



SAHLGRENKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

SJUKSKÖTERSANS ATTITYD TILL OCH UPPLEVELSE AV ATT VÅRDA PATIENTER MED SUICIDALITET I AKUTSJUKVÅRDEN

En litteraturöversikt

Ebba Petrich och Mathilda Rahimian

Uppsats/Examensarbete:	15 hp Sjuksköterskeprogrammet, examensarbete i omvårdnad,
Program och/eller kurs:	OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT21
Handledare:	Sonia Sunny
Examinator:	Ida Björkman

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

FÖRORD

Inledningsvis vill vi ge vårt största tack till vår underbara handledare Sonia Sunny för all stöttning och för all bra handledning du gett oss under examensarbetets gång. Vid varje handledningstillfälle har du fått oss på bättre humör och genom dina peppande ord har vi blivit mer motiverade. Vi vill även ge ett stort tack till Helena Strutz-Rahimian för all hjälp med det svenska språket som har bidragit till ett förbättrat examensarbete.

Slutligen vill vi tacka varandra för en mycket god insats och kämparglöd genom hela arbetet. Att vi har kunnat samarbeta i med- och motgångar samt haft stort tålamod och förståelse för varandra.

Titel (svensk)	Sjuksköterskans attityd till och upplevelse av att vårda patienter med suicidalitet i akutsjukvården.
Titel (engelsk)	Nurses attitudes and experiences when caring for patients with suicidality within emergency care.
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, examensarbete i omvårdnad, OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT21
Författare	Ebba Petrich och Mathilda Rahimian
Handledare:	Sonia Sunny
Examinator:	Ida Björkman

Sammanfattning:

BAKGRUND: Suicid är ett globalt omfattande folkhälsoproblem där drygt 800 000 människor årligen dör. För varje person som utför fullbordat suicid finns det drygt 20 personer som utför suicidförsök. Generellt sett är det övervägande män som utför fullbordade suicid. Det är nästan dubbelt så många kvinnor som män, främst unga kvinnor, som vårdas till följd av avsiktlig självskada eller suicidförsök. Den mest alarmerande riskfaktorn som kan leda till att suicid begås är tidigare utförd suicidförsök. Att ge säker och omsorgsfull vård är en grundläggande del i sjuksköterskans omvårdnad till patienter med suicidalitet och omvårdnaden ska präglas av ett holistiskt synsätt där hänsyn tas till patienten som helhet. **SYFTE:** Syftet med litteraturöversikten var att undersöka sjuksköterskans attityd till och upplevelse att vårda patienter med suicidalitet i akutsjukvården. **METOD:** En litteraturöversikt baserades på tio vetenskapliga artiklar, fem av kvantitativ metod, och fyra av kvalitativ metod och en med mixad metod. Artiklarna valdes från databaserna: PsycINFO, CINAHL, PubMed. Dataanalysen utfördes med hjälp av trestegsprocessen som beskrivs av Friberg (2017). **RESULTAT:** Resultatet belyste tre huvudteman: Otillräcklig kunskap och kompetens, Ett känslotvångsarbete samt Återkommande problem i akutsjukvården. Det framgick att sjuksköterskan saknade kunskap i att vårda patienter med suicidalitet och att det fanns behov av mer utbildning. Sjuksköterskan hade generellt sätt negativa attityder till att vårda dessa patienter. Det framkom även att akutsjukvårdens miljö inte var anpassad för patienter med suicidalitet och att sjuksköterskan behövde tillämpa personcentrerad vård i akutsjukvården för att främja vården för dessa patienter. **SLUTSATS:** Sjuksköterskans behov av ökad kunskap genom utbildning har identifierats för att förbättra sjuksköterskans attityd till och upplevelse av att vårda patienter med suicidalitet. Då akutsjukvårdens fokus ligger på att vårda patienters somatiska problem samt att miljön är inte anpassad till dessa patienter är det av stor betydelse att sjuksköterskan är medveten om att tillämpa personcentrerad vård i akutsjukvården.

Nyckelord: Sjuksköterska, attityd, upplevelse, suicid, akutsjukvård

Innehållsförteckning

Inledning	6
Bakgrund	6
Suicid i världen	6
Definitioner	7
Riskfaktorer	7
Den suicidala processen	8
Sjuksköterskan roll i akutsjukvård	8
Teoretisk referensram	9
Problemformulering	10
SYFTE	10
Metod	10
Design	10
Datainsamling	10
Urval	11
Inklusion- och exklusionskriterier	11
Analys	12
Kvalitetsgranskning	12
Etiska överväganden	13
Förförståelse	13
Resultat	13
Otillräcklig kunskap och kompetens	14
Brist på utbildning	14
Sjuksköterskans förhållningssätt	14
Känslotramkallande arbete	15
Besvärliga känslor	15
Tillfredsställande känslor	16
Återkommande problem i akutsjukvården	16
Miljöfaktorer	16
Riktlinjer	16
Fokus på somatisk vård och brist på personcentrerad vård	17
Diskussion	17
Metoddiskussion	17
Design	17

Datainsamling	17
Urval	18
Analysmetod	19
Kvalitetsgranskning	19
Forskningsetiska överväganden	19
Förförståelse	19
Resultatdiskussion	20
Kliniska implikationer	21
Vidare forskning	22
Slutsats	22
Referenslista	23
Bilagor	28
Bilaga 1. Sökmatrix	28
Bilaga 2. Artikelöversikt	30

Inledning

Var fjortonde sekund dör en människa till följd av suicid vilket utgör suicid till ett allvarligt folkhälsoproblem världen över (WHO, 2021). I samhället råder stigmatisering kring suicid på grund av okunskap. Stigmatiseringen kan även ses i sjukvården där vårdbeslut för patienter med suicidalitet kan bli påverkade (Folkhälsomyndigheten, 2020). Patienter med suicidalitet är en omfattande patientgrupp som är i behov av vård i olika former. Sjuksköterskan kan vara en av de första som bemöter dessa. Det är därför av vikt att belysa sjuksköterskans attityd till och upplevelse av att vårda patienter med suicidalitet inom akutsjukvården. Intresset av att belysa detta problemområde grundas i författarnas egna erfarenheter och upplevelser från verksamhetsförlagd utbildning (VFU) samt tidigare arbetserfarenheter.

Bakgrund

Suicid i världen

Suicid är ett globalt omfattande folkhälsoproblem där drygt 800 000 människor årligen dör. 2017 rapporterades en global suicidfrekvens på 10 per 100 000 invånare (Folkhälsomyndigheten, 2020). För varje person som utför fullbordat suicid finns det drygt 20 personer som utför suicidförsök. Förekomsten av suicid hos kön och ålder skiljer sig åt mellan höginkomstländer och låg -och mellaninkomstländer. Förekomsten av suicid är vanligast bland unga vuxna och äldre kvinnor i låg -och medelinkomstländer och i höginkomstländer är förekomsten störst bland medelålders män (WHO, 2021). Generellt sett är det övervägande män som utför fullbordade suicid (Folkhälsomyndigheten, 2020). 2016 rapporterades att 79% av suicid skedde i låg -och mellaninkomstländer och globalt sett var det den 18:e vanligaste dödsorsaken (WHO, 2021).

I Sverige är suicid ett stort och allvarligt problem. Varje år dör cirka 1100 personer av suicid, vilket är dubbelt så många än dödsfallen som sker till följd av trafikolyckor årligen. Antal suicidförsök är tio gånger fler än genomförda suicid (Skärsäter & Ali, 2019). Det är nästan dubbelt så många kvinnor som män, främst unga kvinnor, som vårdas till följd av avsiktlig självskada eller suicidförsök. 2019 var det 75 personer per 100 000 invånare som vårdades på grund av dessa handlingar. Det har visat sig att antal vårdtillfällen är fler än antal vårdade vilket tyder på att patienter vårdats för samma orsak flertalet gånger (Folkhälsomyndigheten, 2020).

Enligt Karolinska Institutet (2021) uppges att suicid-utvecklingen i Sverige som helhet pekar på en nedgång. Det gäller dock inte alla åldrar och kön. Den äldre befolkningen (45 år och uppåt) står för den största minskningen med ca 1% per år, vilket har påvisats de senaste tjugo åren. Dessvärre har det rapporterats om en ökning med ca 1% per år hos den yngre befolkningen i åldrarna 15-24 år och hos kvinnor i åldrarna 25-44 år. Trots att det sker en genomsnittlig minskning med drygt 2% per år bland män 65+ år står denna del av befolkningen fortfarande för den högsta suicidfrekvensen per år, tillsammans med efterföljande grupp, män 45-64 år.

I Sverige är målet att nå en nollvision för suicid. Suicide Zero är en ideell organisation som arbetar preventivt för att minska antal suicidfall i Sverige. De arbetar för att öka kunskapen om suicid och minska stigmatiseringen av psykisk ohälsa i samhället, på nationell såväl som på kommunal nivå (Suicide Zero, 2021).

Definitioner

Begreppet *suicid* kommer från latinets “*sui*” som betyder själv och “*caedere*” som betyder döda. Definitionen av suicid är en handling som avsiktligt menar att leda till döden (Beskow m.fl., 2013). Ottosson och Ottosson (2007) beskriver att de oftast förekommande metoderna att begå suicid är hos män förgiftning, hängning och skjutning medan det hos kvinnor är vanligast med hängning, förgiftning och dränkning.

Allgulander (2019) beskriver *suicidförsök* som en medveten självdestruktiv handling där det kan vara svårt att avgöra om avsikten var att ta sitt liv då det skiljer sig mellan vilken metod som används vid suicidförsöket. Vanligast förekommande metoder är förgiftningar och skärskador. Suicidförsök utförs oftare av kvinnor än av män. Forskning visar på att depression, generaliserad ångest samt posttraumatisk stress syndrom (PTSD) är de vanligaste bakomliggande diagnoserna vid suicidförsök. Suicidförsök kan ses som ett rop på hjälp och kan tyda på svår psykisk ohälsa där omedelbar vård är avgörande för att hindra att suicid begås.

Självskadebeteende kan benämnas både som non-suicidal self-injury (NSSI) och deliberate self-harm (DSH). Begreppen skiljer sig dock något åt. NSSI omfattar självskadebeteende, t.ex. att skära sig utan avsikt att utföra suicid. Vad det gäller DSH, som även det innebär självskadebeteende, kan det finnas en bakomliggande önskan om att begå suicid. Forskning har visat att ungdomar med självskadebeteende har ökad risk att få suicidtankar och begå suicidförsök (SBU, 2015).

Det *suicidala beteendet* som tidigare benämndes som självmordsbeteende är det samlade begreppet för suicid, suicidförsök samt suicidtankar. Suicidalt beteende med dess innehållande termer har vidare utvecklats till att benämnas som *suicidalitet*. Suicidalitet som begrepp anses vara mer medicinskt anpassat då det oftast finns en psykisk störning som bakomliggande faktor.

Riskfaktorer

Den mest alarmerande riskfaktorn som kan leda till att suicid begås är tidigare utfört suicidförsök (Sjöström, 2014). Majoriteten av de som begår suicid har även bakomliggande psykisk ohälsa. Vanligast förekommande är depressioner och psykoser, där cirka en av tio personer med depression eller psykos avlider till följd av suicid. Även personer diagnostiserade med bipolär sjukdom typ 2 löper 20-30 gånger större risk för att begå suicid. Folkhälsomyndigheten (2020) beskriver andra riskfaktorer, bland annat att vara av manligt kön eller självskadebeteende. Suicidstatistiken från 2019 påvisade att 1269 personer avled till följd av suicid. Övervägande delen var män, sammantaget 873 män i jämförelse med kvinnor där antalet var 396.

Psykosociala faktorer som familje- eller relationsproblem, att ha förlorat en anhörig till följd av suicid eller utanförskap förhöjer risken för suicid. Att vara somatiskt sjuk kan leda till depression som i sin tur ökar suicidrisken. Det förekommer att depressionen hos dessa patienter inte tas på allvar och att patienterna inte får den vård som behövs. Därför är det mycket viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal har de färdigheter som krävs för att identifiera och behandla patienterna med risk för suicid (Socialstyrelsen, 2020).

Olika slags kriser i livet är en ytterligare riskfaktor, exempelvis ekonomiska kriser, sämre socioekonomiska villkor eller när det uppstår en pandemi. Till följd av den rådande COVID-19 pandemin föreligger en avsevärd oro att suicidtalerna världen över kommer att eskalera. Under en pågående kris ses sällan en ökning av suicidtalerna. Ökningen uppstår som tidigast när det mest akuta skedet har avtagit och det är även då det blir synligt vilka grupper i samhället som har drabbats värst, menar Bracken (2021). Vidare menar Bracken (2021) att det krävs att samhället höjer beredskapen för åtgärdande insatser, inte minst inom hälso- och sjukvården.

Den suicidala processen

Att från början ha suicidtankar som senare utvecklas och som kan avslutas i ett fullbordat suicid är det som beskriver den suicidala processen. Den suicidala processen kan skifta i tid, ibland bara några veckor upp till flera år. För personer som lever med kronisk depression, schizofreni eller substansmissbruk kan den suicidala processen vara livet ut. Ju längre tid som går av olösta problem med påfrestningar som följer, samt en sjunkande självkänsla börjar föreställningar om suicid ta form och ses som den enda utvägen. Stress som uppstår till följd av olika livshändelser präglade av sociala, psykologiska och biologiska förutsättningar kan styra suicidprocessen (Wasserman, 2016).

Personen som går igenom suicidprocessen har begränsad förmåga att be om hjälp samt problem med att ta emot hjälp. Därför är det viktigt att sjuksköterskan kan uppmärksamma och vidta åtgärder för att bryta den suicidala processen. Det är av betydelse att sjuksköterskan ska skapa god kommunikation och kontakt med patienten. Genom dialog kan då patienten få fram sina tankar i ord och få en bättre förståelse av dem. Om patienten uttrycker en önskan om att ta sitt liv ska sjuksköterskan alltid ta det på stort allvar då dessa patienter ofta blir misstrodda (Wasserman, 2016).

Sjuksköterskans roll i akutsjukvård

Sjuksköterskans arbete präglas av att tillämpa flera lagar. En relevant lag som står i fokus är patientsäkerhetslagen. Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) innebär att sjuksköterskan har skyldighet att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården och arbeta utefter beprövad erfarenhet och vetenskap. Sjuksköterskan ska identifiera och rapportera risker för vårdskador till arbetsgivaren som i sin tur är skyldig att göra en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg, IVO om en vårdskada sker. Hänsyn ska även tas till patienten och närstående som ska inkluderas för att kunna delta i patientsäkerhetsarbetet.

Sjuksköterskan i sin profession ska ständigt vara medveten och tillämpa de sex kärnkompetenserna i omvårdnadsarbetet. En av kärnkompetenserna, personcentrerad vård, står

för att patient, närstående och sjuksköterskan på ett respektfullt sätt samverkar. Sjuksköterskan tar hänsyn till både patienten och närståendes värderingar, förväntningar, enskilda behov samt identifierar resurser för att kunna ge patienten bästa möjliga vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Vidare menar Sjöström (2014) att ge säker och omsorgsgivande vård är en grundläggande del i sjuksköterskans omvårdnad till patienter med suicidalitet och omvårdnaden ska präglas av ett holistiskt synsätt där hänsyn tas till patienten som helhet. Sjuksköterskans vård till patienter med suicidalitet ska innefatta skyddsåtgärder som ska hindra patienter att skada sig själva, förbättra deras självkänsla och stödja dem i att få kontroll över känslor och beteenden.

Arbetet i somatisk akutsjukvård kräver mycket medicinsk och teknisk kunskap. Det ska dock inte glömmas bort hur viktigt det är med en personcentrerad vård. Att bekräfta patientens behov av vård och att ha en positiv inställning kan vara av stor vikt. I många fall har det tagit mycket kraft och tanke för patienten att söka vård och inse att de behöver hjälp. På grund av skam över suicidtankar och suicidförsök vill många patienter lämna sjukhuset så snabbt som möjligt, men genom att bekräfta deras behov av vård kan sjuksköterskan minska deras känsla av att vara en börda. Det har visat på hur viktig sjuksköterskans roll är eftersom deras insatser kan vara avgörande för dessa patienters framtid (Vandewalle m.fl., 2020).

Teoretisk referensram

Hildegard Peplaus omvårdnadsteori om "Interpersonal Relations in Nursing" används som teoretisk referensram i detta examensarbete. Omvårdnadsteorin är avgörande för människors förståelse kring sjuksköterskans roll i omvårdnadsarbetet. Förr sågs sjuksköterskans roll som att enbart utföra vård *till* patienten; patienten förväntades ha en passiv roll. Efter Peplaus omvårdnadsteori ses dock numera sjuksköterskans roll som ett samarbete mellan sjuksköterska och patient där en sjuksköterska-patient relation skapas (Sitzman & Eichelberger Wright, 2017). Centralbegreppet i denna teori är den terapeutiska relationen mellan sjuksköterska och patient. Peplau beskriver att sjuksköterskan bygger upp en personlig relation med en person som har ett omvårdnadsbehov. Utveckling av den terapeutiska relationen sker i olika faser. Orienteringsfasen är den första fasen där patienten som söker vård upplever ett behov av att söka professionell hjälp. Sjuksköterskan utifrån sin kompetens och erfarenhet guidar patienten till att förstå sitt problem samt bekräftar patientens behov av hjälp. Detta leder till identifieringsfasen där patienten med hjälp av sjuksköterskan lär känna problemet samt ser behov av att lösa problemet. Nästa fas är utforskningsfasen där sjuksköterskan uppmanar patienten att utforska sina känslor samt styra känslorna för att hitta inre styrkor. Under denna fas arbetar både sjuksköterskan och patienten tillsammans för att nå framåt till en problemlösning. Här lämnar sjuksköterskan gradvis ansvaret till patienten och skiftar sedan till sista fasen, upplösningsfasen. Alla faser överlappar varandra och i den sista fasen blir patienten fri från sjuksköterskan. Omvårdnadsarbetet som sjuksköterskan tillämpar anser Peplau vara en betydande terapeutisk och interpersonell process. Utifrån patientens olika omvårdnadsbehov kan sjuksköterskans roll ha flera betydelser, exempelvis lärare, kurator, vårdresurs, rådgivare eller ledare. Allt för att hjälpa patienten lösa sina problem samt att möta sina omvårdnadsbehov. Patienter med suicidalitet som söker sig till akutsjukvården kan ha bristande förmåga att kommunicera, vilket i sin tur gör att den bemötande sjuksköterskan upplever svårigheter i att skapa en terapeutisk relation med patienten (Peplau, 1988).

Problemformulering

Över hela världen finns det människor med suicidalitet. Efter suicidförsök befinner sig patienter i akutsjukvården för att få akut medicinsk behandling då de är i ett kritiskt tillstånd. Sjuksköterskor i akutsjukvården besitter stor medicinsk kunskap och har mycket erfarenhet av att vårda patienternas medicinska behov. Eftersom sjuksköterskorna kan vara en av de första vårdkontakterna för patienter med suicidalitet är det av vikt att sjuksköterskorna har tillräcklig beredskap för att kunna ge dessa patienter ett gott bemötande och god vård. På grund av korta vårdtider och hög arbetsbelastning inom akutsjukvården kan detta vara problematiskt och kan sätta präge på patienternas kommande vårdtid. Det är därför av stor betydelse att undersöka sjuksköterskors attityd till och upplevelse av att vårda patienter med suicidalitet i akutsjukvården.

SYFTE

Undersöka sjuksköterskans attityd till och upplevelse av att vårda patienter med suicidalitet i akutsjukvården.

Metod

Design

Som metod i detta arbete valdes att göra en litteraturöversikt för att beskriva kunskapsläget för det valda problemområdet (Friberg, 2017). På ett systematiskt sätt har litteratursökning, urval och kvalitetsgranskning av vetenskapliga artiklar utförts (Rosén, 2017). En litteraturöversikt kännetecknas av att lära sig sökstrategier, göra ett urval av artiklar utifrån ett tydligt syfte samt analysera dessa för att vidare på ett kritiskt sätt diskutera tillvägagångssätt och resultat (Friberg, 2017).

Datainsamling

PEO-modellen användes som hjälp för att avgränsa problemområdet och för att understödja kommande litteratursökning och urvalsprocess. PEO står för: Population, Exposure och Outcome (Forsberg och Wengströms, 2016), se *Tabell 1*.

Tabell 1. Struktur för problemformuleringen.

Population	Exposure	Outcome
Sjuksköterskor inom akutsjukvården	Att vårda patienter med suicidalitet.	Sjuksköterskans attityd och upplevelse

För att få fram artiklar som svarade på studiens syfte valdes sökorden sjuksköterska, attityd upplevelse, suicid samt akutsjukvård utifrån PEO-modellen. Vidare översattes dessa till engelskans sökord nurse, attitude, experience, suicide och emergency. För att få bredare sökningar hittades synonymer till sökorden, till exempel emergency nurse, nursing, suicidal ideation, self-harm, emergency care (se *Bilaga 1*).

De databaser som användes för att få fram relevanta artiklar var CINAHL, PubMed och PsycINFO. CINAHL och PubMed användes främst då de är inriktade på omvårdnadsrelaterade artiklar (Friberg, 2017). PsycINFO som enligt Forsberg och Wengström (2016) publicerar artiklar inom psykologi men även omvårdnad och medicin valdes som tredje databas för att säkerställa att sökningarna efter relevanta artiklar gjordes så uttömmande som möjligt. En inledande litteratursökning utfördes dels för att få ökad kunskap kring vilken forskning som gjorts om det valda problemområdet och dels för att finna fler synonyma sökord till våra primära sökord (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Det framgick ur den inledande litteratursökningen att det inte var gynnsamt att göra för smala sökningar då det resulterade i för få sökträffar. Därför valdes strategin att göra kombinationer av olika sökord och dess synonymer för att få fram mer uttömmande och bredare sökningar, vilket resulterade i fler sökträffar (se *Bilaga 1*). Dessa kombinationer av olika sökord och synonymer sattes samman av booleska operatorerna *AND* och *OR* (Östlundh, 2017).

Varje kombination av sökord och synonymer innehöll minst ett ämnesord. Östlundh (2017) beskriver att varje databas har ämnesordlistor där databaserna har specifika sökord, så kallade ämnesord som behöver tillämpas i sökningarna för att säkerställa att sökträffarna blir så relevanta som möjligt för varje databas innehåll. I Pubmed användes ämnesordlistan Svenska MeSH, i CINAHL användes CINAHL Headings och i PsycINFO användes Thesaurus.

Den egentliga sökningen valdes först att göras i CINAHL då den är mest inriktad på omvårdnadsrelaterade artiklar (Friberg 2017). Sökningen resulterade i 114 träffar. Av dessa hade 11 artiklar relevanta abstrakt och nio av dessa valdes att granskas och slutligen valdes fyra artiklar ut för att användas i arbetet. Fortsättningsvis gjordes sökning i PsycINFO där det främst finns artiklar inriktade mot psykologi (Forsberg & Wengström, 2016). Antal träffar blev 107 och 15 av dessa ansågs ha relevanta abstrakt. Sedan valdes åtta artiklar att granskas. Efter granskning kvarstod tre artiklar. Slutligen gjordes sökning i PubMed som täcker både medicin- och omvårdnadsrelaterade artiklar och anses vara bredare än de tidigare använda databaser (Friberg, 2017). Antal träffar blev 168 och 25 artiklar ansågs ha relevanta abstrakt. Vidare valdes 15 artiklar ut för granskning och till slut valdes tre artiklar för att användas i arbetet. Detta visas strukturerat i *Bilaga 1*. När dubletter av artiklar uppkom i databaserna, inkluderades dessa i relevanta abstrakt och granskade artiklar men exkluderades i antal valda artiklar.

Urval

Inklusion- och exklusionskriterier

För att säkerställa kvaliteten på artiklarna som valdes användes inklusions- och exklusionskriterier. Inklusionskriterierna bestod av att samtliga artiklar skulle vara peer-reviewed. Enligt Karlsson (2017) innebär det att artiklarna har granskats av flera personer på ett källkritiskt sätt. Alla artiklar som valdes skulle vara originalartiklar, vara tillgängliga i fulltext samt vara skrivna på engelska med publiceringsår från 2006-2021. Vidare skulle

samtliga artiklar vara antingen godkända av etisk kommitté eller följa etiska resonemang. Artiklar från hela världen inkluderades. I artiklar där flera vårdprofessioner undersöktes inklusive sjuksköterskor, valdes det enbart att fokusera på sjuksköterskorna inom akutsjukvården. Slutligen inkluderades vård till patienter med suicidalitet och även patienter med avsiktligt självskaдебeteende.

Kvaliteten på valda artiklar som bedömdes vara lägre än medel efter kvalitetsgranskning exkluderades. Artiklar som enbart tittade på sjuksköterskor i psykiatri eller psykiatrisk akutsjukvård valdes att exkluderas. Det framkom artiklar som belyste dödshjälp (assisted suicide) vilket även exkluderades.

Utifrån urvalsprocessen framkom tio artiklar, fem artiklar av kvantitativ metod, fyra artiklar av kvalitativ metod och en artikel med mixad metod.

Analys

Analysen utfördes med hjälp av Friberg (2017) med en trestegsprocess för att analysera de framtagna artiklarna. De tre stegen består av att först läsa artiklarna flera gånger för att bilda en uppfattning om helheten av innehållet. Sedan utforma en översiktstabell där varje artikel presenteras på ett överskådligt sätt och på ett strukturerat vis vara till hjälp i analysprocessen. Slutligen identifieras likheter och skillnader mellan artiklarna som sedan sorteras under liknande teman.

Analysprocessen genomfördes på liknande sätt då artiklarna först lästes flertalet gånger var för sig av författarna för att skapa en helhetsbild. Enskilt sammanfattades fynd från artiklarnas resultat i en tabell som sedan diskuterades tillsammans för att säkerställa att en gemensam uppfattning av innehållet hade uppnåtts. De kvantitativa artiklarna analyserades och tolkades utifrån det resultat som fanns beskrivet i löpande text tillsammans med resultaten som presenterades i tabellerna. De kvalitativa artiklarna analyserades och tolkades utifrån det som presenterades under teman i respektive artikels resultat. De viktigaste fynden som framkom delades in i likheter och skillnader och utefter detta identifierades teman samt subteman. Vidare utformades även en artikelöversikt (se *Bilaga 2*) för att få ytterligare struktur i analysprocessen.

Kvalitetsgranskning

Artiklarna som kvarstod efter urvalsprocessen genomgick kvalitetsgranskning med hjälp av granskningsmallar utefter tillämpad metod. För granskning av artiklarna med kvalitativ metod användes SBU:s granskningsmall *Bedömning av studier med kvalitativ metodik* (SBU, 2020). Artiklarna med kvantitativ metod granskades utifrån *Granskningsfrågor för kvantitativa studier* i Friberg (2017). Artikeln med mixad metod granskades både utifrån den kvalitativa mallen från SBU (2020) samt den kvantitativa mallen från Friberg (2017). Artiklarnas kvalitet bedömdes som hög om det endast var en till två frågor ur granskningsmallarna som inte kunde besvaras. De artiklar som bedömdes vara av medelkvalitet kunde som mest ha fyra obesvarade frågor från granskningsmallen och de artiklar där det fanns fler än fyra frågor som inte kunde besvaras exkluderades då de ansågs vara av låg kvalitet. Av de valda artiklarna var två av hög kvalitet och åtta var av medel kvalitet.

Etiska överväganden

Då syftet som undersöktes är ett känsligt ämne, är etiska överväganden en viktig aspekt. Kjellström (2017) skriver om vikten av etik inom forskning, där människor som är involverade inte ska bli utnyttjade, känna sig sårade eller skadade. I Sverige finns det lagar för att kontrollera detta, några av lagarna är *Lag om etikprövning av forskning som avser människor* (SFS 2003:460) och *Personuppgiftslagen* (SFS 1998:204). Dessa lagar syftar till att den enskilda människan ska vara skyddad och respekterad under hela forskningsprocessen. Av samtliga artiklar som valdes var åtta av dem godkända av etisk kommitté. Resterande två saknade etiskt godkännande men följde etiska resonemang som ansågs vara tillförlitliga och relevanta för syftet.

Förförståelse

Utifrån författarna finns ett stort intresse kring valt ämne och psykisk ohälsa i stort då författarna har personliga erfarenheter. En inblick i den psykiatriska vården erhöles under den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU), där det förekom patienter med suicidalitet som vårdades. En av författarna har även arbetat inom akutsjukvården som undersköterska där det framkom att patienter med psykisk ohälsa inte togs på allvar och att miljön i akutsjukvården inte är anpassad för patientgruppen. Förförståelsen har till viss del präglat resultatet i litteraturöversikten.

Resultat

Litteraturöversiktens resultat baserades på 10 originalartiklar, fem med kvantitativ metod, fyra med kvalitativ metod och en med mixad metod. Artiklarna som valdes kom från Australien (2), Brasilien (3), Danmark (1), Ghana (1), Irland (2) och USA (1). Tre huvudteman framkom. Dessa var *Otillräcklig kunskap och kompetens*, *Känslotvångande arbete* och *Återkommande problem i akutsjukvården*. Utifrån dessa tre huvudteman skapades sju subteman, som redovisas i *Tabell 2*.

Tabell 2. Redovisning av teman och subteman.

Tema	Subtema
Otillräcklig kunskap och kompetens	<ul style="list-style-type: none">• Brist på utbildning• Sjuksköterskans förhållningssätt

Ett känslotvångande arbete	<ul style="list-style-type: none"> • Besvärliga känslor • Tillfredsställande känslor
Återkommande problem i akutsjukvården	<ul style="list-style-type: none"> • Miljöfaktorer • Riktlinjer • Fokus på somatisk vård och brist på personcentrerad vård

Otillräcklig kunskap och kompetens

Brist på utbildning

Det framkommer från samtliga studier att sjuksköterskan i akutsjukvården kräver mer utbildning i tillvägagångssättet att vårda patienter med suicidalitet. de Oliveira Santos m.fl., (2017) uttrycker att sjuksköterskorna ansåg att den här typen av utbildning måste lyftas fram mer i sjuksköterskans grundutbildning eller som fortbildning. Sjuksköterskor uttrycker att de har viljan att kommunicera med patienterna men saknar verktyg och anser att det skulle erbjudas kurser och föreläsningar i tillvägagångssätt att kommunicera med dessa patienter. Perboell m.fl. (2015) och Ngune m.fl. (2020) menar att fortbildning leder till att sjuksköterskor får positivare attityder och känner sig säkrare i sin yrkesroll. McCarthy & Gijbels (2010) hävdar att sjuksköterskor med högre utbildning är mer effektiv i att vårda patienter med avsiktligt självska debeteende. De har även bättre förståelse för att följa verksamhetens lagar och riktlinjer. McCann m.fl. (2007), McCarthy & Gijbels (2010) och Perboell m.fl. (2015) uppger att ett fåtal av sjuksköterskorna som deltog i studierna hade fått utbildning i att hantera patienter med självska debeteende och McCarthy & Gijbels (2010) påvisar att utbildningen bidrar till att sjuksköterskan har en mer empatisk attityd jämfört med de sjuksköterskor som inte fått någon utbildning. Det framgår att sjuksköterskan har få kunskaper kring vilka resurser som finns för att remittera patienter med suicidalitet vidare för fortsatt vård (de Oliveira Santos m.fl., 2017; Betz m.fl., 2013; Ngune m.fl., 2020). Patienterna behöver mer vägledning, inte bara få en pappersremiss och sedan bli hemskickade (Fontão m.fl. 2018). Betz m.fl. (2013) menar att sjuksköterskorna känner sig säkra i att screena patienternas suicidrisk men att de saknar kunskap i att göra vidare bedömningar, ge rådgivning och ta beslut kring patienterna.

Både Fontão m.fl. (2018) och de Oliveira Santos m.fl. (2017) skriver att sjuksköterskorna uttrycker vikten av att hela samhället behöver mer kunskap om området suicidalitet och att stigmatiseringen kring ämnet måste minska. Även ökad kunskap om vad det finns för specialiserade resurser och vilken professionell hjälp den utsatta gruppen kan få.

Sjuksköterskans förhållningssätt

McCann m.fl. (2007) och McCarthy & Gijbels (2010) nämner att sjuksköterskor i allmänhet hade en positiv attityd till att vårda patienter med avsiktligt självska debeteende. Majoriteten av sjuksköterskorna i McCann m.fl. (2007) har dock hört kollegor uttrycka negativa uttalanden om

patienter med avsiktlig självskadebeteende men uppger att de inte påverkas av dessa uttalanden när de själva ge vård. McCarthy & Gijbels (2010) samt Perboell m.fl. (2015) pekar även på att de sjuksköterskor med längre arbetserfarenhet inom akutsjukvården är säkrare i sin yrkesroll och har en positivare attityd jämfört med de sjuksköterskor som har mindre arbetserfarenhet. Motsättningsvis påvisar Ngune m.fl. (2020) att sjuksköterskor som har längre arbetserfarenhet av akutsjukvård upplever sämre säkerhet i sin yrkesroll jämfört med sjuksköterskor med mindre arbetserfarenhet.

Sjuksköterskorna upplever att den vård de kan erbjuda patienter som har utfört suicidförsök inte är den som krävs för att förhindra att detta ska hända igen, eftersom det finns andra psykosociala faktorer som påverkar patientens beslut att göra suicidförsök (de Oliveira Santos m.fl. 2017).

Vedana m.fl. (2017) beskriver sjuksköterskans medvetenhet om att tillvägagångssättet i vården inte är optimalt och uttrycker att även om sjuksköterskorna upplever otillräcklig kunskap väljer de att bortse från detta. I samhället finns det en stigmatisering kring suicid vilket i sig har en påverkan på sjuksköterskans förhållningssätt då det leder till minskad empati och negativa känslor mot patienter med suicidalitet. Moraliska och religiösa faktorer har även stor inverkan på sjuksköterskornas förhållningssätt och kan därför se dessa patienter som själviska. Vidare skriver även Osafo m.fl. (2012) att majoriteten av sjuksköterskorna lät sina religiösa och moraliska värderingar prägla deras förhållningssätt till vården av patienter med suicidalitet. Även samhällets syn på suicid i stort hade ett stort inflytande på deras negativa och dömande attityder. Sjuksköterskorna ansåg att patienter som gjort suicidförsök begick ett brott och att de borde bli straffade. Detta tyder på stor okunskap bland sjuksköterskorna i hur de ska bemöta och vårda dessa patienter. Det tyder även på att sjuksköterskorna inte ger den professionella vård som professionen kräver. Däremot fanns det en minoritet av sjuksköterskor som inte påverkades av religiösa och moralistiska förhållningssätt utan såg att patienterna behövde professionell vård och ett empatiskt bemötande. Det visades att dessa sjuksköterskor hade tidigare erfarenhet av att arbeta tillsammans med psykiatriker. Både Doyle m.fl. (2007) och Fontão m.fl. (2018) uppger att sjuksköterskorna har samma förhållningssätt i vården till alla patienter i akutsjukvården, oavsett om det var patienter med suicidalitet eller patienter med brutna armar.

Känsloframkallande arbete

Besvärliga känslor

Att som sjuksköterska arbeta inom akutsjukvården där patienter som upplever suicidalitet vistas kan framkalla en mängd besvärliga känslor (Vedana m.fl., 2017; Fontão m.fl., 2018 och Doyle m.fl., 2007). Vedana m.fl. (2017) och Fontão m.fl. (2018) beskriver sjuksköterskans oförmåga att hantera sina känslor. Det kan leda till att arbetet blir mer svårare att hantera då det kan väcka känslor som sorg, frustration, skuld och hjälplöshet vilket kan medföra försämrad vårdkvalitet till denna patientgrupp. Vedana m.fl. (2017) nämner att en del av sjuksköterskorna hade personliga upplevelser av suicidalitet; antingen egenupplevd eller i sin privata omgivning. Dessa sjuksköterskor kände att de behövde distans till vården av den här patientgruppen. Vidare menar Fontão m.fl. (2018) att besvärliga känslor uppstår på grund av sjuksköterskornas

okunnighet om subjektiva aspekter som förknippas med suicidförsök. Doyle m.fl. (2007) beskriver att patienter som uppvisar instabilt och aggressivt beteende framkallar stress och obehag hos sjuksköterskorna. De upplever även hjälplöshet när patienter som begår suicidförsök återkommer flertalet gånger i akutsjukvården.

Tillfredsställande känslor

Vedana m.fl. (2017) och Doyle m.fl. (2007) skriver att sjuksköterskor kände sig tillfredsställda när de kunde hjälpa patienter med suicidalitet. De kände även medkänsla och en vilja att stanna upp och lyssna på patienterna. Vidare skriver Vedana m.fl. (2017) att några av sjuksköterskorna som hade personliga upplevelse av suicidalitet kände mer empati för dessa patienter.

Återkommande problem i akutsjukvården

Miljöfaktorer

Fontão m.fl. (2018), de Oliveira Santos m.fl. (2017) och Doyle m.fl. (2007) visar att akutsjukvårdens miljö inte är hälsofrämjande eller anpassad för patienter med suicidalitet. Doyle m.fl. (2007) uppger att akutsjukvården inte har tillräckliga resurser för att ta itu med dessa patienter. Vidare visar Fontão m.fl. (2018) på att akutsjukvården präglas av ett högt tempo med överbelastningar samt personal- och tidsbrist. Nämnade faktorer leder till svårigheter att skapa en bra och stabil relation mellan sjuksköterskan och patienten. Ett korrekt tillvägagångssätt i vården är svårt att tillämpa eftersom sjuksköterskan har ont om tid att förbereda sig både mentalt och emotionellt. Fortsättningsvis hävdar Fontão m.fl. (2018) att sjuksköterskorna upplever att det finns brister i olika vårdenheter inom hälso- och sjukvården, att det saknas ett fungerande nätverk. Det leder till att patientgruppen "hamnar mellan stolarna" och ingen ansvarar för att de ska få den vård de behöver. Sjuksköterskorna anser att akutsjukvården är olämplig för att ta emot och behandla patienter med suicidalitet. Patienterna bör istället skickas till en psykiatrisk vårdinrättning för att få bättre specialiserad vård.

Riktlinjer

Akutsjukvårdens verksamhet är utformad med riktlinjer som inte främjar patienter med suicidalitet. De riktlinjer som finns saknar direktiv kring den specifika vård, vilket denna patientgrupp kräver. Sjuksköterskor upplever att de kan bli hämmade i den vården de vill erbjuda och blir begränsade på grund av riktlinjer de måste förhålla sig till. Till följd av detta kan sjuksköterskorna uppleva lidande i att de inte kan leva upp till sin profession som sjuksköterska (Fontão m.fl., 2018).

McCann m.fl. (2007) påvisar att majoriteten av sjuksköterskorna var medvetna om riktlinjer för hur vård till patienter med avsiktligt självskadebeteende skulle utföras. En tredjedel hade inte läst riktlinjerna medan majoriteten av sjuksköterskorna som läst dessa uppgav att de för det mesta arbetade enligt riktlinjerna. 20% av sjuksköterskorna uppgav att de inte var medvetna om vilka riktlinjer som fanns i verksamheten. Vidare har det visat sig att sjuksköterskorna inte upplever att de nedprioriterar triagering eller vårdbeslut om patienter med avsiktligt självskadebeteende.

Fokus på somatisk vård och brist på personcentrerad vård

Fontão m.fl. (2018) tillsammans med de Oliveira Santos m.fl. (2017) och Doyle m.fl. (2007) visar att sjuksköterskornas fokus i akutsjukvården ligger på att vårda de somatiska problem som uppstår efter att en patient utfört suicidförsök eller självskada och att hänsyn till patientens psykiska vårdbehov inte tas i samma utsträckning som de somatiska vårdbehoven. de Oliveira Santos m.fl. (2017) beskriver att den vård som ges inte tillfredsställer patienternas fullständiga behov då sjuksköterskorna inte kan ge den uppmärksamhet som krävs på grund av det rutinmässiga arbetet. Fontão m.fl. (2018) samt de Oliveira Santos m.fl. (2017) anser att personcentrerad vård blir förbisedd trots att sjuksköterskorna är medvetna om vikten av personcentrerad vård och vilken avgörande roll den kan ha. Fortsättningsvis framhåller de Oliveira Santos m.fl. (2017) att det finns en medvetenhet kring komplexiteten att vårda denna patientgrupp. Samtidigt hävdar Fontão m.fl. (2018) att sjuksköterskor känner ovilja till att öka sina kunskaper i psykiatrisk omvårdnad. De anser att detta inte ingår i deras arbetsuppgifter eftersom det finns tillgång till andra yrkesgrupper som är specialiserade inom området. Ansvar för den psykiatriska omvårdnaden läggs över på psykologerna som ofta finns tillgängliga i akutsjukvården. Sjuksköterskorna är dock medvetna om att de borde ha mer kunskap för att utföra denna vård när psykologerna inte är närvarande.

Diskussion

Metoddiskussion

Design

För att få en översikt på den existerande forskning som finns om sjuksköterskans attityd till och upplevelse av att vårda patienter med suicidalitet inom akutsjukvården gjordes en litteraturöversikt. Friberg (2017) anser metoden vara en styrka när det gäller att skapa en mer omfattande kunskapsbild av problemområdet. Eftersom examensarbetet skulle skrivas under en begränsad tid ansågs det även mest relevant att tillämpa denna metod. Med mer tid hade det varit passande att genomföra en intervjustudie för att få en bättre förståelse av problemområdet och även för att det har gjorts ytterst få studier kring problemområdet i Sverige.

Datainsamling

Till en början var syftet att undersöka sjuksköterskans upplevelse av att bemöta unga patienter med suicidalitet i somatisk vård. Efter flera sökningar i diverse relevanta databaser och stor variation av sökord hittades för få artiklar som var relevanta för syftet. Detta ledde till ändring av syfte och sökord. Ett nytt syfte valdes där *bemöta* byttes ut mot *vårda* eftersom det var svårt att hitta en korrekt engelsk översättning för ordet *bemöta* och därmed kunde ses som en svaghet i arbetet med tanke på att rätt sökord inte kunde identifieras. Då blev syftet sjuksköterskans upplevelse av att vårda unga patienter med suicidalitet i somatisk vård. Efter ytterligare sökningar i relevanta databaser ansågs det inte finnas tillräckligt med artiklar som kunde besvara syftet. Ett nytt syfte utformades där vård av unga patienter inte längre var i fokus. Det nya syftet var att undersöka sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med suicidalitet

i somatisk vård. Efter granskning av relevanta artiklars abstrakt insågs det att flertalet artiklar tittar på sjuksköterskans attityder och även på sjuksköterskan i akutsjukvården. Dessa aspekter tycktes vara lämpliga att inkludera och därefter fastställdes det slutliga syftet som var att undersöka sjuksköterskans attityd till och upplevelse av att vårda patienter med suicidalitet i akutsjukvården.

Sökorden som valdes svarade på syftet och då en av författarna hade engelska som modersmål förenklades översättningen av sökorden från svenska till engelska. Sedan identifierades ämnesord i respektive databas ämnesordlista. Eftersom varje sökning kombinerades med sökord innehållande både ämnesord och fritext kan det ses som en styrka eftersom fler relevanta artiklar då hittades i respektive databas (Östlundh, 2017). Vidare nämner Henricson (2017) att ju fler databaser med omvårdnadsrelaterade artiklar som används desto större blir chansen att hitta relevanta artiklar inom valt problemområde. Då tre databaser med omvårdnadsinriktning valdes vid sökning av artiklar kan det ses som en styrka och ökar trovärdigheten på arbetet.

Östlundh (2017) skriver om en sök teknik kallad trunkering som kan användas när ett sökord har flera möjliga böjningar för att finna alla relevanta artiklar innehållande sökordet i olika böjningar. Detta tillämpades till en början men valdes bort då antal sökträffar blev för många och inte sågs relevanta för syftet. I likhet med Karlsson (2017) som hävdar att användning av booleska operatorerna *AND*, som ger mer specifika sökträffar och *OR*, som ökar sensitiviteten av sökningarna användes denna sök teknik vilket kan ses som en styrka i arbetet. Då flera artiklar återkom i valda databaser och även när olika sökkombinationer tillämpades visar Henricson (2017) på att detta både ökar resultatets sensitivitet och bidrar till trovärdighet i arbetet.

Urval

De valda artiklarna kommer från Australien, Brasilien, Danmark, Ghana, Irland och USA. I urvalsprocessen uppkom att det saknades relevant forskning inom problemområdet från Sverige. Därför kunde inga artiklar väljas från Sverige. Detta kan ses som en svaghet i resultatet eftersom forskning kring problemområdet i Sverige inte kan belysas. Då arbetet belyste problemområdet på ett globalt plan fanns skillnader mellan länders kultur i hur psykisk ohälsa och främst suicidalitet upplevdes, vilket i sig kan ses som en svaghet då det finns risk för att inte få en överensstämmande bild av problemområdet. Det kan dock även ses som en styrka då det medför ett varierat urval av sjuksköterskors upplevelser över hela världen, vilket visar på god överförbarhet.

Henricson (2017) nämner att arbetets kvalitet stärks om tydliga inklusions- och exklusionskriterier är utformade. Viktigt att poängtera var att fokus låg på att studera sjuksköterskan i akutsjukvården. Trots detta valdes det att inkludera artiklar som undersökte sjuksköterskan i akutsjukvården tillsammans med andra vårdprofessioner eftersom artiklarna fortfarande ansågs vara relevanta för syftet och då valdes det att enbart fokusera på sjuksköterskan i akutsjukvården.

Till en början var tanken att endast kvalitativa artiklar skulle inkluderas. Under informationssökningsprocessen framkom dock att det fanns ett mycket begränsat antal kvalitativa studier om valt problemområde men desto fler kvantitativa studier. Därför valdes det att inkludera både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Eftersom syftet senare kom att vara att undersöka sjuksköterskans attityd och upplevelse skriver Dahlborg Lyckhage (2017) att vid undersökning av attityder, som kan vara mer mätbart med exempelvis enkäter, anses kvantitativ metod vara mer användbar. Vidare skriver Dahlborg Lyckhage (2017) att om upplevelser

undersöks genom exempelvis intervjuer anses kvalitativ metod mer tillämpbar. Detta stärker valet att inkludera båda metoderna som bidrar till ett mer tillförlitligt arbete.

Under urvalsprocessen valdes att inkludera artiklar publicerade de 15 senaste åren för att inte riskera att exkludera relevanta artiklar. Enligt Henricson och Mårtensson (2017) ska artiklar i en litteraturstudie inte vara äldre än tio år. Av de tio artiklar som valdes var tre av dem äldre än tio år, vilket kan ses som en svaghet. Trots detta ansågs artiklarna fortfarande vara av relevans och hålla god kvalitet.

Analysmetod

Tillvägagångssättet som valdes i analysprocessen, likt den trestegsprocess som Friberg (2017) skriver om, har visat sig bidra till hög validitet och trovärdighet av arbetet. Författarna ansåg att trestegsprocessen var strukturerad, förståelig och enkel att följa. Detta ansågs enligt författarna som en styrka i val av analysmetod.

Kvalitetsgranskning

Kvalitetsgranskningen av samtliga artiklar genomfördes av båda författarna tillsammans, vilket Henricson (2017) anser stärka arbetets tillförlitlighet. Inga av artiklarna bedömdes vara av låg kvalitet. Däremot bedömdes majoriteten av artiklarna vara av medel kvalitet enligt SBU:s granskningsmall (SBU, 2020) samt enligt granskningsfrågorna i Friberg (2017). Det fanns en förhoppning om att fler artiklar skulle vara av hög kvalitet, men då detta inte gick att uppfylla ansågs de artiklar som var av medelkvalitet ändå vara relevanta då de svarade på syfte och ansågs vara av tillräckligt god kvalitet.

Forskningsetiska överväganden

Då två av artiklarna som valdes inte var godkända av etisk kommitté utan endast följde etiskt resonemang, ansågs artiklarna ändå upprätthålla god kvalitet då de var relevanta för syftet. Mårtensson och Fridlund (2017) styrker detta genom att beskriva att artiklarna behöver vara antingen godkända av etisk kommitté eller att författarna till artiklarna tydligt redovisat etiskt resonemang för att visa att hänsyn tagits till deltagarnas självbestämmande.

Då originalartiklar och kurslitteratur skriver återkommande om den *suicidala patienten* reflekterade författarna över detta. Med författarnas kompetens av att ha ett etiskt förhållningssätt under arbetets gång ändrades detta begrepp till *patienter med suicidalitet*, då de ansåg att detta är en del i minskningen av stigmatiseringen som råder kring patientgruppen.

Förförståelse

Genom att författarna reflekterade över förförståelsen kring valda problemområde påvisades en pålitlighet till arbetet (Henricson, 2017). Då det fanns viss förförståelse av problemområdet var det oundvikligt att resultatet som kom fram ur dataanalysen skulle påverkas. Friberg och Öhlén (2017) menar att eftersom det fanns risk för att författarna inte var tillräckligt objektiva på grund av fördomar kan det ses som en svaghet, samtidigt som förförståelsen kan vara bidragande till förnyad förståelse som kan skapas.

Resultatdiskussion

Litteraturoversikten syftade till att undersöka sjuksköterskans attityd till och upplevelse av att vårda patienter med suicidalitet i akutsjukvården. Ur resultatet identifierades tre huvudfynd. Huvudfynden är att sjuksköterskor i akutsjukvården är i behov av mer utbildning i tillvägagångssättet att vårda patienter med suicidalitet, att akutsjukvården inte har en hälsofrämjande miljö för patienter med suicidalitet och att sjuksköterskans fokus ligger på att vårda patientens somatiska behov och att det finns brister i personcentrerad vård.

Det framkom i resultatet att sjuksköterskor inom akutsjukvården var i behov av mer utbildning inom psykiatrisk vård, antingen i grundutbildningen eller som fortbildning i arbetet. Sjuksköterskorna kände att de var oförberedda i att vårda patienter med suicidalitet och kände att det saknade kunskap i tillvägagångssättet vilket ledde till att sjuksköterskorna kände en negativ attityd till vård av patienter med suicidalitet. Detta styrks i tidigare forskning där Chou och Tseng (2020) beskriver att sjuksköterskor i akutsjukvården saknar kunskaper i terapeutiska kommunikationsfärdigheter och att mer utbildning inom psykiatrisk omvårdnad behövs. Detta för att förbättra vårdkvaliteten, ge patienterna den rätta vården som de kräver samt att sjuksköterskorna ska erhålla ett bättre förhållningssätt till patienter med suicidalitet.

Resultatet presenterar fortsättningsvis hur sjuksköterskan påverkas av sina religiösa och moraliska värderingar när vård till patienter med suicidalitet ska ges. Det framkommer även att utbildning är av vikt eftersom dessa sjuksköterskor saknar kunskap om orsaken till varför patienter med suicidalitet utför suicidal handlingar. Sjuksköterskans förhållningssätt ska heller inte bli påverkat av samhällets stigmatisering kring suicid likväl som moraliska värderingar. Tidigare forskning visar genom Jones m.fl., 2015 att sjuksköterskor måste vara självkritiska och vara medvetna om hur deras värderingar kan påverka vården som ges till patienter med suicidalitet. Sjuksköterskans negativa attityd kan vara orsakad av moraliska och religiösa värderingar men även av stigmatiseringen som finns i samhället. De negativa attityderna måste reduceras och därför krävs att utbildning inom psykiatrisk omvårdnad prioriteras i samma utsträckning som utbildning inom somatisk vård under sjuksköterskans grundutbildning.

Slutligen kan det tolkas att förhållningssättet som sjuksköterskan bör ha ska vara baserat på kunskap som erhålls genom utbildning för att vården till patienter med suicidalitet ska blir så rättvis och av så bra kvalitet som möjligt och där sjuksköterskan ska vårda patienterna på ett professionellt sätt utan påverkan av sina moraliska och religiösa värderingar.

Det tredje viktiga fyndet som framkommer i resultatet är att den miljö som präglar akutsjukvården inte är hälsofrämjande för patienter med suicidalitet. Med akutsjukvårdens överbelastningar, höga tempo och resurs- och tidsbrist är det svårt för sjuksköterskan att upprätthålla en bra relation med patienten och ge den uppmärksamhet som behövs. Det kan skapa stort lidande för sjuksköterskor då de inte kan ge den specifika vård som patientgruppen behöver. Mérelle m.fl. (2018) styrker detta i sin studie där sjuksköterskor uppger att en av de största problemen när det gäller vård av patienter med suicidalitet i akutsjukvården är den stora tidsbristen. Sjuksköterskorna anser även att akutsjukvårdens miljö inte är säker och är missanpassad för patienter i detta tillstånd, då det kan vara långa väntetider för att få rätt vård och det blir risk för att patienterna avviker från vården och vården därmed tappar dessa patienter.

I enlighet med att akutsjukvårdens miljö inte främjar patienter med suicidalitet är ett viktigt fynd som framkommer i resultatet att sjuksköterskors fokus oftast enbart ligger på att vårda patientens somatiska problem. Det leder till att minskad hänsyn tas till patientens psykiska problem, vilket i sin tur leder till att identifiering av den specifika vård patienten kräver inte sker. Detta tyder på att sjuksköterskor i akutsjukvården har brister i kunskap kring att ge personcentrerad vård. Utifrån tidigare forskning hävdar Vandewalle m.fl. (2020) att patienterna upplevde att de endast kom i kontakt med sjuksköterskorna när sjuksköterskorna skulle utföra dagliga objektiva kontroller. Patienterna kände behov av att integrera med sjuksköterskan. Sjuksköterskan ska se patienterna som unika individer, visa empati samt ge dem bekräftelse på deras vårdbehov. Detta styrker att sjuksköterskor behöver mer kunskap i hur personcentrerad vård ska tillämpas i akutsjukvården.

Peplaus omvårdnadsteori "Interpersonal Relations in Nursing" kan med fördel användas som referensram till några huvudfynd i detta arbete. Teorin bygger på att sjuksköterskan skapar en terapeutisk relation och ett samarbete med patienten (Peplau, 1988; Sitzman & Eichelberger Wright, 2017). Genom att sjuksköterskan tillämpar teorin kan det leda till att sjuksköterskan förbättrar sina färdigheter i omvårdnaden till patienter med suicidalitet. Med hjälp av teorin kan sjuksköterskan utveckla sina kunskaper i att arbeta personcentrerat, genom att vid första mötet med patienter bekräfta deras behov av vård med exempelvis verbal och/eller icke-verbal kommunikation. Akutsjukvården som miljö kan förhindra sjuksköterskan att skapa en god terapeutisk relation med patienten, Peplaus omvårdnadsteori kan därmed medföra viktiga verktyg som sjuksköterskan kan ha användning för i sitt omvårdnadsarbete. Om sjuksköterskan tar tillfället att kommunicera med patienten samtidigt som till exempel vitalparametrar tas skulle det kunna underlätta för både sjuksköterskan och patienten att samtala om patientens situation. Samtidigt skulle detta arbetssätt kunna vara lämpligt i akutsjukvården då sjuksköterskan är tidspressad och inte har möjlighet att i lugn och ro samtala med patienterna på det sätt som önskas.

Kliniska implikationer

Litteraturöversikten presenterar att sjuksköterskor i akutsjukvården uppvisar en negativ attityd till och upplevelse av vård av patienter med suicidalitet, vilket tyder på ett behov av mer kunskap. Genom att integrera utbildning om psykiatrisk omvårdnad som fortbildning för sjuksköterskor i akutsjukvården kan deras negativa attityd och upplevelse minskas samt att säkerheten i sjuksköterskans yrkesroll ökar. Det skulle vara gynnsamt att implementera utbildning om psykiatrisk omvårdnad i sjuksköterskans grundutbildning för att sjuksköterskan redan från början av sitt arbetsliv är förberedd för att vårda patienter med suicidalitet.

Sjuksköterskan bör även arbeta mer med personcentrerad vård i akutsjukvården för att undvika att se patienten enbart utifrån deras somatiska problem som behöver vårdas. Patienten ska ses som en unik individ med unika behov och därför är personcentrerad vård av stor betydelse även i akutsjukvården där sjuksköterskan ska ha kunskaper i att korrekt kunna identifiera patienternas vårdbehov. Detta kan leda till förbättrad vårdkvalitet för patienten och en förbättrad attityd till och upplevelse av vård till patienter med suicidalitet hos sjuksköterskan.

Vidare forskning

Genom denna litteraturöversikt framgick det hur lite forskning det fanns kring sjuksköterskans attityd till och upplevelse av att vårda patienter med suicidalitet i akutsjukvården. Tanken i detta arbetet var från början att endast undersöka sjuksköterskors upplevelser, men under litteratursökningen upptäcktes det att få kvalitativa studier hade utförts kring problemområdet. För vidare forskning skulle det därför vara lämpligt att utföra fler kvalitativa studier för att fånga in sjuksköterskans upplevelser. Att det finns lite forskning med kvalitativ metod kan bero på etiska förhållanden då det är ett känsligt ämne som kan väcka många känslor hos sjuksköterskorna. Vidare upptäcktes även ett behov av ytterligare forskning kring detta problemområde i Sverige. Det framgick under litteratursökningen att svensk forskning som gjorts kring detta problemområde endast hade undersökt sjuksköterskor i psykiatri. Därför anses det viktigt att utföra vidare forskning där sjuksköterskor i akutsjukvården är i fokus.

Slutsats

Sjuksköterskors attityd till och upplevelse av att vårda patienter med suicidalitet i akutsjukvården har visat sig till största del vara negativ. Behovet av ökad kunskap genom utbildning har identifierats i litteraturöversikten. Då akutsjukvårdens fokus ligger på att vårda patienters somatiska problem samt att miljön inte är anpassad till patientgruppen är det av stor betydelse att sjuksköterskan är medveten om att tillämpa personcentrerad vård i akutsjukvården. Tillämpning av personcentrerad vård kan även bidra till att förbättra sjuksköterskans attityd till och upplevelse av vården till patienter med suicidalitet.

De konsekvenser den rådande COVID-19 pandemin kommer att medföra gällande psykisk ohälsa och ökat vårdbehov till följd av detta kan ses i kontext med de brister som belyses i litteraturöversikten. Det är därför av största vikt att sjuksköterskan kan bemästra den vård som krävs för patienter med psykisk ohälsa.

Referenslista

*Valda artiklar i resultatet

- Allgulander, C. (2019). Suicid. I C. Allgulander (Red.), *Klinisk psykiatri* (s. 410-411). Lund: Studentlitteratur.
- Beskow, J., Palm Beskow, A., & Ehnvall, A. (2013). Styrande begrepp. I J. Beskow, A. Palm Beskow, & A. (Red.), *Suicidalitet: som problemlösning, olyckshändelse och trauma* (s.26). Lund: Studentlitteratur.
- *Betz, M. E., Sullivan, A. F., Manton, A. P., Espinola, J. A., Miller, I., Camargo, C. A., Jr, Boudreaux, E. D., & ED-SAFE Investigators (2013). Knowledge, attitudes, and practices of emergency department providers in the care of suicidal patients. *Depression and anxiety*, 30(10), 1005–1012. <https://doi.org/10.1002/da.22071>
- Bracken, R. (2021). Stor risk för fler självmord efter pandemin. *Hälsa*, (nr 1), 24-26.
- Chou, H. J., & Tseng, K. Y. (2020). The Experience of Emergency Nurses Caring for Patients with Mental Illness: A Qualitative Study. *International journal of environmental research and public health*, 17(22), 8540. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228540>
- Dahlborg-Lyckhage, E. (2017). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.33-34). Lund: Studentlitteratur AB
- *de Oliveira Santos, E. G., Silva Azevedo, A. K., dos Santos Silva, G. W., Ribeiro Barbosa, I., Rebouças de Medeiros, R., & Nogueira Valença, C. (2017). The look of emergency nurse at the patient who attempted suicide: an exploratory study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 16(1), 6–16.
- *Doyle, L., Keogh, B., & Morrissey, J. (2007). Caring for patients with suicidal behaviour: an exploratory study. *British journal of nursing (Mark Allen Publishing)*, 16(19), 1218–1222. <https://doi.org/10.12968/bjon.2007.16.19.27362>
- Folkhälsomyndigheten. (2020). Att mäta stigmatisering vid psykisk ohälsa och suicid. Hämtat 2021/04/10. Från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/ff67bcb92ab8439f8d9268981fed21b7/ma-ta-stigmatisering-psykisk-ohalsa-suicid.pdf>
- Folkhälsomyndigheten (2020). *Suicide i världen*. Hämtad: 2021/03/26. Från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/suicid-i-varlden/>

- Folkhälsomyndigheten (2020) *Suicidförsök*. Hämtad: 2021/03/26. Från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/suicidforsok/>
- Folkhälsomyndigheten (2020) *Om suicidförebyggande insatser*. Hämtad: 2021/03/25. Från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/forebyggande-insatser/suicidforebyggande-insatser/>
- *Fontão, M. C., Rodrigues, J., Lino, M. M., Lino, M. M., & Kempfer, S. S. (2018). Nursing care to people admitted in emergency for attempted suicide. *Revista brasileira de enfermagem*, 71(suppl 5), 2199–2205. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0219>
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). Den systematiska litteraturstudiens första steg. I C. Forsberg & Y. Wengström (Red.). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering analys och presentation av omvårdnadsforskning* (s.67) Stockholm: Natur & Kultur.
- Friberg, F & Öhlén, J (2017). Fenomenologi och hermeneutik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 308). Lund: Studentlitteratur AB
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 141–150). Lund: Studentlitteratur AB
- Friberg, F. (2017). Bilaga III Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.187-188). Lund: Studentlitteratur AB
- Friberg, F. (2017). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.42). Lund: Studentlitteratur AB.
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411–420). Lund: Studentlitteratur AB
- Jones, S., Krishna, M., Rajendra, R. G., & Keenan, P. (2015). Nurses' attitudes and beliefs to attempted suicide in Southern India. *Journal of mental health (Abingdon, England)*, 24(6), 423–429. <https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1019051>
- Karolinska Institutet (2021). *Själv mord i Sverige*. Hämtad: 2021/03/26. Från: <https://ki.se/nasp/sjalvmord-i-sverige>
- Karlsson, E. K (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 89-95). Lund: Studentlitteratur AB
- Kjellström, S . (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57- 80). Lund: Studentlitteratur AB
- *McCann, T. V., Clark, E., McConnachie, S., & Harvey, I. (2007). Deliberate self-harm: emergency department nurses' attitudes, triage and care intentions. *Journal of clinical nursing*, 16(9), 1704–1711. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01555.x>

- *McCarthy, L., & Gijbels, H. (2010). An examination of emergency department nurses' attitudes towards deliberate self-harm in an Irish teaching hospital. *International emergency nursing*, 18(1), 29–35. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2009.05.005>
- Mérelle, S., Boerema, I., van der Linden, M. C., & Gilissen, R. (2018). Knelpunten in SEH-zorg voor suïcidepogers [Issues in emergency care for people who attempted suicide]. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*, 162, D2463.
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 428, 434). Lund: Studentlitteratur AB
- *Ngune, I., Hasking, P., McGough, S., Wynaden, D., Janerka, C., & Rees, C. (2020). Perceptions of knowledge, attitude and skills about non-suicidal self-injury: A survey of emergency and mental health nurses. *International journal of mental health nursing*, 10.1111/inm.12825. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/inm.12825>
- *Osafo, J., Knizek, B. L., Akotia, C. S., & Hjelmeland, H. (2012). Attitudes of psychologists and nurses toward suicide and suicide prevention in Ghana: a qualitative study. *International journal of nursing studies*, 49(6), 691–700. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.010>
- Peplau, H. (1988). Phases of nurses-patients relationship. *Interpersonal relations in nursing* (s.21). Basingstoke: Macmillan Education.
- *Perboell, P. W., Hammer, N. M., Oestergaard, B., & Konradsen, H. (2015). Danish emergency nurses' attitudes towards self-harm – a cross-sectional study. *International emergency nursing*, 23(2), 144–149. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2014.07.003>
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 375,379). Lund: Studentlitteratur AB
- SBU (2020) *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*. Hämtad: 2021/03/26. Från: https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf
- SBU (2015). *Skolbaserade program för att förebygga självskadebeteend inklusive suicidförsök*. Hämtad: 2021/03/26. Från: https://www.sbu.se/contentassets/94e6baae31c44c7196fe1c2b399e4f14/skolbaserade_program_forebygga_sjalvskadebeteende_suicidforsok_2015.pdf
- SFS 2003:460. *Lag om etikprovning av forskning som avser människor*. Från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460
- SFS (1998:2014.) *Personuppgiftslagen*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/personuppgiftslag-1998204_sfs-1998-204
- SFS (2010:659). *Patientsäkerhetslag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

- Sitzman, K. & Eichelberger Wright, L. (2017). Hildegard Peplau's Interpersonal Relations in Nursing. I K. Sitzman & L. Eichelberger Wright (Red.), *Understanding the work of nurse theorists: A creative beginning*.(s.137-139). Burlington: Mass. Jones & Bartlett Learning.
- Sjöström, N. (2014). Suicidalitet. I I. Skärsäter (Red.). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa* (s.263-277). Lund: Studentlitteratur AB
- Skärsäter, I. & Ali, L. (2019). Psykisk ohälsa. IA-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder- hälsa och ohälsa* (s.651). Lund: Studentlitteratur AB.
- Socialstyrelsen (2020). *Suicid*. Hämtad: 2021/03/26. Från: <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varnskador/varnskador/suicid/>
- Svensk sjuksköterskeförening (2017) *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad: 2021/03/20.
Från: <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>
- Vandewalle, J., Van Bos, L., Goossens, P., Beeckman, D., Van Hecke, A., Deproost, E., & Verhaeghe, S. (2020). The perspectives of adults with suicidal ideation and behaviour regarding their interactions with nurses in mental health and emergency services: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 110, N.PAG. <https://doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/j.ijnurstu.2020.103692>
- *Vedana, K., Magrini, D. F., Miasso, A. I., Zanetti, A., de Souza, J., & Borges, T. L. (2017). Emergency Nursing Experiences in Assisting People With Suicidal Behavior: A Grounded Theory Study. *Archives of psychiatric nursing*, 31(4), 345–351. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.04.003>
- Wasserman, D. (2016). The suicidal process. I D. Wasserman (Red.). *Suicide: an unnecessary death* (s. 28-32). Oxford: Oxford University press
- Willman, A. & Stoltz, P. (2017). Metasyntes. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 400-401). Lund: Studentlitteratur AB
- World Health Organization: WHO. (2019, September 2). *Suicide*. Hämtad: 2021/03/10 från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- World Health Organization: WHO (2021). *Mental Health*. Hämtad: 2021/03/10. Från: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health>
- World Health Organization: WHO (2021). *Mental Health and substance abuse*. Hämtad: 2021/03/10. Från: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/suicide-data>

Ottosson, H. & Ottosson, J-O. (2007). Självmord. I H. Ottosson & J-O. Ottosson (Red.), *Psykiatriboken* (s.202). Stockholm: Liber AB.

Östlundh, L. (2017). Informationsökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.67-74). Lund: Studentlitteratur AB.

Bilagor

Bilaga 1. Sökmatrix

Datum, Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevant abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
21-03-08 CINAHL	(Nurses OR general nurses OR general practice nurses) AND (Experiences OR attitudes OR perceptions OR perspective) AND (Suicide OR suicidal OR suicidal thoughts OR suicidal ideation OR suicidal risk)	Peer reviewed År: 2006-2021 Engelska	114	11	9	Betz, M. E., Sullivan, A. F., Manton, A. P., Espinola, J. A., Miller, I., Camargo, C. A., Jr, Boudreaux, E. D., & ED-SAFE Investigators (2013) de Oliveira Santos, E. G., Silva Azevedo, A. K., dos Santos Silva, G. W., Ribeiro Barbosa, I., Rebouças de Medeiros, R., & Nogueira Valença, C. (2017) Doyle, L., Keogh, B., & Morrissey, J. (2007) Osafo, J., Knizek, B. L., Akotia, C. S., & Hjelmeland, H. (2012)
21-03-08 PsycINFO	(nurses OR emergency nurses OR emergency personnel) AND (Perception OR perspective OR attitude OR experience) AND	Peer reviewed År: 2006-2021	107	15	8	McCann, T. V., Clark, E., McConnachie, S., & Harvey, I. (2007) Ngune, I., Hasking, P., McGough, S., Wynaden, D.,

	(Suicide OR Suicidal ideation OR suicidal OR suicidal thoughts OR suicidal risk) AND (emergency service OR emergency care OR emergency department)					Janerka, C., & Rees, C. (2020) Vedana, K., Magrini, D. F., Miasso, A. I., Zanetti, A., de Souza, J., & Borges, T. L. (2017)
21-03-09 PubMed	(nurses OR emergency nurses OR emergency personnel) AND (Perception OR perspective OR attitude OR experience) AND (Suicide OR Suicidal ideation OR suicidal OR suicidal thoughts OR suicidal risk) AND (emergency care OR emergency department)	Full text Engelska År: 2006-2021	168	25	15	Fontão, M. C., Rodrigues, J., Lino, M. M., Lino, M. M., & Kempfer, S. S. (2018) McCarthy, L., & Gijbels, H. (2010) Perboell, P. W., Hammer, N. M., Oestergaard, B., & Konradsen, H. (2015)

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalitet
Betz, M. E., Sullivan, A. F., Manton, A. P., Espinola, J. A., Miller, I., Camargo, C. A., Jr, Boudreaux, E. D., & ED- SAFE Investigators 2013 USA	Knowledge, attitudes and practices of emergency department providers in the care of suicidal patients	Undersöka kunskaper, attityder och praxis hos sjukvårdspersonal i akutsjukvården angående vård till patienter med suicidalitet och att identifiera egenskaper förknippade med screening för suicidideationer.	Kvantitativ metod. Frivillig anonym enkät.	631 av 800 möjliga deltagare från 8 olika akutmottagningar 48% av deltagarna var sjuksköterskor	81-91% av deltagarna kände själsäkerhet att utföra "Suicide ideation" (SI) screening. Fler sjuksköterskor än läkare screenade patienter för SI. Runt hälften av alla deltagare sa att suicid är förebyggbart.	Medel
de Oliveira Santos, E.G., Silva Azevedo, A.K., dos Santos Silva, G.W., Ribeiro Barbosa, I.,	The look of emergency nurse at the patient who attempted suicide: an exploratory study.	Analysera sjuksköterskans attityd kring omvårdnad av patient med suicidalt beteende inom akutsjukvård.	Kvalitativ metod Exploratorisk studie Semistrukturerade intervjuer	13 sjuksköterskor från en akutmottagning- där alla skulle ha jobbat minst ett år.	Fyra teman framkom i resultatet. Tema 1: Omvårdnad och anfallet mot livet genom självtutplåning.	Medel Etiskt godkänd

de Medeiros, R.R. & Nogueira Valença, C. 2017 Brasilien					Tema 2: Akuta vården till patienter med suicidalitet. Tema 3: Vård till patienter med suicidalitet. Tema 4: Svårigheter med att närma sig patienter med suicidalitet.	
Doyle L, Keogh B & Morrissey J. 2007 Irland	Mental health. Caring for patients with suicidal behaviour: an exploratory study.	Beskriva erfarenheter och utmaningar som sjuksköterskor stöter på när de vårdar patienter med suicidalt beteende i akutsjukvården.	Kvantitativ och kvalitativ- mixad metod. Exploratorisk studie. Enkät med öppna frågor och 15 ämnen.	42 sjuksköterskor från två olika akutmottagningar.	Det framkom tre huvudteman i resultatet. Tema 1: Sjuksköterskans roll Tema 2: Sjuksköterskans emotionell respons Tema 3: Svårigheter och utmaningar att vårda patienter med suicidalitet.	Medel
Fontão, M. C., Rodrigues, J., Lino, M. M.,	Nursing care to people admitted in emergency for	Undersöka sjuksköterskans vård till personer som kommer till akuten efter	Kvalitativ metod	8 sjuksköterskor och 8 undersköterskor.	Det framkom tre huvudteman i resultatet.	Medel

<p>Lino, M. M., & Kempfer, S. S 2018 Brasilien</p>	<p>attempted suicide</p>	<p>suicidförsök utifrån sjuksköterskans perspektiv.</p>	<p>Semi-strukturerade intervjuer.</p>		<p>Tema 1: Omvårdnad till personer som har begått suicidförsök Tema 2: Akutsjukvården som miljö till att ge vård för psykisk ohälsa Tema 3: Utbildningsbehov i psykisk ohälsa</p>	<p>Etiskt godkänd</p>
<p>McCann TV, Clark E, & Harvey I. 2007 Australien</p>	<p>Deliberate self-harm: emergency department nurses' attitudes, triage and care intentions</p>	<p>Att undersöka akutsjuksköterskors attityd till patienter med avsiktligt självskaðebeteende. Undersöka sjuksköterskors attityd till och beslut om triage och vård till patienter med självskaðebeteende.</p>	<p>Kvantitativ metod Frågeformulär: Modifierad version av 'Suicide opinion questionnaire'</p>	<p>43 Sjuksköterskor från en akutmottagning.</p>	<p>Det flesta sjuksköterskor fick inga pedagogiska förberedelse (utbildning) för att vårda patienter som självskaðar. Över 20% av sjuksköterskor sa att arbetsplatsen inte hade några riktlinjer för vård av patienter med självskaðebeteende eller visste att det fanns riktlinjer men hade inte läst dem. Generellt sätt hade sjuksköterskor sympatiska attityder</p>	<p>Medel Etiskt godkänd</p>

					mot patienter som skadat sig själv. Sjuksköterskor diskriminerade inte patienter i triageringen och vårdbeslut.	
McCarthy och Gijbels 2010 Irland	An examination of emergency department nurses attitudes towards deliberate self-harm in an Irish teaching hospital	Undersöka sjuksköterskornas attityder till personer som uppvisade avsiktlig självskada (DSH), inklusive relationen mellan attityder och faktorer så som ålder, akademisk utbildning, erfarenheter och utbildning i självskadebeteende.	Kvantitativ metod Frågeformulär	68 sjuksköterskor	Sjuksköterskor i akutsjukvården hade positiva attityder till att vårda DSH (Deliberate self harm) patienter. Det visade inget samband mellan resultatet från frågeformulären och kön, erfarenhet i akutsjukvård och utbildning. Äldre sjuksköterskor och sjukhusutbildade sjuksköterskor hade mindre positiva attityder. Hur lång arbetserfarenhet sjuksköterskorna hade påverkade deras attityder.	Medel Etiskt godkänd

<p>Ngune, I., Hasking, P., McGough, S., Wynaden, D., Janerka, C., & Rees, C 2020 Australien</p>	<p>Perceptions of knowledge, attitude and skills about non-suicidal self-injury: A survey of emergency and mental health nurses</p>	<p>Att undersöka akutsjuksköterskor och psykiatrisjuksköterskor och deras förståelse, attityder, självsäkerhet och empati när de jobbar med patienter med NSSI (Non-suicidal self injury).</p>	<p>Kvantitativ metod Enkät skickat via e-post.</p>	<p>45 Akutsjuksköterskor och 56 psykiatrisjuksköterskor</p>	<p>Generellt sätt hade akutsjuksköterskor positiva attityder och hade en förståelse för NSSI. Akutsjuksköterskor med mer än 10 års arbetserfarenhet visade mindre självsäkerhet i att prata om NSSI med patienter jämfört med akutsjuksköterskor med mindre arbetserfarenhet.</p>	<p>Medel Etiskt godkänd</p>
<p>Osafo, J., Knizek, B. L., Akotia, C. S., & Hjelmeland, H 2012 Ghana</p>	<p>Attitudes of psychologists and nurses toward suicide and suicide prevention in Ghana: A qualitative study</p>	<p>Att undersöka sjukvårdspersonalens attityder till suicidalt beteende och suicidprevention i Ghana.</p>	<p>Kvalitativ metod Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>9 psykologer och 8 akutsjuksköterskor</p>	<p>Sjuksköterskor ser suicid som religiöst och moraliskt fel och det påverkar vården de ger patienterna. Sjuksköterskor behöver utbildning i hur vården till patienter med suicidalitet ska ske och orsakerna till deras tillstånd samt bättre förståelse om ämnet.</p>	<p>Hög Etiskt godkänd</p>

<p>Perboell, P. W., Hammer, N. M., Oestergaard, B., & Konradsen, H 2015 Danmark</p>	<p>Danish emergency nurses' attitudes towards selfharm – a crosssectional study</p>	<p>Undersöka danska akutsjuksköterskors attityder till personer som vårdas för acetaminophen förgiftning. Även undersöka relationen mellan attityder och faktorer såsom ålder, kön och utbildning i självskadebeteende.</p>	<p>Kvantitativ metod Enkät- Danska versionen av 'Attitudes towards Deliberate SelfHarm Questionnaire' (ADSHQ).</p>	<p>122 Akutsjuksköterskor från sju olika akutmottagningar</p>	<p>Generellt sätt hade sjuksköterskor positiva attityder. Längre arbetserfarenhet, utbildning och att sjuksköterskorna var av kvinnligt kön bidrog till bättre attityder.</p>	<p>Medel Etiskt godkänd</p>
<p>Vedana, K., Magrini, D. F., Miasso, A. I., Zanetti, A., de Souza, J., & Borges, T. L 2017 Brasilien</p>	<p>Emergency nursing experiences in assisting people with suicidal behavior: A grounded theory study</p>	<p>Att undersöka akutsjuksköterskors upplevelse att vårda personer med suicidalt beteende.</p>	<p>Kvalitativ metod Grounded Theory (GT) Öppen ostrukturerade intervjuer</p>	<p>19 Akutsjuksköterskor</p>	<p>Det framkom fyra huvudteman från resultatet. Tema 1: Akuta, utmanande och komplexa situationer Tema 2: Dömande av en accepterbar händelse Tema 3: Känner sig känslomässigt påverkad Tema 4: Behov av att vårda</p>	<p>Hög Etiskt godkänd</p>