar också stress.</p> <p>-Oförutsägbarheten är något positivt men orsakar också stress.</p> <p>-Påverkan på det emotionella måendet.</p> <p>Citat presenteras.</p>	<p>Tillförlitlighet: +Resultatet svarar på syftet, citat finns, pilotintervju genomförd, etiska övervägande gjorda.</p> <p>-Varierande längd på intervjuer.</p> <p>Verifierbarhet: +Metod och analys väl beskriven.</p> <p>Pålitlighet: +Alla författare deltog i analysen. -Ingen förförståelse beskriven.</p> <p>Överförbarhet: +Kontext beskriven. -Endast kvinnor deltog.</p>

<p>Rozo et al.</p> <p>Situational factors associated with burnout among emergency department nurses.</p> <p>USA, 2017.</p>	<p>Syftet var att använda ett fenomenologiskt tillvägagångssätt för att bättre förstå levda erfarenheter och faktorer.</p>	<p>Ändamålsenligt urval</p> <p>5 sjuksköterskor deltog, inget bortfall presenterat. Alla var >18år och jobbar eller hade jobbat på akutmottagning.</p> <p>Inkl: Prata engelska, erfarenhet från akutmottagning, rapporterade arbetsrelaterad stress, var över 18 år.</p> <p>Akutmottagning.</p> <p>Individuella intervjuer.</p>	<p>Framgår inte vem som rekryterat deltagare. Etiska överväganden gjorda. Framgår inte vart och av vem intervjuerna genomfördes. Intervjufrågor finns presenterade. Intervjuerna varade ca 1h och spelades in. Framgår inte om pilotintervju gjorts. Ingen förförståelse beskriven.</p> <p>Intervjuerna transkriberades. Fenomenologisk hermeneutisk analys. En författare som gjort analysen.</p>	<p>4 huvudteman:</p> <p>-Arbetsmiljön orsakar stress. -Upplevelserna av stressig arbetsmiljö -Emotionella händelser påverkar stress och utmattning.</p> <p>Citat presenteras.</p>	<p>Tillförlitlighet: +Resultatet svarar på syftet, citat finns, Etiska överväganden gjorda. -Framgår inte om pilotintervju gjorts. Verifierbarhet: +Analysen beskriven, intervjufrågor finns. - Framgår inte vem som rekryterat och genomfört intervjuerna. Pålitlighet: -Ingen förförståelse beskriven, analysen gjord av endast 1 forskare. Överförbarhet: +Kontexten beskriven.</p>
<p>Vafei et al.</p> <p>Nurses perception of nursing services documentation barriers: a qualitative approach.</p> <p>Iran, 2018</p>	<p>Syftet var att identifiera hinder för att förbättra omvårdnadsdokumentationen med hjälp av erfarenheten från sjuksköterskor på akutmottagning på ett av Irans sjukhus.</p>	<p>Ändamålsenligt urval.</p> <p>20st deltagare, inget bortfall presenterat. Ålder m=32,5 år Arbetslivserfarenhet m=8,3år. Yrkesroll=18 sjuksköterskor och 2 läkare.</p> <p>Inkl: Arbetat minst 1år på akutmott, involverade i dokumentationsarbetet.</p> <p>Akutmottagning.</p> <p>Semi-strukturerade intervjuer.</p>	<p>Framgår inte vem som rekryterat deltagare. Etiskt godkänd. Framgår inte vart och av vem intervjuerna genomfördes. Frågor finns presenterade. Intervjuerna varade mellan 30-90 min och spelades in. Framgår inte om pilotintervju gjorts. Förförståelse ej beskriven.</p> <p>Intervjuerna transkriberades. Innehållsanalys gjord. Framgår inte hur många som gjort analys.</p>	<p>1 subkategori*:</p> <p>-Arbetsrelaterad stress kan orsaka utbrändhet.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet: +Resultatet svarar på syftet, citat finns, etiska överväganden gjorda -Framgår inte om pilotintervju gjorts. Verifierbarhet: +Frågor, intervjulängd och analys beskriven. -Framgår inte vem som gjort intervju och vart. Pålitlighet: -Framgår inte vem som gjort analysen, ingen förförståelse beskriven. Överförbarhet: +Kontext beskriven.</p>

<p>Yuwanich et al.</p> <p>Emergency department nurses' experience of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand.</p> <p>Thailand, 2016.</p>	<p>Att utforska sjuksköterskors uppfattning om arbetsrelaterad stress på akutmottagning i Thailand.</p>	<p>Ändamålsenligt urval.</p> <p>21 sjuksköterskor deltog, inget bortfall fanns. 4st män, 17st kvinnor, 23-55år. Arbetslivserfarenhet mellan 1-21år.</p> <p>Inkl: Genomförd grundutbildning, fulltidsanställning, 1 års arbetserfarenhet.</p> <p>Akutmottagning.</p> <p>Semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Framgår inte vem som rekryterade deltagarna. Etiskt godkänd. Intervjuerna genomfördes i ett avskilt rum på akutmottagningen, framgår inte vem som genomfört intervjuerna. Exempel på uppföljningsfrågor finns. Intervjuerna varade i 45min-1h och spelades in. Framgår inte om pilotintervju är gjord. Ingen förförståelse presenteras.</p> <p>Intervjuerna transkriberades. Innehållsanalys. Alla författare deltog i analysen.</p>	<p>10 underteman*:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hög arbetsbelastning orsakar stress. -Situationer som involverar patienter och deras anhöriga. -Våld på akutmottagningen. -Låg inkomst ökar stressen. -Påverkan på den fysiska hälsan. -Påverkan på familjerelationer. -Stressen sänker viljan att vara på jobbet. -Effekter på kvalitén av omvårdnaden. -Olika sätt att hantera stressen. -Stresshantering med kollegor. Citat presenteras. 	<p>Tillförlitlighet: +Resultat svarar på syftet, citat finns, långa intervjuer, etiska överväganden gjorda. -Framgår inte om pilotintervju är gjord</p> <p>Verifierbarhet: +Analys beskriven. Uppföljningsfrågor finns. -Framgår inte vem som rekryterat deltagarna och genomfört intervjuerna.</p> <p>Pålitlighet: +Analysen gjord av alla forskare.</p> <p>-Ingen förförståelse</p> <p>Överförbarhet: + Kontext beskriven.</p>
---	---	--	---	---	--

*=Endast resultat som svarar på studiens syfte är presenterat. **=Mixad metod, endast kvalitativa data presenterat samt använt i studiens resultat.