



SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

ARBETSRELATERAD STRESS PÅ AKUTMOTTAGNING

KONSEKVENSER FÖR SJUKSKÖTERS KANS HÄLSA

- En litteraturöversikt

Författare:

Rebecka Börjesson & Ida Rova

Uppsats/Examensarbete:	15 högskolepoäng Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng
Program och/eller kurs:	OM5250 Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT/2021
Handledare:	Eva Angelini
Examinator:	Azar Hedemalm

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Förord

Vi vill rikta ett tack till vår handledare Eva Angelini och övriga lärare involverade i skrivprocessen för värdefulla tips och stöttning under skrivandets gång.

Titel (svensk)	Arbetsrelaterad stress på akutmottagning - konsekvenser för sjuksköterskans hälsa
Titel (engelsk)	Occupational stress in the emergency department – consequences for the nurse’s health
Examensarbete:	15 högskolepoäng
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT/2021
Författare	Rebecka Börjesson & Ida Rova
Handledare:	Eva Angelini
Examinator:	Azar Hedemalm

Sammanfattning:

Bakgrund: Arbetsrelaterad stress på akutmottagningarna är ett vanligt förekommande fenomen, då det är en arbetsplats med högt tempo och högt patientflöde i kombination med underbemanning och höga krav. Tidigare studier har undersökt prevalensen av arbetsrelaterad stress på akutmottagningar, men desto mindre forskning har gjorts kring konsekvenserna av detta för sjuksköterskans hälsa. Denna litteraturöversikt fokuserade på det holistiska perspektivet av konsekvenserna av arbetsrelaterad stress för sjuksköterskorna på akutmottagningar. **Syfte:** Att belysa konsekvenserna av arbetsrelaterad stress för sjuksköterskans hälsa på akutmottagning. **Metod:** En strukturerad litteraturöversikt genomfördes. Ett urval på 3 kvalitativa och 7 kvantitativa artiklar selekterades ut från databaserna CINAHL och PubMed och inkluderades i studien. **Resultat:** Det framkom att den arbetsrelaterade stress som sjuksköterskor upplever på akutmottagningar påverkar både den fysiska och psykiska hälsan negativt. Fynden redovisades och indelades i kategorierna fysiska konsekvenser och psykiska konsekvenser. Dessa huvudteman inkluderade följande subteman: trötthet & sömnbesvär samt övriga fysiska konsekvenser, utmattning, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), ångest & depressiva symtom samt inverkan på sociala relationer. **Slutsats:** Den arbetsrelaterade stressen på akutmottagningen påverkar sjuksköterskors fysiska och psykiska mående negativt både på arbetsplatsen och privat. Detta kan utgöra en fara främst för patientsäkerheten och det är därför viktigt att identifiera faktorer som kan förhindra dessa konsekvenser samt kartlägga vad för hjälp och stöd sjuksköterskor som har drabbats av utmattning behöver från sin arbetsplats

Nyckelord: *Sjuksköterska, arbetsrelaterad stress, akutmottagning, hälsa, holism.*

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Bakgrund	1
2.1 Akutmottagningen	1
2.1.1 Sjuksköterskan på akutmottagning	1
2.1.2 Stress på akutmottagningen	2
2.2 Stress	2
2.2.1 Fysiologisk stressreaktion	2
2.2.2 Etisk stress	3
2.3 Teoretisk anknytning	3
2.3.1 Holistisk syn på människan	3
3. Problemformulering	4
4. Syfte	4
5. Metod	5
5.1 Studiedesign	5
5.2 Datainsamling	5
5.3 Urval	6
5.4 Kvalitetsgranskning och etiskt övervägande	7
5.5 Dataanalys	8
6. Resultat	9
6.1 Fysiska konsekvenser	9
6.1.1 Trötthet och sömnbesvär	9
6.1.2 Övriga fysiska konsekvenser	10
6.2 Psykiska konsekvenser	10
6.2.1 Utmattning	10
6.2.2 Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)	11
6.2.3 Ångest & depressiva symtom	11
6.2.4 Inverkan på sociala relationer	11
7. Diskussion	12
7.1 Metoddiskussion	12
7.2 Resultatdiskussion	14
7.2.1 Slutsats	16
7.2.2 Implikationer för omvårdnad	16
7.2.3 Förslag på vidare forskning	16

Referenslista	17
Bilagor	24
Bilaga 1 - Söktabell CINAHL.....	24
Bilaga 2 – Söktabell PubMed	25
Bilaga 3 – Översiktstabell.....	26
Bilaga 4 – Granskningsmall	33

1. Inledning

Det finns en bild av sjuksköterskeyrket som ett väldigt stressfullt, emotionellt och fysiskt påfrestande arbete, i synnerhet på akutmottagningar. De inledande informationssökningarna inom området visade att mycket forskning har gjorts om stressorer på akutmottagningar. Mycket information finns tillgänglig om varför akutmottagningar upplevs stressiga av sjuksköterskor, men desto mindre information finns att tillgå om vad denna arbetsrelaterade stress kan få för konsekvenser för sjuksköterskornas hälsa och hur detta i längden kan påverka omvårdnaden och organisationen. Därför blev författarna till denna litteraturoversikt intresserade av att studera hur stressen påverkar sjuksköterskan, både som individ och i rollen som sjuksköterska.

2. Bakgrund

2.1 Akutmottagningen

Akutmottagningar är avsedda för personer i akut behov av medicinsk vård till följd av en skada eller sjukdom. På en akutmottagning är lokaler och personal ofta indelade i olika kliniker, såsom kirurgi, medicin och ortopedi, dit patienterna efter triagering delas in utifrån sökorsak. Triagering är en första sortering där personalen, ofta en sjuksköterska och en undersköterska, bedömer varje patients tillstånd utifrån dennes anamnes samt vitala parametrar och därefter prioriterar och sorterar patienten till rätt klinik utifrån dennes behov av vård samt prioriteringsgrad (Wikström, 2018). Triagering är en viktig del av akutsjukvården och syftet med detta är således att snabbt identifiera och prioritera de patienter som är i störst behov av hälso-och sjukvård så att de kan ges företräde till vård (SFS 2017:30). På akutmottagningen tar man även emot patienter som inkommer med ambulans. Dessa patienter har redan blivit triagerade av ambulanssjuksköterskan (Wikström, 2018). Patientflödet på akutmottagningar är ojämnt fördelat över dygnet och ofta kommer många patienter samtidigt vilket leder till långa väntetider för patienterna vilket kan bidra till missnöje (Ekwall och Jansson, 2016). Detta ojämna patientflöde är en bidragande faktor till att arbetsbelastningen på en akutmottagning ofta är ojämn (Wikström, 2018).

2.1.1 Sjuksköterskan på akutmottagning

Både grundutbildade och specialistutbildade sjuksköterskor kan arbeta på akutmottagningar. Ett flertal olika specialistutbildningar, såsom akutsjukvård, anestesi och intensivvård är lämpliga kompetenser på en akutmottagning. Att människor med olika sjukdomstillstånd och skador söker sig till akutmottagningen innebär att personalens arbete är varierande. Arbete vid en akutmottagning ställer både krav på teoretiska och praktiska yrkeskunskaper, och kan medföra höga psykiska krav på personalen (Wikström, 2018). På akutmottagningen och speciellt på akutrummet arbetar personalen oftast i team bestående av läkare, sjuksköterska och undersköterska. Varje teammedlem ansvarar för sina specifika arbetsuppgifter, och god kommunikation teammedlemmarna emellan är viktigt (Ekwall och Jansson, 2016).

Sjuksköterskeprofessionen har utvecklats genom tiderna och därmed även sjuksköterskans arbetsuppgifter. Större ansvarsområden och komplexare arbetsuppgifter har tillkommit. Sjuksköterskeyrket har varit ett legitimerat yrke i Sverige sedan år 1958 (Jakobsson Ung och Lützén, 2014).

2.1.2 Stress på akutmottagningen

Många situationer inom akutsjukvården kan upplevas frustrerande och psykiskt påfrestande, vilket i sin tur kan leda till en inre stress. Att kunna hantera flera situationer och patienter samtidigt är avgörande för att kunna göra prioriteringar och därmed hjälpa den som är mest sjuk och i störst behov av vård och samtidigt ha uppsikt över resterande patienter. (Wikström, 2018).

Att utöva sjuksköterskeprofessionen innebär ofta mycket stress. Arbetsrelaterad stress kan få negativa konsekvenser exempelvis i form av utbrändhet, allmänt nedsatt livskvalitet och försämrade arbetsprestanda. Även individens uppmärksamhetsförmåga, koncentrationsförmåga samt förmåga att fatta beslut påverkas markant av stress. Arbetsrelaterad stress inom vårdyrken kan påverka både behandlingsresultat och vårdkvaliteten negativt (Kakemam et al., 2019).

Adriaenssens, De Gucht och Maes (2015a) beskriver att prevalensen av utbrändhet hos sjuksköterskor på akuten är hög, över 25 procent av sjuksköterskorna på akutmottagningarna upplever att de drabbats av utbrändhet. Hög arbetsbelastning, konflikter med andra yrkesgrupper, brist på stöd från personalgruppen, otillräcklig utbildning, personalbrist samt exponering för dödlighet och sjuklighet är exempel på faktorer som identifierats som bakomliggande orsaker till arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor (Kakemam et al., 2019; Adriaenssens et al., 2015a). Organisatoriska faktorer, personliga egenskaper och hanteringsstrategier är ytterligare delar som påverkar risken för att drabbas av arbetsrelaterad stress på akutmottagningar (Adriaenssens et al., 2015a). Långa arbetstider, hög arbetsbelastning och hög intensitet på arbetsplatsen är vanliga bakomliggande orsaker till arbetsrelaterad stress och utbrändhet. Bristfällig kommunikation, att behöva göra flera saker samtidigt, avbrott och prestationsbaserade mål anges också vara några bidragande faktorer till arbetsrelaterad stress på just akutmottagningar (Basu, Qayyum och Mason, 2016).

Clegg (2001) menar att fenomenet arbetsrelaterad stress generellt kan definieras som konsekvensen av en obalans mellan en persons psykiska eller fysiska kapacitet och omgivningens krav på en arbetsplats. Enligt Arbetsmiljöverket (2020) är problem kring det sociala samspelet på arbetsplatsen och hög arbetsbelastning de två mest framträdande riskfaktorerna för arbetsrelaterad stress.

2.2 Stress

2.2.1 Fysiologisk stressreaktion

Den akuta stressreaktionen i kroppen aktiveras av stress-stimuli som stimulerar det autonoma sympatiska nervsystemet som i sin tur påverkar det endokrina systemet vilket leder till utsöndring av bland annat adrenalin och noradrenalin. Den kortvariga fysiologiska reaktionen på stress är sammanfattningsvis att kroppen försätts i "kamp eller flykt" där cirkulationen

ökar till de vitala delar av kroppen som eventuellt kan behöva prestera på hög nivå både fysiskt och psykiskt med tillförande ökad energi. Denna typ av kortvarig stress kan vara till fördel i vissa situationer då den bidrar till ökat fokus och ökad prestationsförmåga under en kort period till skillnad från den långvariga stressreaktionen som kan vara skadligt för den fysiska och psykiska hälsan (Gustafsson och Wiklund-Gustin. 2019).

Den långvariga stressreaktionen initieras på samma sätt som den kortvariga men skillnaden är att den i längden medför högre kortisolnivåer, minskad energi och övermäktig påfrestning. Detta kan bland annat leda till ökad infektionskänslighet, hypertoni, ångest, depression, fysisk och psykisk trötthet samt symtom på utmattning (Gustafsson och Wiklund-Gustin. 2019).

2.2.2 Etisk stress

En bidragande faktor till utbrändhet och stress på grund av arbete på en akutmottagning kan vara uppkomsten av etisk stress. Den etiska stressen grundar sig i att det finns etiska värderingar, tillvägagångssätt och bemötande principer från organisation, kollegor och den individuella sjuksköterskans samvete som präglar valen som görs. Den etiska stressen kan uppstå när sjuksköterskan vill ge god omvårdnad till patienterna men har otillräckliga resurser och tid att tillgodose att alla patienter får likvärdig vård. Det vill säga att de utomstående faktorerna bidrar till att inte kunna handla som sjuksköterskan anser nödvändigt för att uppfylla professionen i dessa situationer och sjuksköterskan hamnar i en etisk stress eller i ett kontinuerligt flöde av etiska dilemman (Öresland och Lütznén. 2014).

2.3 Teoretisk anknytning

2.3.1 Holistisk syn på människan

World Health Organisation (2021) definierar begreppet hälsa som ett tillstånd av fullständig mental, fysisk och socialt välbefinnande och inte bara frånvaro av svaghet och sjukdom. Denna definition överensstämmer med det holistiska perspektivet på hälsa.

Att ha en holistisk syn på människan innebär att man ser hela människan. Att man ser människan bakom den fysiska kroppen eller yrkesrollen och visar hänsyn till dennes komplexitet. (Lundmark, 2014). Hälsa ur ett holistiskt perspektiv innefattar mer än endast frånvaro av sjukdom. För en god hälsa enligt ett mångdimensionerat holistiskt synsätt krävs att människan upplever välbefinnande och närvaro av livskvalitet i existensens alla olika dimensioner (Hedelin, Jormfeldt och Svedberg, 2014).

Begreppet holism beskrivs som visionen att alla människans naturliga system, exempelvis de fysiska, biologiska och sociala systemen och deras innebörd inte bör ses som en samling individuella delar utan som integrerade helheter (Michaelson, Pickett och Davison, 2019). Denna helhet som människan ska betraktas som består av många olika dimensioner. Vänner, arbete, familj samt andra sociala sammanhang som människan ingår i påverkar måendet och människan kan inte endast definieras i förhållande till den fysiska kroppen. Dessa delar skapar tillsammans helheten som är människan och tills dess att samtliga delar av helheten upplever välbefinnande kan inte fullständig hälsa uppnås (Birkler, 2007).

3. Problemformulering

Arbetsrelaterad stress är vanligt förekommande på akutmottagningar. Sjuksköterskor på akutmottagningar upplever en högre grad av stress på sin arbetsplats. Denna stress kan ge följder för sjuksköterskan, organisationen och omvårdnaden. Den arbetsrelaterade stressen på akutmottagningar har konsekvenser för sjuksköterskans mående, men förekomsten av studier kring dessa konsekvenser är begränsade. En ökad förståelse och kunskap för konsekvenserna kan bidra till framtagandet av relevanta åtgärder för att förebygga ohälsa hos sjuksköterskor samt minska risken för att omvårdnadsarbetet påverkas negativt.

4. Syfte

Syftet var att belysa konsekvenserna för sjuksköterskans hälsa till följd av arbetsrelaterad stress på akutmottagning.

5. Metod

5.1 Studiedesign

Studiedesignen som valdes vid utformandet av studien var en strukturerad litteraturöversikt. Detta ansågs vara ett lämplig val av metod då det var av intresse att undersöka hur det valda området tidigare studerats. Enligt Segesten (2017) kan en litteraturöversikt kartlägga kunskapsläget inom ett visst fält och kan inkludera både kvantitativa och kvalitativa artiklar.

5.2 Datainsamling

Initialt genomfördes en inledande informationssökning i de elektroniska databaserna CINAHL och PubMed för att ge författarna en översiktlig bild av det aktuella kunskapsläget och tillgången till information inom det valda forskningsområdet. Den inledande informationssökningen bidrar också till att göra en lämplig avgränsning av ämnesområdet (Östlundh, 2017).

Den slutliga informationssökningen genomfördes därefter också i databaserna CINAHL och PubMed som ansågs relevanta för ämnesområdet. CINAHL ansågs lämplig då den innehåller artiklar med forskning kring omvårdnadsvetenskap och PubMed ansågs också vara relevant eftersom dess innehåll inkluderar forskning kring medicin och omvårdnadsvetenskap (Östlundh, 2017).

Lämpliga sökord togs fram genom att bryta ned studiens syfte enligt SPICE-strukturen; setting, population, intervention, comparison och evaluation, se tabell 1 (Willman och Stoltz, 2017).

Utifrån denna struktur arbetades därefter lämpliga sökord fram till respektive block. Detta gjordes genom översättning till engelska samt framtagning av synonymer som ansågs lämpliga. För sökningarna i PubMed togs ämnesorden "emergency service, hospital" och "occupational stress" fram med hjälp av Svensk MeSH. Dessa termer kombinerades sedan med fritextsökning med termer från de resterande blocken. Dessa ord redovisas i tabell 1 samt i söktabell i bilaga 2. För att kombinera de olika ämnesorden och sökorden användes den booleska termen AND för att göra sökningarna mer specifika och den booleska termen OR användes för att öka sensitiviteten i sökningen (Karlsson, 2017).

Vid samtliga sökningar i PubMed användes sökordet nurse för att specificera resultaten till studier som omfattar sjuksköterskor. För att få sökträffar med olika böjningar av ordet användes trunkering vid dessa sökningar (Karlsson, 2017). Detta gjordes genom att ange ordstammen "nurs" följt av tecknet * (Östlundh, 2017).

Eftersom Cinahl är en databas med forskning inom omvårdnadsvetenskap inkluderades inte sökordet nurse vid sökningarna i denna databas. Samtliga sökord som användes vid sökningar i CINAHL redovisas i tabell 1. Samtliga databassökningar där minst en artikel valts ut till studien finns redovisade i söktabeller för respektive databas i bilaga 1 och bilaga 2. Enligt Östlundh (2017) kan avgränsningar tillämpas för att enklare sortera bort irrelevanta dokument och underlätta urvalet. Med hjälp av de olika databasernas avgränsningsfunktioner tillämpades filtret "peer reviewed" vid samtliga sökningar i databasen CINAHL.

Initialt begränsades sökningarna till att endast visa artiklar som publicerats under de senaste fem åren (2016-2021) för endast visa den senaste forskningen. Under datainsamlingen framkom det dock att de framsökta artiklarna från denna tidsintervall inte var tillräckliga för att besvara studiens syfte och författarna tog beslutet att utöka avgränsningen till de senaste tio åren i stället varpå ytterligare informationssökningar genomfördes i de utvalda elektroniska databaserna.

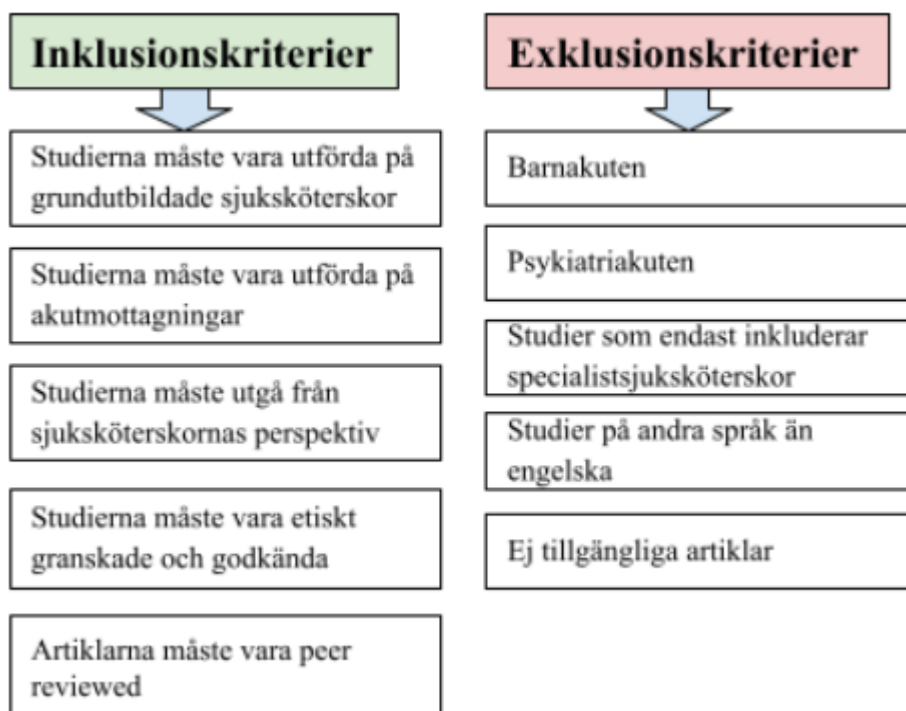
Parallellt med att informationssökningar genomfördes i de internetbaserade databaserna gjordes även sekundärsökningar där författarna studerade referenslistor i relevanta översiktsartiklar för att finna artiklar med relevans för studiens syfte (Karlsson (2017)). Tre artiklar valdes ut på detta vis. Östlundh (2017) beskriver att sekundärsökning är en produktiv metod som bör användas vid all informationssökning.

Tabell 1. SPICE och sökord.

SETTING	POPULATION	INTERVENTION	COMPARISON	EVALUATION
Akutmottagningar	Sjuksköterskor	Arbetsrelaterad stress	Ej tillämbart	Konsekvenser för sjuksköterskans mående
Sökord PubMed				
Emergency service, hospital	Nurs*	Occupational stress Workplace stress Job stress	-	Consequences Outcomes Effects
Sökord CINAHL				
Emergency service Emergency department Emergency room ED ER	-	Occupational stress Workplace stress Job stress	-	Consequences Outcomes Effects

5.3 Urval

Urvalets första steg bestod av granskning av de framsökta artiklarnas titlar för att avgöra dess relevans för ämnet. De titlar som ansågs relevanta selekterades ut för granskning av abstract och de artiklar med titlar som inte ansågs relevanta till syftet exkluderades direkt (Rosén, 2017). Östlundh (2017) menar att ett första urval sker enbart genom granskning av titlarna, som ger en uppfattning av vad som är intressant att granska noggrannare och vad som direkt kan sällas bort. Efter granskning av abstract bedömdes studiens relevans gentemot syftet och de artiklar vars abstract ansågs relevanta lästes igenom i sin helhet. Ett antal inklusions- respektive exklusionskriterier tillämpades vid urvalet, se figur 1, Totalt valdes 10 artiklar ut till att inkluderas i studien. Av dessa var tre artiklar kvalitativa och sju artiklar kvantitativa. Sju av artiklarna hittades via informationssökning i PubMed och CINAHL och tre artiklar hittades via sekundärsökningar.



Figur 1. Inklusion-och exklusionskriterier.

5.4 Kvalitetsgranskning och etiskt övervägande

För att bedöma de valda artiklarnas kvalitet granskades samtliga utvalda artiklarna enligt Fribergs granskningsmall för kvalitativa respektive kvantitativa artiklar. I bilaga 4 återfinns granskningsmallen. Samtliga artiklar granskades initialt individuellt av de båda författarna och därefter diskuterades alla artiklar och dess kvalitet gemensamt. Fem av de valda artiklarna bedömdes vara av medelhög kvalitet och de resterande fem ansågs vara av hög kvalitet.

Ett av inklusionskriterierna vid informationssökningen var att samtliga studier måste vara etiskt granskade och godkända för att inkluderas i litteraturöversikten. Forskningsetik handlar i korta drag om att undvika att människor utnyttjas, skadas eller såras. Man ska också värna om alla livsformer och försvara mänskliga rättigheter och människors grundläggande värde. Medverkan i forskning ska byggas på frivillighet, med rätten att när som kunna gå ur en studie (Kjellström, 2017). Lagar och riktlinjer skapas i flera fall efter etiska skandaler. I dagens läge är det även viktigt att värna om forskningens anseende för att inte minska förtroendet hos allmänheten och eventuellt försvåra för kommande studenters och forskares studier (Kjellström, 2017). I Sverige finns lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460). Denna lag finns till för att skydda respekten för människovärdet samt för att värna om den enskilda individen vid forskning. Lagen anger bland annat att de människor som deltar i forskning skall delat frivilligt, vara väl informerade om forskningen och att dokumenterat samtycke till medverkan skall finnas. Detta samtycke ska när som helst kunna återkallas av deltagaren med omedelbar verkan. All omvårdnadsforskning måste utgå från de etiska principerna om rättvisa, autonomi, att göra gott och att inte skada (Sykepleiernes samarbeid i Norden, 2003).

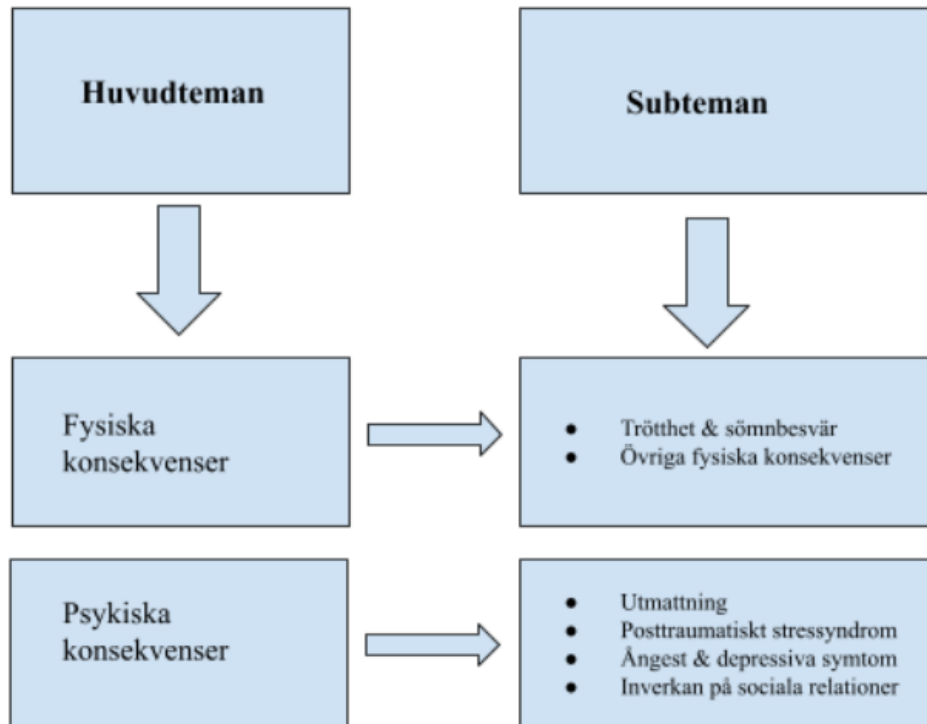
De granskade artiklarna som valdes bort exkluderades på grund av att de inte besvarade litteraturöversiktens syfte och inte på grund av att de inte uppfyllde de etiska kraven.

5.5 Dataanalys

Analys av artiklarna skedde i enlighet med fyra analyssteg (Friberg, 2017). De valda artiklarna lästes igenom av de båda författarna ett flertal gånger för att bilda en förståelse för dess sammanhang och innehåll. Därefter dokumenterades sammanfattningar om samtliga studiers syfte, metod, material, huvudresultat samt kvalitet som finns redovisat i en översiktstabell för att få en struktur i materialet, se bilaga 3. I nästa steg granskades och jämfördes de olika studiernas likheter och skillnader i studiernas olika delar. Efter detta gjordes en sammanställning av allt som analyserats till ett nytt resultat. Detta resultat presenteras utifrån två olika teman; fysiska konsekvenser och psykiska konsekvenser. Alla artiklar granskades på samma sätt oavsett forskningsansats. Kvantitativ data analyserades och relevant data redovisas i resultatet som text och i vissa fall med procenttal.

6. Resultat

Denna studies resultat baseras på åtta kvantitativa och tre kvalitativa artiklar. Efter analys av samtliga artiklar delades fynden in i följande huvudteman; fysiska konsekvenser och psykiska konsekvenser med tillhörande subteman som redovisas i figur 3.



Figur 3. Översikt resultat.

6.1 Fysiska konsekvenser

Resultatet från de granskade artiklarna visade att många sjuksköterskor på akutmottagningar upplever somatiska symtom som följd av den höga graden stress på sin arbetsplats. Gastrointestinala besvär, trötthet, huvudvärk, muskelsmärta och sömnproblematik är några av de besvär som återkommande beskrivs.

6.1.1 Trötthet och sömnbesvär

Till följd av tung arbetsbelastning och höga nivåer av stress på akutmottagningar upplever många sjuksköterskor att de upplever trötthet som påverkar deras vardag (Adriaenssens, De Gucht, Van Der Doef, och Maes, 2011; Adriaenssens, de Gucht och Maes, 2012; Wolf et al., 2016; och Yuwanich, Sandmark och Akhavan; 2016). Adriaenssens et al. (2011) menar att hög arbetsbelastning och lång arbetstid är kopplat till högre grad trötthet. I Adriaenssens et al. (2012) studie anger 28,7 procent av deltagarna att de upplever trötthet till följd av sitt arbete.

Wolf et al. (2016) anger att sjuksköterskor rapporterat att den moraliska stress de upplever på sin arbetsplats relaterat till hög arbetsbelastning och därmed stress ofta tar sig uttryck i

svårigheter att somna och diverse andra sömnbesvär. Även Adriaenssens et al. (2012) menar att sömnproblem ofta är en följd av sjuksköterskors stressiga arbetsplats. Stathopoulou et al. (2011) skriver att 24,8 procent av de tillfrågade sjuksköterskorna angivit att de lider av mycket allvarliga sömnstörningar. Detta till följd av bland annat de höga psykologiska krav som ställs på sjuksköterskorna på akutmottagningen och deras höga arbetshastighet. Dessa faktorer påverkar sjuksköterskornas sömnkvaliteten och försämrar på så sätt chansen till återhämtning mellan arbetspassen. Sjuksköterskorna beskriver också att de upplever överdriven trötthet på dagtid till följd av sina sömnbesvär (Stathopoulou et al., 2011). Yuwanich et al. (2016) beskriver att sjuksköterskorna upplever förändringar i sina sömnmönster vilket har uppmuntrat dem till att ta sömntabletter. Även Kilic et al. (2016) och Ratrou och Hamdan-Mansour (2019) skriver att många sjuksköterskor på akutmottagningar anger att de upplever sömnlöshet. Ratrou och Hamdan-Mansour (2019) anger också att en stor andel av de tillfrågade sjuksköterskorna upplevt jobbiga drömmar som störde sömnen på grund av sitt jobb och sina patienter.

6.1.2 Övriga fysiska konsekvenser

Yuwanich et al. (2016) beskriver att många deltagare uppger gastrointestinala besvär i form av förstoppning som en upplevd konsekvens av stressen och både Stathopoulou, Karanikola, Panagiotopoulou och Papathanassoglou (2011) och Wolf, Perhats, Delao, Moon, Clark, och Zavotsky (2016) anger ospecificerade gastrointestinala besvär som en följd av den höga stressnivån på akutmottagningen.

Ratrou och Hamdan-Mansour (2020) anger att det finns ett tydligt samband mellan arbetsrelaterad stress och sjukfrånvaro samt ett måttligt samband mellan arbetsrelaterad stress och ogiltig frånvaro bland sjuksköterskor på akutmottagningar och menar att de sjuksköterskor som rapporterat att de upplever en hög grad av stress på sin arbetsplats tenderar att ha mer sjukfrånvaro och arbetsrelaterad frånvaro från sin arbetsplats. Wolf et al. (2016) menar att den höga graden av stress kan påverka sjuksköterskornas aptit till den grad att de inte längre upplever hungerkänslor. Yuwanich et al. (2016) beskriver att sjuksköterskor på akutmottagningar även upplever muskelvärk och huvudvärk till följd av stressen de utsätts för på sin arbetsplats. Wolf et al. (2016) anger också att vissa sjuksköterskor drabbats av förhöjt blodtryck relaterat till stressen.

6.2 Psykiska konsekvenser

De granskade artiklarna visar att många sjuksköterskor upplever ett flertal psykologiska konsekvenser till följd av stress på akutmottagningen. Dessa konsekvenser delades in i subteman: utmattning, posttraumatiskt stressyndrom, ångest & depressiva symtom, inverkan på sociala relationer samt kognitiva störningar.

6.2.1 Utmattning

Många sjuksköterskor upplever att stressen de upplever på sin arbetsplats påverkar dem så pass mycket att det går ut över deras humör. De upplever att de är mer lättirriterade, aggressivare, och lättare blir upprörda. Detta tar inte sällan uttryck mot sjuksköterskornas

kollegor (Yuwanich et al., 2016). Även Dekeseredy et al. (2019) beskriver att sjuksköterskorna anger att de upplever mer irritation, upprördhet och ilska, samt att de har nära till gråt. Samtliga ovan nämnda fenomen är symtom på utmattningssyndrom, vilket även beskrivs i Wolf et al., (2016) och Adriaenssens et al., (2011).

De granskade artiklarna nämner emotionell utmattning på olika sätt. Många sjuksköterskor beskriver att den emotionella stress de upplever på sin arbetsplats påverkar deras mentala hälsa. De menar att den emotionella stressen leder till emotionell utmattning vilket resulterar i en distans till patienternas känslor samt en upplevelse av känslomässig bedövning och svårigheter att hantera känslor vilket kan yttra sig i en konstant känsla av att ha nära till gråt både på jobbet och i hemmet för sjuksköterskorna (Dekeseredy et al. (2019).

Sjuksköterskorna beskriver också att de till följd av den emotionella utmattningen ofta känner frustration och ilska på jobbet till följd av känslan av att känna sig överväldigad och den egna upplevelsen av att inte kunna hantera sitt arbete (Dekeseredy et al., 2019; Yuwanich et al., 2016.). Även Adriaenssens. et al., (2011), Adriaenssens et al., (2015), de Wijn och van der Doef (2020) och Wolf et al., (2016) nämner att emotionell utmattning som en konsekvens av den arbetsrelaterade stressen.

6.2.2 Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)

de Wijn och van der Doef (2020) och Adriaenssens, et al., (2012) redogör för att PTSD är en konsekvens av arbetsrelaterad stress och patientrelaterade stressfulla situationer på akutmottagningen hos sjuksköterskorna. de Wijn och van der Doef (2020) anger att 16 procent av de tillfrågade sjuksköterskorna på akutmottagningar upplever subkliniska symtom på PTSD medan Adriaenssens, et al., (2012) skriver att 8,5 procent av deltagarna visar kliniska tecken på PTSD.

6.2.3 Ängest & depressiva symtom

Kilic et al., (2016) beskriver att de vanligaste psykologiska hälsoproblemen bland sjuksköterskor på akutmottagningar är stress och ångest. Hela 76,6 procent av deltagarna i studien anger att de lider av detta. Stathopoulou et al., (2011) studie visar att två av de tre mest förekommande psykologiska symtomen hos sjuksköterskor på akutmottagningar är ångest och nedstämdhet. Ratrou och Hamdan-Mansour (2019) anger att en hög procentuell andel av studiens deltagare uppvisar olika symtom till följd av sekundär traumatisk stress. De vanligaste förekommande av dessa symtom är nedstämdhet och ångest relaterat till möten i arbetsvardagen. Symtom som minnesluckor i patientrelaterade situationer, undvikande beteende, inre stress och konstant påträngande tankar är också vanligt förekommande.

6.2.4 Inverkan på sociala relationer

Yuwanich et al. (2016) redogör för att många av de deltagande sjuksköterskorna beskriver att de efter ett stressigt arbetspass föredrar att vara ensamma och undviker att delta i familjeaktiviteter. De beskriver också att de helst undviker samtal och vill ha det tyst runt sig när de känner sig stressade på grund av jobbet. Dekeseredy et al. (2019) beskriver hur sjuksköterskor känner att stressen de upplever på jobbet även kan påverka deras familjer negativt, exempelvis genom att sjuksköterskorna uppträder negativt mot sin familj eller

skriker och är ilska. Precis som Yuwanich et al. (2016) beskriver också Dekeseredy et al. (2019) att vissa sjuksköterskor drar sig tillbaka från sin familj efter en stressig dag på jobbet. Även Wolf et al. (2016) menar att relationerna i hemmet lider av sjuksköterskornas stressiga arbete. Många av sjuksköterskorna är utmattade när de kommer hem efter jobbet och upplever att de inte har någon ork kvar till sin familj.

7. Diskussion

7.1 Metoddiskussion

En litteraturöversikt genomfördes med syftet att belysa konsekvenserna av arbetsrelaterad stress för sjuksköterskors hälsa på akutmottagningar. Valet att genomföra en litteraturöversikt grundades i ändamålet att ge en överblick av den befintliga forskningen om det aktuella ämnet (Friberg, 2017). En kvalitativ intervjustudie kan också anses lämplig för att undersöka det valda fenomenet då studien syftar till att skapa förståelse för sjuksköterskornas upplevelse (Henricson och Billhult, 2017). På grund av tidsbegränsningen för examensarbetet bedömdes detta inte vara genomförbart. Därför genomfördes i stället en strukturerad litteraturöversikt inkluderande både kvalitativa och kvantitativa studier. Enligt Segesten (2017) är detta en studiedesign som lämpar sig för att kartlägga kunskapsläget inom ett visst område.

Att informationssökningar genomfördes i både PubMed och CINAHL, som båda inkluderar forskning kring omvårdnadsvetenskap stärker studiens validitet då det ökade chansen att hitta relevanta artiklar. Det kan dock ses som en svaghet att endast två databaser inkluderats och användningen av ännu fler databaser hade medfört ytterligare relevanta artiklar (Henricson, 2017). Då den aktuella studiens resultat genererade teman av psykologisk karaktär anses i efterhand att även sökningar i databasen PsycINFO kunnat lämpat sig vid datainsamlingen. PsycINFO innehåller material inom psykologi och beteendevetenskap och datainsamling även i denna databas hade möjligtvis genererat i ytterligare relevanta artiklar som kunnat stärka denna litteraturöversikts reliabilitet vidare (Karlsson, 2017).

Att sekundärsökningar genomfördes som komplement till de elektroniska databassökningarna anses vara en styrka då det enligt Karlsson (2017) är ett bra sätt att hitta nya källor. Även Östlundh (2017) menar att sekundärsökning är ett effektivt tillvägagångssätt som lämpar sig väl vid informationssökning.

Att den booleska termen "OR" användes vid databassökningarna ökade sensitiviteten i sökningarna. Användandet av den booleska termen "AND" bidrog till avgränsade och mer specifika sökresultat (Karlsson (2017). Att trunkering tillämpades vid litteratursökning i PubMed bidrog till mer expanderade sökträffar (Östlundh, 2017). Fräsökning hade kunnat tillämpas för att specificera sökresultaten ytterligare (Karlsson, 2017).

Ett flertal av de utvalda artiklarna återkom vid flera sökordskombinationer samt i både PubMed och CINAHL vilket tyder på att sökningarna hade hög sensitivitet (Henricson, 2017). Att endast studier som är kollegialt granskade (peer reviewed), och därmed bedömda som vetenskapliga av andra vetenskapsmän, har inkluderats i litteraturöversikten anses också stärka litteraturöversiktens trovärdighet (Henricson, 2017).

Denna litteraturöversikt innefattar både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Att majoriteten av de valda artiklarna är kvantitativa kan anses vara en svaghet då de ger en mindre holistisk bild av konsekvenserna för sjuksköterskans hälsa. En större andel kvalitativa artiklar hade möjligtvis varit att föredra för att kunna återge en så holistisk bild som möjligt av sjuksköterskornas upplevelser. Trots detta anses syftet vara besvarat då samtliga artiklar återger den arbetsrelaterade stressens konsekvenser för sjuksköterskornas hälsa.

Inkluderingen av de kvantitativa artiklarna har bidragit till att ge ett mer generaliserbart resultat då dessa studier innefattar betydligt fler studiedeltagare än de kvalitativa studierna, samtidigt som de kvalitativa artiklarna bidragit till en mer nyansrik beskrivning av upplevelserna.

De valda artiklarna granskades i enlighet med Fribergs analyssteg (Friberg, 2017a). Initialt granskades samtliga artiklar individuellt upprepade gånger varpå deras innehåll diskuterades författarna emellan. Samtliga artiklar kvalitetsgranskades dessutom enligt Fribergs granskningsmall (Friberg, 2017b) även här initialt av de båda författarna individuellt varpå de jämfördes och diskuterades författarna emellan och kvaliteten på respektive artikel fastställdes. Att kvalitetsgranskningen skedde separat och därefter gemensamt stärker resultatets reliabilitet (Henricson, 2017). Sammanlagt bedömdes fem av de inkluderade artiklarna uppnå hög kvalitet och de resterande fem artiklarna uppnå medelhög kvalitet.

Vid den inledande informationssökningen planerades att endast inkludera studier från de senaste fem åren. Det framkom dock att utbudet av studier med relevans för syftet var begränsat inom denna tidsperiod. För att kunna besvara den aktuella studiens syfte beslutades därför att utöka tidsintervallen till de senaste tio åren i stället. Då fenomenet arbetsrelaterad stress på akutmottagningar troligen inte har transformerats så mycket de senaste åren ansågs även studier som genomförts under de senaste tio åren vara relevanta (Mårtensson och Fridlund, 2017). Detta anses därför inte påverka resultatets reliabilitet.

Sju av tio artiklar hade kvantitativ design, och ovana att läsa och tolka vetenskapliga artiklar där resultat beskrivs med statistiska analytiska tester och tabeller m.m. är också något som kan påverka resultatets tillförlitlighet. För att kompensera för detta lästes samtliga artiklar upprepade gånger och diskuterades mellan de båda författarna för att öka förståelsen.

Samtliga artiklar som inkluderades i denna studie har etiska godkännanden och redogör för dessa i sina artiklar. Detta anses vara en styrka. Att studierna inkluderar etiska överväganden samt har granskats och godkänts var ett inklusionskriterie vid datainsamlingen. Särskild vikt lades vid forskningsetik vid kvalitetsgranskning av de inkluderade artiklarna. Kjellström (2017) menar att forskningsetik är viktigt för att ge skydd åt de personer som medverkar i studier, bland annat genom att beskydda deras frihet och självbestämmande samt för att garantera att studien genomförts på rätt sätt.

Ingen av de inkluderade studierna har utförts i Sverige. Då sjukvårdssystemen ser olika ut runt om i världen är det svårt att avgöra om resultatet är överförbart till den svenska sjukvården. Ingen av författarna till de inkluderade artiklarna har beskrivit vidare ingående hur deras akutmottagningar är organiserade vilket försvårar jämförelsen av de olika ländernas sjukvårdssystem och därmed påverkar resultatets överförbarhet.

Tre av de studier som inkluderats i resultatet har utförts av samma forskningsgrupp och i samma land (Adriaenssens et al., 2011; Adriaenssens et al., 2012; Adriaenssens et al., 2015b).

Detta kan anses vara både en styrka och en svaghet. En styrka kan vara att forskargruppen är erfaren inom det aktuella ämnet och därför är väl insatta i ämnet och har förståelse för vad som behöver studeras. Detta kan dock också ses som en svaghet då det finns risk att studierna kan ha påverkats av författarnas förförståelse inom området. Enligt Friberg och Öhlén (2017) kan förförståelse bidra till både möjligheter och hinder för att ny förståelse ska skapas.

7.2 Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa konsekvenserna av arbetsrelaterad stress på akutmottagning för sjuksköterskans hälsa. De huvudteman som framkommer i resultatet är fysiska konsekvenser och psykiska konsekvenser för hälsan. Dessa två teman är närliggande då individuella konsekvenser på grund av de fysiska konsekvenserna kan bero på psykiska påfrestningar. De konsekvenser som anses vara huvudfynd och som därför kommer diskuteras vidare nedan är; utmattning och inverkan på sociala relationer.

Ett av de intressantaste fynden enligt författarna är utmattning, då detta kan kopplas till de flesta andra subteman som beskrivs i resultatet. Flera av de andra fysiska och psykiska konsekvenserna som nämns i resultatet kan dessutom vara symtom på utmattning. Exempelvis kan ångest och depressiva symtom, emotionell utmattning, trötthet och sömnbesvär alla vara symtom på begynnande utmattning (Gustafson och Wiklund-Gustin, 2019). Pasqualucci et al. (2019) och Golonka, Mojsa-Kajaj, Blukacz, Gawloska och Marek (2019) beskriver att det finns en positiv korrelation mellan ångest, depression och utmattning.

Utmattning och trötthet försämrar problemlösningsförmågan samt förmågan att utföra parallella arbetsuppgifter och ha dessa i arbetsminnet. Situationer som kräver samtidig hantering av spridd information kan ge upphov till kognitiv utmattning samt kan leda till att riskfyllda situationer skapas (Socialstyrelsen, 2020). Brister i kommunikationen mellan vårdprofessioner samt mellan personal och patient är ofta en bidragande orsak till vårdskador (Svensk sjuksköterskeförening et al., 2016).

Det kan tänkas att både de fysiska och psykiska konsekvenserna av den arbetsrelaterade stressen i längden kan ge konsekvenser för patientsäkerheten. I synnerhet kan tänkas att konsekvenser av sjuksköterskans trötthet och utmattning kan utgöra risker för patientsäkerheten. Enligt ICN:s etiska kod har sjuksköterskan ett eget ansvar att sköta sin hälsa för att inte äventyra förmågan att ge vård. Sedvanliga arbetsuppgifter för en sjuksköterska som kan tänkas äventyras när sjuksköterskan lider av sömnbrist, trötthet eller utmattning kan vara läkemedelshantering, läkemedelsadministration, allmän omvårdnad, överrapportering och tekniska moment. Bristande koncentrationsförmåga, utmattning, trötthet samt problem med att planera och genomföra uppgifter är alla symtom på utmattning (Gustafson och Wiklund-Gustin, 2019). Varje enskild faktor i sig kan ge konsekvenser som påverkar patientsäkerheten och den säkra vården generellt. Hall et al. (2016) menar att utmattade och stressade sjuksköterskor har större benägenhet att begå misstag i yrkesutövningen vilket kan leda till minskad patientsäkerhet. Mest framträdande i studien var bristande läkemedelshantering.

Även Gómez-Urquiza et al. (2017) anger att runt 30 procent av sjuksköterskorna som arbetar på akutmottagningar upplever symtom på utmattning till följd av arbetsrelaterad stress, vilket överensstämmer med denna litteraturöversikts resultat. För att hälsa ur ett holistiskt perspektiv

skall uppnås krävs att samtliga delar av människans väsen upplever välmående. Utmattningen som sjuksköterskan upplever påverkar sjuksköterskans mentala och fysiska hälsa negativt, och påverkar även indirekt det emotionella, sociala och möjligtvis andliga aspekterna.

I resultatet framkom även att symtom på utmattning, såsom aggressivitet, och lättirritation är något som många sjuksköterskor upplever till följd av den arbetsrelaterade stressen. De beskriver också att detta kan gå ut över deras arbetskamrater. En legitimerad sjuksköterska måste kunna samverka i team, vilket bland annat innebär att sjuksköterskan ska kommunicera med kollegor, patienter, närstående och andra yrkesprofessioner på ett empatiskt, respektfullt och lyhört sätt (Svensk Sjuksköterskeförening. 2017). Denna förmåga kan brista om sjuksköterskan utsätts för sådan stress och press på sin arbetsplats att symtom på utmattning uppstår och kompetensen att kommunicera på ett respektabelt sätt försämras. Detta påverkar troligtvis både relationen och förtroendet mellan patienten och sjuksköterskan och stämningen, sammanhållningen och arbetsmiljön på arbetsplatsen och kollegor emellan. Möjligtvis påverkas även kommunikationen i samband med överrapportering och liknande, vilket i sin tur kan leda till missförstånd och bristande patientsäkerhet. Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2017) ska sjuksköterskan verka för ett gott samarbete och respektera medarbetare och kollegor.

Resultatet visar att den arbetsrelaterade stressen kan påverka sjuksköterskans sociala relationer och familjeliv. Att ständigt var utsatt för påfrestande situationer kan enligt Yuwanich et al. (2016) bidra till negativ påverkan på relationer och familjelivet. Sjuksköterskorna orkar inte umgås eller delta i aktiviteter, och i perioder kan de till och med isolera sig från kontakter utanför arbetet. Precis som Dekeseredy et al. (2019), Wolf et al. (2016) och Yuwanich et al. (2016) anger Adib-Hajbaghery, Khamechian och Alavi (2012) att sjuksköterskor upplever att konsekvenserna av den arbetsrelaterade stressen går ut över deras familjerelationer. Särskilt nämns trötthet och att detta påverkar familjelivet negativt då sjuksköterskorna inte orkar spendera tid med sin familj efter en arbetsdag. Man nämner också aggression, lättirritation, isolering och depression som ytterligare konsekvenser. Stressen som kommer med sjuksköterskeyrket påverkar inte bara sjuksköterskan på arbetsplatsen. Hela sjuksköterskans liv påverkas av den psykiska påfrestningen. Att konsekvenserna av den arbetsrelaterade stressen påverkar sjuksköterskans familj och sociala relationer bidrar troligtvis till att sjuksköterskan upplever skuld känslor gentemot sin familj och försämrar sjuksköterskans relationer vilket kan försämra sjuksköterskans psykiska hälsa negativt.

Att isolera sig från sociala kontakter och relationer kan ha olika konsekvenser för olika individer men är i de flesta fall inte hållbart för en god psykisk hälsa och meningsfullhet i vardagen. En social isolering kan i sig påverka en människas psykiska hälsa negativt. När någon eller flera av dessa delar är ur balans kan sjuksköterskan som individ inte uppleva totalt välbefinnande. Detta påverkar både sjuksköterskans privata liv och förmågan att utföra sitt arbete på ett optimalt sätt. Det kan tänkas att bland annat vårdkvaliteten påverkas negativt av detta. Exempelvis skulle den personcentrerade vården kunna drabbas negativt av detta. Dekeseredy et al. (2019) menar att den emotionella stressen sjuksköterskorna utsätts för kan leda till emotionell utmattning vilket kan visa sig i ett distanstagande till patienternas känslor på grund av att sjuksköterskorna känner att det är för påfrestande för de själva. Denna distansering från patienter kan bidra till sämre kvalitet av personcentrerad vård eftersom en öppen och empatisk kommunikation är av vikt för att kunna vara inkännande i patientens önskemål och behov i omvårdnaden.

Det som diskuterats ovan är högst aktuellt också med tanke på den pågående Covid-19 pandemin. Många delar av sjukvården påverkas av detta, bland annat vårdcentraler, kommunal vård, intensivvård och akutsjukvård. Även de sjuksköterskor och annan vårdpersonal som arbetat en längre tid under extrema förhållanden och omorganiseringar påverkas. Murat, Köse, & Savaşer, (2021) och Raudenská et al. (2020) beskriver att det finns höga nivåer av utbrändhet och stress hos vårdpersonalen till följd av pandemin.

7.2.1 Slutsats

Utifrån denna strukturerade litteraturöversikt dras slutsatsen att arbetsrelaterad stress på akutmottagningar leder till ett flertal negativa konsekvenser för sjuksköterskans välmående. Den stress som sjuksköterskorna utsätts för på sin arbetsplats påverkar sjuksköterskans mående och hans privatliv i olika aspekter. För att sjuksköterskan ska kunna utöva sin profession på ett patientsäkert och adekvat sätt krävs att sjuksköterskan värnar om sin hälsa.

7.2.2 Implikationer för omvårdnad

Sjuksköterskeprofessionen är en viktig del av samhället och välfärden. Konsekvenserna av ohälsa hos sjuksköterskor kan över tid bidra till ökad personalomsättning, personalbrist och sjukskrivningar vilket i sin tur kan leda till en ökad belastning på hälso-och sjukvården. Omvårdnaden påverkas negativt av att sjuksköterskorna blir utbrända, stressade och drabbas av psykiska konsekvenser. I längden kan det betyda att patientsäkerheten och den personcentrerade vården blir sämre och slutligen kan resultatet bli personalbrist och en högre omsättning av personal på akutmottagningen.

När sjuksköterskan konstant utsätts för stress på sin arbetsplats är det nästintill omöjligt för sjuksköterskan att undvika att drabbas av ohälsa. Därmed äventyras sjuksköterskans förmåga att verka, vilket kan leda till allvarliga konsekvenser för bland annat patientsäkerheten. Därför är det av största vikt att hela sjuksköterskans hälsa prioriteras.

Forskningen som finns kring hur den arbetsrelaterade stressen på akutmottagningar påverkar sjuksköterskor på olika sätt kan bidra till framtagandet av nya riktlinjer, strategier och hjälpmedel både för organisationen och den enskilda sjuksköterskan för att förebygga arbetsrelaterad stress samt hantera redan befintlig stress och dess konsekvenser. Detta skulle i sin tur underlätta för sjuksköterskorna i sitt stressfyllda arbete och därmed bidra till en förbättrad vårdkvalitet bland patienter på akutmottagningar, samt förbättrad livskvalitet bland sjuksköterskorna.

7.2.3 Förslag på vidare forskning

Under arbetet med denna litteraturöversikt har ett behov av kvalitativ forskning om hur sjuksköterskans mående påverkar omvårdnaden och patientsäkerheten på akutmottagningar identifierats. Även vidare forskning av förebyggande åtgärder och vad organisationen kan göra för att underlätta och hjälpa sjuksköterskor som har drabbats av utmattning är av värde.

Referenslista

- 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.
- * Adriaenssens, J., De Gucht, V., Van Der Doef, M., & Maes, S. (2011). Exploring the burden of emergency care: predictors of stress-health outcomes in emergency nurses. *Journal of advanced nursing*, 67(6), 1317–1328. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05599.x>
- * Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2012). The impact of traumatic events on emergency room nurses: findings from a questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 49(11), 1411–1422. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.07.003>
- Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015a). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. *International journal of nursing studies*, 52(2), 649–661. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>
- * Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015b). Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *Journal of nursing management*, 23(3), 346–358. <https://doi.org/10.1111/jonm.12138>
- Arbetsmiljöverket (28 maj 2020). Psykisk ohälsa, stress, hot och våld. Hämtad 2021-02-26 från <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/>
- Basu, S., Qayyum, H., & Mason, S. (2017). Occupational stress in the ED: a systematic literature review. *Emergency medicine journal: EMJ*, 34(7), 441–447. <https://doi.org/10.1136/emmermed-2016-205827>
- Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad - etik och människosyn*. (1: a uppl.) Liber.
- Clegg A. (2001). Occupational stress in nursing: a review of the literature. *Journal of nursing management*, 9(2), 101–106. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2834.2001.00216.x>

- * Dekeseredy, P., Kurtz Landy, C. M., & Sedney, C. L. (2019). An Exploration of Work Related Stressors Experienced by Rural Emergency Nurses. *Online Journal of Rural Nursing & Health Care*, 19(2), 2–24. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.14574/ojrnhc.v19i1.550>
- * de Wijn, A. N., & van der Doef, M. P. (2020). Patient-related stressful situations and stress-related outcomes in emergency nurses: A cross-sectional study on the role of work factors and recovery during leisure time. *International journal of nursing studies*, 107, 103579. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103579>
- Ekwall, A. & Jansson, A. M. (2016). Akuta medicinska tillstånd. I A. Ekwall & A.M. Jansson (Red.), *Omvårdnad & medicin* (1: a uppl. s. 37-70). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl. s. 141-151.) Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017b). Bilaga 3. Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl. s. 187-188.) Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. & Öhlén, J. (2017). Fenomenologi och hermeneutik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdad*. (2: a uppl. s. 301-319). Lund: Studentlitteratur.
- Frisch, N. C., & Rabinowitsch, D. (2019). What's in a Definition? Holistic Nursing, Integrative Health Care, and Integrative Nursing: Report of an Integrated Literature Review. *Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic Nurses' Association*, 37(3), 260–272. <https://doi.org/10.1177/0898010119860685>
- Golonka, K., Mojsa-Kaja, J., Blukacz, M., Gawłowska, M., & Marek, T. (2019). Occupational burnout and its overlapping effect with depression and anxiety. *International journal of occupational medicine and environmental health*, 32(2), 229–244. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01323>

- Gómez-Urquiza, J. L., De la Fuente-Solana, E. I., Albendín-García, L., Vargas-Pecino, C., Ortega-Campos, E. M., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2017). *Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses: A Meta-Analysis*. *Critical care nurse*, 37(5), e1–e9. <https://doi.org/10.4037/ccn2017508>
- Gustafson, G. & Wiklund-Gustin, L. (2019). Stress, utbrändhet och utmattningssyndrom. I. Skärsäter, I. & Wiklund-Gustin, L. (Red.). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundnivå*. (3: e uppl. s. 57-79). Lund: Studentlitteratur.
- Hall, L. H., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A., & O'Connor, D. B. (2016). Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review. *PloS one*, 11(7), e0159015. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>
- Hedelin, M., Jormfeldt, H. & Svedberg, P. (2014). Hälsobegreppet - synen på hälsa och sjuklighet. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt*. (2: a uppl., s. 361-382). Lund: Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (2: a uppl. s. 411-419). Lund: Studentlitteratur.
- Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (2: a uppl. s. 111-117). Lund: Studentlitteratur.
- Hälso-och sjukvårdslag (SFS 2017:30) Socialdepartementet. Hämtad: 2021-030-4 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- Jakobsson Ung, E. & Lützén, K. (2014). Sjuksköterskeyrket som profession och omvårdnad som akademiskt ämne. I A. Ehrenberg. & L. Wallin. (Red.). *Omvårdnadens grunder: ansvar och utveckling* (2: a uppl. s. 27-44). Lund: Studentlitteratur.
- Kakemam, E., Raeissi, P., Raoofi, S., Soltani, A., Sokhanvar, M., Visentin, D., & Cleary, M. (2019). Occupational stress and associated risk factors among nurses: a cross-sectional study. *Contemporary nurse*, 55(2-3), 237–249. <https://doi.org/10.1080/10376178.2019.1647791>

- Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (2: a uppl. s. 81-96). Lund: Studentlitteratur.
- * Kilic, S. P., Aytac, S. O., Korkmaz, M., & Ozer, S. (2016). Occupational Health Problems of Nurses Working at Emergency Departments. *International Journal of Caring Sciences*, 9(3), 1008–1019.
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (2: a uppl. s. 57-77). Lund: Studentlitteratur.
- Lagen om etikprovning av forskning som avser människor (SFS 2003:460).
Utbildningsdepartementet. Hämtad 2021-03-29 från
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460
- Lundmark, M. (2014). Religiös och icke-religiös andlighet. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt*. (2: a uppl., s. 237-263). Lund: Studentlitteratur.
- Michaelson, V., Pickett, W., & Davison, C. (2019). The history and promise of holism in health promotion. *Health promotion international*, 34(4), 824–832.
<https://doi.org/10.1093/heapro/day039>
- Murat, M., Köse, S., & Savaşer, S. (2021). Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *International journal of mental health nursing*, 30(2), 533–543. <https://doi.org/10.1111/inm.12818>
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (2: a uppl. s. 421-436). Lund: Studentlitteratur.
- Pasqualucci, P. L., Damaso, L., Danila, A. H., Fatori, D., Lotufo Neto, F., & Koch, V. (2019). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in medical residents of a

Brazilian academic health system. *BMC medical education*, 19(1), 193.
<https://doi.org/10.1186/s12909-019-1621-z>

- * Ratrout, H. F., & Hamdan-Mansour, A. M. (2020). Secondary traumatic stress among emergency nurses: Prevalence, predictors, and consequences. *International journal of nursing practice*, 26(1), e12767. <https://doi.org/10.1111/ijn.12767>
- Raudenská, J., Steinerová, V., Javůrková, A., Urits, I., Kaye, A. D., Viswanath, O., & Varrassi, G. (2020). Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. Best practice & research. *Clinical anaesthesiology*, 34(3), 553–560. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad (2: a uppl. s. 375-387)*. Lund: Studentlitteratur.
- * Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., Niakas, D., & Papastavrou, E. (2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC nursing*, 15, 56. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>
- Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (3:e uppl. s. 105-117)*. Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2020-09-17). Arbetsmiljö. Samlat stöd för patientsäkerhet. Hämtad 2021-02-25 från <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/>
- * Stathopoulou, H., Karanikola, M. N., Panagiotopoulou, F., & Papathanassoglou, E. D. (2011). Anxiety levels and related symptoms in emergency nursing personnel in Greece. *Journal of emergency nursing*, 37(4), 314–427. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2010.03.006>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Hämtad 2021-04-09 från:

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icens%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Swenurse. Hämtad 2021-03-04 från <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet, Fysioterapeuterna, Sveriges Arbetsterapeuter, Dietisternas Riksförbund och Sveriges Tandläkarförbund. (2016). Säker vård – en kärnkompetens för vårdens samtliga professioner. Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 2021-02-25 från <https://swenurse.se/download/18.1dbf1316170bff6748cd964/1584345995743/s%C3%A4ker%20v%C3%A5rd%202016.pdf>

Sykepleiernes Samarbeid I Norden. (2003). Etiska riktlinjer för omvårdnadsforskning i Norden. Hämtad 2021-04-05 från https://ssn-norden.dk/wp-content/uploads/2020/05/ssns_etiske_retningslinjer_0-003.pdf

Wikström, J. (2018). Akutsjukvård: omvårdnad och behandling vid akut sjukdom eller skada (3: e uppl). Lund: Studentlitteratur.

Willman, A. & Stoltz, P. (2017). Metasyntes. I M. Henricson (Red.), Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad (2: a uppl. s. 399-408). Lund: Studentlitteratur.

* Wolf, L. A., Perhats, C., Delao, A. M., Moon, M. D., Clark, P. R., & Zavotsky, K. E. (2016). "It's a Burden You Carry": Describing Moral Distress in Emergency Nursing. *Journal of emergency nursing*, 42(1), 37–46. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2015.08.008>

World Health Organisation. (2021). Constitution. Hämtad 2021-03-29 från <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

* Yuwanich, N., Sandmark, H., & Akhavan, S. (2016). Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in

Bangkok, Thailand. *Work (Reading, Mass.)*, 53(4), 885–897.
<https://doi.org/10.3233/WOR-152181>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:e uppl. s. 59-82). Lund: Studentlitteratur.

Öresland, S. & Lützn, K. (2014). Etiska stigar och moraliska vandringar. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens Grunder: perspektiv och förhållningssätt* (2: a uppl. s. 419-436). Lund: Studentlitteratur.

Bilagor

Bilaga 1 - Söktabell CINAHL

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Lästa abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
26/2	occupational stress or workplace stress or job stress AND emergency service or emergency department or emergency room or ed or er AND consequences or effects or outcomes	2016-2021 Peer reviewed	24	18	9	Yuwanich et al., 2016. Dekeseredy et al., 2019. de Wijn, & van der Doef, 2020.
3/3	occupational stress or workplace stress or job stress AND emergency service or emergency department or emergency room or ed or er	2016-2021 Peer reviewed	54	14	7	Kilic et al., 2016.

Bilaga 2 – Söktabell PubMed

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
29/2	(((emergency service, hospital) AND (nurs*)) AND (occupational stress)) AND (consequences OR outcomes OR effects)	2016-2021 Engelska	57	24	8	Ratrout & Hamdan-Mansour, 2020.
30/2	(((emergency service, hospital) AND (nurs*)) AND (occupational stress)) AND (consequences OR outcomes OR effects)	2011-2021 Engelska	73	19	6	Adriaenssens et al., 2015. Adriaenssens et al., 2011.

Bilaga 3 – Översiktstabell

Artikels namn Författare Publiceringsår Land	Syfte	Material och metod	Huvudresultat	Kvalitet enligt Friberg
<p>Exploring the burden of emergency care: predictors of stress-health outcomes in emergency nurses.</p> <p>Adriaenssens et al.</p> <p>2011.</p> <p>LAND Belgien</p>	<p>Att undersöka om sjuksköterskor på akutmottagningar skiljer sig från en allmän jämförelsegrupp för sjukhusvård vad gäller jobb- och organisation egenskaper och (2) i vilken utsträckning dessa egenskaper förutsäger jobbtillfredsställelse, omsättning intention, arbetsengagemang, trötthet och psykosomatiska stressymtom hos sjuksköterskorna på akutmottagningarna.</p>	<p>Kvantitativ Tvärsnittsstudie med frågeformulär som datainsamlingsmetod</p> <p>Urval: 254 sjuksköterskor på 15 allmänna sjukhus i Belgien.</p>	<p>Sjuksköterskorna på akutmottagningarna uppger att de upplever mer tidspress, fysiska krav, lägre självbestämmande, sämre arbetsrutiner, och lägre lön än den motsvarande allmänna gruppen med sjukvårdspersonal på andra avdelningar, men att de har mer möjligheter till kompetensutveckling och bättre socialt stöd från kollegor. Arbetsrelaterade krav verkar vara viktiga faktorer som påverkar psykosomatiska besvär och trötthet i akuta situationer.</p>	<p>Hög</p>

<p>The impact of traumatic events on emergency room nurses: Findings from a questionnaire survey.</p> <p>Adriaenssens et al.</p> <p>2012.</p> <p>Belgien</p>	<p>Att undersöka frekvensen av exponering för och arten av traumatiska händelser hos akutsjuksköterskor. Andelen sjuksköterskor som rapporterar symptom</p> <p>av PTSD, ångest, depression, somatiska besvär och trötthet på subklinisk nivå, och</p> <p>hur traumatiska händelser, hantering och socialt stöd bidrar till PTSD-symtom,</p> <p>psykisk utmattning, somatiska besvär, trötthet och sömnstörningar.</p>	<p>Kvantitativ tvärsnittsstudie.</p> <p>248 sjuksköterskor på akuten från 15 allmänna sjukhus i Belgien.</p> <p>Ett frågeformulär användes som datainsamlingsmetod.</p>	<p>Många av sjuksköterskorna mötte ofta arbetsrelaterade traumatiska händelser. Ungefär en av tre sjuksköterskor uppgav subkliniska nivåer av ångest, depression och somatiska besvär.</p> <p>8,5% av sjuksköterskorna uppmätte kliniska nivåer av PTSD. Nivåerna av fatigue var höga men inte relaterade direkt till exponering av traumatiska händelser. Emotionell hanterbarhet var relaterat till en ökning i alla resultat: undvikande hantering var relaterat till mer somatiska besvär, Problemfokuserad hantering var relaterad till en minskning i psykologisk utmattning och trötthet.</p>	<p>Medelhög</p>
<p>Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study.</p> <p>Adriaenssens, et al.</p> <p>2015.</p>	<p>Att undersöka förändringar över tid i arbete och organisering.</p> <p>Inom områdena arbetsnöjdhet, arbetsengagemang, emotionell utmattning, avsikt att lämna akuten och psykosomatiska besvär hos akutsjuksköterskor.</p>	<p>Longitudinell kvantitativ studie.</p> <p>Sjuksköterskor på 15 olika akutmottagningar i Belgien besvarade två enkäter vid två olika tillfällen med 18 månaders mellanrum.</p>	<p>Sjuksköterskorna i studien upplevde att bristen på kontroll över sin arbetssituation, höga krav, arbetsbelastning, lågt socialt stöd från kollegor och ledningen på akuten. Detta resulterade i att de var många som till slut övervägt att byta arbetsplats och eventuellt yrke.</p> <p>Sjuksköterskorna upplevde emotionell utmattning, lågt socialt</p>	<p>Hög</p>

Belgien.		Första enkäten = 204 deltagare. Andra enkäten = 170 deltagare.	stöd, låg kontroll över arbetsituationen, lågt arbetsengagemang.	
An Exploration of Work Related Stressors Experienced by Rural Emergency Nurses. Dekeseredy, et al. 2019. Kanada.	Att undersöka vilka upplevelser hos sjuksköterskor på akutmottagningar på landsbygden som kan bidra till eller göra sjuksköterskorna sårbara för arbetsrelaterad psykisk ohälsa.	Utforskande och beskrivande kvalitativ intervjustudie på ett lantligt beläget sjukhus akutmottagning. 10 sjuksköterskor arbetades på akutmottagningen.	Arbetet för sjuksköterskorna på akutmottagningar på landsbygden bidrar till psykiska problem såsom emotionell utmattning och utmattningssyndrom. Sjuksköterskorna bekymrar sig för sin egen och patienternas anonymitet i samhället. Sjuksköterskorna upplever också att stressen och deras upplevelser på jobbet påverkar deras familjer då de bland annat drar sig undan och kan låta sina känslor i form av irritation eller frustration gå ut över familjemedlemmar.	Hög
Patient-related stressful situations and stress-related outcomes in emergency nurses: A cross-sectional study on the role of work	Att bedöma vad patientrelaterade stressiga situationer, emotionellt ansträngande situationer, konflikt/aggressiva situationer och kritiska händelser får för stressrelaterade konsekvenser	Kvantitativ tvärsnittsstudie. 692 sjuksköterskor anställda vid akutmottagningar på 19 olika sjukhus i Nederländerna	Resultatet visar att de stressfulla patientrelaterade situationerna som sjuksköterskorna upplevde var positivt kopplat till symtom på PTSD och emotionell utmattning.	Medelhög

<p>factors and recovery during leisure time.</p> <p>de Wijn, A. N., & van der Doef, M. P.</p> <p>2020.</p> <p>Nederländerna.</p>	<p>för sjuksköterskor på akutmottagningar, och att identifiera moderations faktorer baserat på "Job demands- resource model" och "the effort- recovery model"</p> <p>(jobbkrav, jobb resurser, återhämtnings upplevelse under fritid.</p>	<p>tillfrågades att medverka i studien.</p> <p>73% svarsfrekvens.</p> <p>Data samlades in genom en webbenkät.</p>	<p>Viktiga resurser för att minska detta var att tillgodose god återhämtning och goda resurser.</p>	
<p>Occupational Health Problems of Nurses Working at Emergency Departments.</p> <p>Kilic, et al.</p> <p>2016.</p> <p>Turkiet.</p>	<p>Att identifiera vanliga arbetsrelaterade hälsoproblem hos sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar.</p>	<p>Beskrivande kvantitativ tvärsnittsstudie. Frågeformulär som besvarats vid intervjuer.</p> <p>111 sjuksköterskor arbetades på akutmottagningar på tolv olika sjukhus i samma stad i Turkiet.</p>	<p>Studien visar ett flertal olika fysiska och psykiska hälsoproblem som konsekvenser av arbete på en akutmottagning.</p>	Medelhög
<p>Secondary traumatic stress among emergency nurses: Prevalence,</p>	<p>Att identifiera prevalens och förutse faktorer och konsekvenser av sekundär traumatiskt stress bland</p>	<p>Kvantitativ beskrivande korrelationsdesign studie med frågeformulär som</p>	<p>Hälften av sjuksköterskorna rapporterade höga till allvarliga nivåer av sekundär traumatiskt stress (STS). Analyser visade att lägre nivåer av empati och högre nivåer av</p>	Hög

<p>predictors, and consequences.</p> <p>Ratrout, & Hamdan-Mansour.</p> <p>2020.</p> <p>Jordanien.</p>	<p>sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning.</p>	<p>datainsamlingsmetod. Studien</p> <p>utfördes på 202 sjuksköterskor totalt, som arbetar på åtta akutmottagningar i Jordanien.</p>	<p>hanteringsstrategier kunde kopplas till högre risk för att utveckla sekundär traumatisk stress.</p> <p>Organisatoriska faktorer var inte betydande faktorer för att sjuksköterskorna skulle utveckla STS.</p> <p>Konsekvenser av STS är skolkning från arbetet och sjukfrånvaro på grund av kognitiv förvrängning, generella uppstressade symtom och sömnstörningar.</p>	
<p>Anxiety levels and related symptoms in emergency nursing personnel in Greece.</p> <p>Stathopoulou et al.</p> <p>2011.</p> <p>LAND. Grekland</p>	<p>Att undersöka förekomsten av ångest och stressrelaterade symtom</p> <p>bland sjuksköterskor på akutmottagningar i Grekland.</p>	<p>Kvantitativ beskrivande korrelationsstudie.</p> <p>Datainsamlingsmetod: frågeformulär.</p> <p>Urval: 213 sjuksköterskor på 8 olika sjukhus.</p>	<p>Ångestnivåerna bland sjuksköterskorna på akutmottagningarna i studien motsvarade en mildare nivå av ångest. Sömnstörningar, ångsligt och deprimerat humör var de dominerande manifestationerna av ångest.</p> <p>De tre mest framträdande konsekvenserna var sömnstörningar, ångestfyllt humör, depressivt humör.</p> <p>Emotionell utmattning, depersonalisation, personliga</p>	<p>Medelhög</p>

			prestationer var faktorer som spelade roll i utveckling av utbrändhet.	
<p>"It's a Burden You Carry": Describing Moral Distress in Emergency Nursing.</p> <p>Wolf et al.</p> <p>2016.</p> <p>LAND USA</p>	<p>Utforska karaktären av etisk stress som upplevs av sjuksköterskor på akutmottagning.</p>	<p>Kvalitativ, utforskande design</p> <p>17 sjuksköterskor, bekvämlighetsurval, online frågeformulär.</p>	<p>Sjuksköterskorna på akutmottagningarna beskrev en primär källa till etisk stress som uppstår på grund av konflikter mellan administratörernas och sjuksköterskornas förväntningar på vårdrollen.</p> <p>I denna hög skärpa, hög efterfrågan, teknisk miljö med otillräckliga resurser (till exempel. tid, bemanning, teknik och administrativt stöd) kände sjuksköterskorna sig ständigt utmanade för att tillhandahålla säker och effektiv patientvård.</p> <p>Och beskriver några av konsekvenserna för deras mående.</p>	<p>Hög</p>

			<p>Fysiska symtom: sömnstörningar, dålig aptit, GI- problem, högt blodtryck.</p> <p>Psykiska symtom: ångest, panikattacker.</p>	
<p>Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand.</p> <p>Yuwanich et al.</p> <p>2016.</p> <p>Thailand.</p>	<p>Att utforska sjuksköterskor uppfattningar av yrkesrelaterad stress på en akutmottagning.</p>	<p>Kvalitativ studie.</p> <p>21 heltidsanställda sjuksköterskor på en akutmottagning i Bangkok intervjuades med semi-strukturerade intervjuer med öppna frågor.</p>	<p>Sjuksköterskorna upplever att den arbetsrelaterade stressen påverkar både deras fysiska och psykiska mående negativt. De upplever också bland annat att den påverkar deras privata relationer och kvaliteten på vården.</p>	<p>Medelhög</p>

Bilaga 4 – Granskningsmall

Granskningsfrågor vid kvalitetsgranskning enligt Friberg (2017).

Granskningsfrågor för kvalitativa studier.	Granskningsfrågor för kvantitativa studier.
<ul style="list-style-type: none">• Finns det tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?• Finns det teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?• Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?• Vad är syftet? Är det klart formulerat?• Hur är metoden beskriven?• Hur är undersökningspersonerna beskrivna?• Hur har data analyserats?• Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?• Vad visar resultatet?• Hur har författarna tolkat studiens resultat?• Vilka argument förs fram?• Förs det några etiska resonemang?• Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?• Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?	<ul style="list-style-type: none">• Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?• Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?• Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?• Vad är syftet? Är det klart formulerat?• Hur är metoden beskriven?• Hur har urvalet gjorts (t.ex. antal personer, ålder, inklusions- respektive exklusionskriterier)?• Hur har data analyserats? Vilka statistiska metoder användes? Var dessa adekvata?• Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop? I så fall hur?• Vad visar resultatet?• Vilka argument förs fram?• Förs det några etiska resonemang?• Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall, till exempel vad gäller generaliserbarhet?• Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel omvårdnadsvetenskapliga antaganden?