



**SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA**

SJUKSKÖTERSKANS PSYKISKA HÄLSA UNDER COVID-19 PANDEMIN

En litteraturstudie

Kristoffer Nygaard Martinsen

Mathias Fantenberg

Uppsats/Examensarbete: 15 hp
Program och/eller kurs: OM5250
Nivå: Grundnivå
Termin/år: VT 2022
Handledare: Annette Bramstång
Examinator: Margret Lepp
Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Förord

Vi vill tacka vår handledare Annette Bramstång guidning och kloka ord genom skrivprocessen. Vi vill även tacka våra nära och kära för stöd och omtanke.

Mathias Fantenberg vill personligen tacka Korpral Gustav Carlsson för att vara en förebild i denna uppsats och val av yrke.

Titel (svensk)	Sjuksköterskans psykiska hälsa under covid-19 pandemin
Titel (engelsk)	The nurse's mental health during the covid-19 pandemic
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2022
Författare	Kristoffer Nygaard Martinsen och Mathias Fantenberg
Handledare:	Annette Bramstång
Examinator:	Margret Lepp

Sammanfattning:

Bakgrund: Psykiskt välbefinnande är grundläggande för att en person ska skapa ett välfungerande liv med god psykisk hälsa. Covid-19 pandemin har drabbat många svårt, 5.1 miljoner människor har avlidit i världen och viruset har klassats som en samhällsfarlig och allmänfarlig sjukdom i Sverige. För att minska smittspridningen blev restriktioner upprättats i ett flertal länder. Sjuksköterskor har ett ansvar att bibehålla sin egen hälsa för att inte äventyra sin förmåga att ge vård enligt ICN's etiska kod. Forskning visar till att sjuksköterskor har haft problem med psykisk ohälsa redan innan covid-19 pandemin. Psykisk ohälsa hos sjuksköterskor bidrar till att sänka patientsäkerheten. **Syfte:** Att belysa hur covid-19 pandemin har påverkat kliniskt arbetande sjuksköterskors psykiska hälsa. **Metod:** Litteraturstudie med metod från Friberg med tolv kvalitativa artiklar från databaserna CINAHL, PubMed och APA PsycInfo. Granskning utfördes enligt SBU's granskningsmall för kvalitativa artiklar. **Resultat:** Analysen av artiklarna skapade fem teman som redovisas i studien. Tema ett beskriver hur sjuksköterskor har fått ökad grad av ångest med subteman; ångest för döden och ångest för sjukdom. Tema två beskriver hur sjuksköterskor har fått problem med depression med subtema; ökad arbetsmängd, isolation från omvärlden och patienters död och lidande. Tema tre beskriver hur stress har påverkat sjuksköterskor med subteman; arbetsrelaterade förändringar. Tema fyra är otillräcklighet med subteman; känslan att inte sträcka till. Tema fem beskriver god psykisk hälsa med subteman; stöd och uppskattning från allmänheten kollegial gemenskap och yrkesstolthet. **Slutsats:** Resultatet visar till faktorer på psykisk ohälsa som förknippas med covid-19 pandemin. Covid-19 pandemin har medfört ökad grad av psykisk ohälsa hos kliniskt arbetande sjuksköterskor, påverkat patientsäkerheten och omvårdnadsarbetet negativt. För att minska psykisk ohälsa bland sjuksköterskor behövs stödnätverk och arbetsrelaterade förändringar.

Nyckelord: Covid-19 pandemin, litteraturstudie, patientsäkerhet, psykisk hälsa.

Innehållsförteckning

1.	Inledning	1
2.	Bakgrund	1
	2.1 Psykisk hälsa och ohälsa	1
	2.2 Covid-19	2
	2.3 Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska	3
	2.4 Sjuksköterskans psykiska hälsa	3
	2.5 Varför fokusera på sjuksköterskors psykiska hälsa	4
	2.6 Påverkan på patientsäkerheten	4
3.	Problemformulering	5
4.	Syfte	5
5.	Metod	5
	5.1 Design	5
	5.2 Datainsamling	6
	5.3 Urval	6
	5.3.1 Inklusions- och exklusionskriterier	7
	5.4 Dataanalys	7
	5.4.1 Kvalitetsgranskning	7
6.	Resultat	8
	6.1 Ångest	9
	6.1.1 Ångest för döden	9
	6.1.2 Ångest för sjukdom	9
	6.2 Depression	10
	6.2.1 Ökad arbetsmängd	10
	6.2.2 Isolation från omvärlden	10
	6.2.3 Patienters död och lidande	11
	6.3 Stress	11
	6.3.1 Arbetsrelaterade ändringar	11
	6.4 Otillräcklighet	12
	6.4.1 Känslan av att inte räcka till	12
	6.5 God psykisk hälsa	12
	6.5.1 Stöd och uppskattning från allmänheten	12
	6.5.2 Kollegialt gemenskap	13
	6.5.3 Yrkesstolthet	13

7. Diskussion	13
7.1 Metoddiskussion	13
7.1.1 Etiska övervägande	15
7.2 Resultatdiskussion	15
7.2.1 Kliniska implikationer	17
7.2.2 Fortsatt forskning	17
8. Slutsats	17
9. Referenslista	18
10. Bilagor	24

1. Inledning

Psykisk hälsa är grundläggande för att en person ska kunna skapa sig ett välfungerande liv med bland annat sociala relationer och mening. Psykisk ohälsa är ett stort problem för det svenska samhället och kostar enorma summor varje år. Sjuksköterskan ansvarar för att hjälpa sina patienter förbättra och bibehålla sin hälsa.

Sjuksköterskans kompetensbeskrivning uppger att sjuksköterskan har huvudansvaret över omvårdnaden och har sex kärnkompetenser; personcentrerad vård, informatik, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling, säker vård, evidensbaserad vård och samverkan i team (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). International Council of Nurses (ICN) har tagit fram en etisk kod som består av fyra områden; sjuksköterskan och allmänheten, sjuksköterskan och yrkesutövningen, sjuksköterskan och professionen och sjuksköterskan och medarbetaren.

Samtidig har sjuksköterskan enligt den etiska koden ett ansvar för sin egen hälsa, detta för att inte äventyra sin egen förmåga att ge vård till andra. Trots detta så är psykisk ohälsa inte ovanligt, i USA rapporterades det i en studie av Melnyk m.fl., (2018) att 52 procent av kliniskt arbetande sjuksköterskor har någon form av psykisk ohälsa. Den vanligaste formen av psykisk sjukdom enligt studien var utmattningssyndrom och depression vilket var den näst vanligaste bland svenska sjuksköterskor.

Enligt World Health Organization (WHO, 2022) så har covid-19 sjukdomen och den påföljande pandemin har globalt smittat 430 miljoner människor och 5,1 miljoner har avlidit fram till 21 februari 2022. Covid-19 var och är en samhällsfarlig och allmänfarlig sjukdom. Pandemin har varit en stor belastning på samhället i stort och varit en belastning för vården och vårdpersonal som bland annat sjuksköterskor. Här finns en risk att sjuksköterskor har blivit sjuka, fått utmattningssyndrom och slutat arbeta inom vården. Något som kan komma öka belastningen för de sjuksköterskor som är kvar i kliniskt arbete och försämrar patientsäkerheten. Vi vill undersöka hur covid-19 pandemin har påverkat sjuksköterskors psykiska hälsa.

2. Bakgrund

2.1 Psykisk hälsa och ohälsa

WHO definierar psykisk hälsa som psykiskt välbefinnande och med frånvaro av psykisk ohälsa (WHO, 2018). Enligt folkhälsomyndigheten (2021) används psykisk hälsa som ett paraplybegrepp som omfattar psykiska besvär, psykiatriska tillstånd och psykiskt välbefinnande.

Psykiskt välbefinnande är den grundläggande resursen för att en person ska skapa ett välfungerande liv med god psykisk hälsa. Det handlar bland annat om att skapa sociala relationer, känna tillfredsställelse och mening med livet, att kunna ha ett personligt välbefinnande och att ha möjlighet att uppnå sin personliga potential (Folkhälsomyndigheten, 2021).

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp på psykiatriska tillstånd av olika grader och vissa psykiska besvär. Psykiska besvär definieras som mindre allvarliga än psykiska tillstånd och kan förekomma som stress, oro, nedstämdhet och sömnbrist som vanliga reaktioner och

påverkar människors dagliga liv på ett negativt sätt. Psykiska besvär kategoriseras inte som psykisk sjukdom för att symtomen inte är tillräckligt komplexa för att uppfylla kriterierna för en psykisk diagnos. Psykiatriska tillstånd räknas som mer allvarliga och är diagnostiserad psykisk ohälsa och delas in i neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och psykiska sjukdomar (Folkhälsomyndigheten, 2021).

2.2 Covid-19

Covid-19 är en virusinfektion förorsakat av SARS-CoV-2 viruset. Majoriteten av människor som blir smittade med viruset upplever milda till moderata förkylningssymtom som inte behöver någon form av behandling. Främst äldre personer och de med underliggande sjukdomar som exempelvis KOL, diabetes, kardiovaskulära sjukdomar eller cancer kan utveckla allvarlig sjukdom som kan leda till död om smittade av viruset (WHO, u.å a). Covid-19 blev kategoriserad som en global pandemi av WHO 11 mars 2020 och har sedan viruset blev upptäckt smittat cirka 430 miljoner människor och cirka 5,1 miljoner människor har avlidit globalt per 21 februari 2022 (WHO, 2022).

SARS-CoV-2 viruset smittar från människa till människa genom droppsmitta, vilket innebär att viruset smittar genom att kontaminerad vätska från en virusbärande individ kommer i kontakt med en frisk individ genom människans mun, näsa eller ögon. Det finns evidens för att viruset kan smitta genom luftsmitta, fekal-oral kontakt, blodsmitta, mor till barn och från människa till djur (WHO, 2022).

För att minska risken för spridning av viruset rekommenderade WHO (2020) i början av pandemin att misstänkt smittade personer testade sig för smitta och därefter gick i karantän för att vara avskilda från andra människor. Om en person var bekräftad smittad med viruset fick personer som hade varit i kontakt med den smittade också testa sig och sätta sig i karantän. Covid-19 blev kategoriserad som en samhällsfarlig och allmänfarlig sjukdom av riksdagen den 3 juni 2020 (Riksdagen, 2020). Om en person testade positivt för covid-19 startade smittspårning för att få alla som hade varit i kontakt med den smittade personen att testa sig för viruset (Folkhälsomyndigheten, 2022). På grund av risken för ökad smitta stängde flera sjukhus möjligheterna att besöka eller sätta en gräns på hur många besökande patienter fick ha under en viss tid. Det medförde bland annat att en av fyra som dog i Sverige i 2020 avled i ensamhet (Svensk palliativregister, 2021).

WHO (2020) rekommenderade att alla som var i kontakt med andra människor använda någon form för skyddsutrustning mot smittan. Vårdpersonal blev rekommenderade att använda heltäckande skyddsutrustning i arbete med covid-19 sjuka och när de jobbade med människor i olika riskgrupper. Vårdpersonal blev även rekommenderat att alltid använda munskydd vid arbete i vården och följa de basala smittskyddsrutinerna.

Olika läkemedelsbolag i flera länder har tagit fram vaccin för att bekämpa covid-19 pandemin. Vacciner blev ansett som det mest effektiva och tryggaste sättet att minska smittspridningen av SARS-CoV-2 viruset (WHO, u.å b). Totalt har cirka elva miljarder vaccindoser administrerats per 21 februari 2022 (WHO, 2022).

2.3 Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska

Det är Svensk sjuksköterskeförening som i dag ger en kompetensbeskrivning av en legitimerad sjuksköterska (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). En legitimerad sjuksköterska har primärt huvudansvar över omvårdnaden av en patient som är under någon form ut av vård och baserar omvårdnaden på en vetenskapsteoretisk och humanistisk syn (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

Svensk sjuksköterskeförening (2017a) beskriver sex kärnkompetenser som innefattar; personcentrerad vård, informatik, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling, säker vård, evidensbaserad vård och samverkan i team. Säker vård bygger på att jobba för att minska vårdrelaterade skador hos patienter vid att arbeta efter lagar, riktlinjer och patientsäkert. Informatik bygger på att kunna använda och vara med i utvecklingen av vårdrelaterade e-tjänster som är med att öka tillgängligheten, vårdkvaliteten och att stärka patientsäkerheten. Evidensbaserad vård innebär att sjuksköterskor ska jobba efter metoder som är baserade på vetenskap och beprövad erfarenhet som har utgångspunkt i patienters behov och preferenser utifrån patientens upplevelse av sjukdom. Förbättringskunskap och kvalitetsutveckling innebär att omvårdnaden utvecklas utifrån patientens behov och resurser. Samverkan i team bygger på att sjuksköterskan samarbetar med andra professioner i omvårdnaden. Personcentrerad vård innebär att sjuksköterskan har ansvaret över att omvårdnaden som utförs är i samråd med patienter och närstående för att respektera och bevara deras integritet, autonomi och värdighet. Ett personcentrerat förhållningssätt i arbete innebär att sjuksköterskan tar hänsyn till patientens resurser, individuella behov och värderingar (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

International Council of Nurses (ICN) har utvecklat en etisk kod utöver kärnkompetenserna till sjuksköterskeyrket. Riktlinjerna delas in i fyra områden; sjuksköterskan och allmänheten, sjuksköterskan och yrkesutövningen, sjuksköterskan och professionen och sjuksköterskan och medarbetaren. Riktlinjerna beskriver ansvaret kring vårdarbetet. Det är sjuksköterskor som själva ansvarar för att utveckla sig i sin profession och att tillämpa riktlinjerna för forskning, omvårdnad och utbildning (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b).

2.4 Sjuksköterskans psykiska hälsa

Vårdpersonal generellt och sjuksköterskor specifikt, har besvär med utmattningssyndrom och ångest, såväl övergående och mer långvarig ångest (Organopoulou m.fl., 2014 & AFA Försäkring, 2020). Framförallt uppgavs utmattning och depersonalisering som problem. En anledning till varför sjuksköterskor har högre nivåer av utmattningssyndrom och ångest än exempelvis läkare kan eventuellt förklaras av att de arbetar närmare patienter (Organopoulou m.fl., 2014). Det är framförallt olika former av reaktioner på svår stress som till exempel utmattningssyndrom som orsakar långtidssjukskrivningar hos sjuksköterskor (AFA Försäkring, 2020 & Liu, 2018). Andra psykiska besvär har enligt AFA Försäkring (2020) angetts vara olika typer av förstämningssyndrom som exempelvis diagnosen depression. En högre nivå av utbildning korrelerade även med lägre nivåer av permanent stress. Det kan vara relaterat till att vidareutbildade sjuksköterskor kan hantera arbetet bättre (Organopoulou m.fl., 2014).

Xin (2019) visar att sjuksköterskors psykiska hälsa i Kina har försämrats mellan 1998–2016. Det har varit ökade nivåer av depression, ångest, tvångssyndrom, paranoia och fientlighet bland flera andra tecken på ohälsa. Denna ohälsa kunde förutses på ett års sikt om man sett på

indikationen av kvoten av sjuksköterskor och patienter, då antalet patienter var betydligt större än vad som kan förväntas rimligt för antalet sjuksköterskor att hantera (Xin, 2019).

Spence Laschinger (2012) beskriver att när sjuksköterskor inte fick en för hög arbetsbelastning och då inte upplevde tidspress vid genomförandet av arbetsuppgifter så minskade den negativa interaktionen mellan kollegor. En stöttande arbetsmiljö är mindre troligt att bidra till emotionell utmattning och känslor av cynism hos de anställda och därför minskar risken att personal drabbas av psykisk ohälsa och få utmattningssyndrom. Arbetsrelaterad stress och övertid hade också en påverkan på det psykiska måendet på sjuksköterskor (Rainbow, 2020). Klagomål och verbala kränkningar från patienter och anhöriga riktade mot sjuksköterskor bidrar till utmattningssyndrom hos sjuksköterskor. Denna koppling ses även för självrapporterade negativa arbetsresultat (van Bogaert, 2014).

2.5 Varför fokusera på sjuksköterskors psykiska hälsa

Enligt en rapport från Försäkringskassan (2020) har sjuksköterskor i Sverige högre risk för stressrelaterad psykisk ohälsa, psykiatriska diagnoser och utmattningssyndrom än genomsnittet bland andra yrken. ICN:s etiska kod (International Council of Nurses) visar till att sjuksköterskan ansvarar för att sköta sin hälsa så att vårdgivandet inte blir påverkat (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). En studie från USA innan covid-19 pandemin visade att av 1790 sjuksköterskor som jobbade kliniskt rapporterade cirka 52 procent att de hade någon form för psykisk ohälsa relaterad till depression, ångest eller stress. Cirka 50 procent av sjuksköterskorna rapporterade att de under de senaste fem åren hade gjort någon form av medicinskt misstag och forskarna menade det fanns ett samband mellan misstagen och psykisk ohälsa (Melnik m.fl., 2018). En annan studie visade att bland 771 intensivvårdssjuksköterskor i USA, led nästan 40 procent av depression och nästan 50 procent hade ångestrelaterade symtom (Melnik m.fl., 2021).

2.6 Påverkan på patientsäkerheten

Arbetsmiljön för sjuksköterskor har en direkt påverkan på patientsäkerheten. Exempel på problem som kan uppstå är att omvårdnadsåtgärder inte blir genomförda eller genomförda osäkert. Båda dessa aspekter påverkar patientsäkerheten negativt (Liu, 2018). Rainbow (2020) visar på en korrelation mellan övertidsarbete orsakat av arbetsrelaterad stress och en minskad rapportering av incidenter och upplevd patientsäkerhet vilket även drabbade samarbetet inom vårdteamen. Det ledde även till att fler arbetade trots sjukdom. Övertidsarbete var associerat med felaktig läkemedelshantering, vårdrelaterade skador samt av att sjuksköterskor självrapporterade lägre vårdkvalité (Letvak, 2012). Utmattningssyndrom leder till minskad rapportering av tillbud och minskade upplevelser av en säker arbetssituation (Halbesleben, 2008).

Arbetsbördan och arbetsledning för sjuksköterskor kunde prediktera sjuksköterskors upplevda vårdkvalité. Klagomål och verbala kränkningar var predikterat av sjuksköterskors upplevelse av att bli depersonaliserad samt att det ledde till emotionell utmattning. Ett resultat av depersonalisering av sjuksköterskor var att vårdskador bland patienterna ökade (van Bogaert, 2014).

Arbetsituation för sjuksköterskor på en avdelning sågs påverka patientsäkerheten signifikant. Kirwan (2013) visar att 51-76 procent av skillnaden i patientsäkerhet kunde förklaras av

arbetsmiljön och utbildningsnivån för sjuksköterskor mellan olika avdelningar. Rainbow (2020) hittar en korrelation mellan övertidsarbete orsakat av arbetsrelaterad stress och en minskad rapportering av incidenter och upplevt patientsäkerhet. Det drabbade även samarbetet inom vårdteamen. Utan rapportering av tillbud och incidenter kan inte problem uppmärksammas för att sedan förhindras att de återupprepas.

3. Problemformulering

Covid-19 pandemin har medfört en enorm belastning på hela samhället och speciellt har det varit en belastning på vården som på kort varsel fick ställa om hela sättet man arbetar på för att hantera en samhällsfarlig sjukdom med stor smittrisk. Genom två år med pandemi har många sjuksköterskor upplevt krav på att vårda covid-19 patienter, hantera flera dödsfall, neka närstående att vara tillsammans med sina närmaste vid inläggning, arbeta med social distans från sina kollegor och jobba med bristande skyddsutrustning i många länder. Vi vill beskriva hur covid-19 pandemin har påverkat sjuksköterskor och få förståelse för eventuella utmaningar det i så fall har medfört. Vårt fokus ligger på att se hur alla restriktioner, ändringar i arbetssättet, arbetsmängd och sjukdomen i sig har påverkat psykisk hälsa bland sjuksköterskor genom sjuksköterskors egna berättelser.

4. Syfte

Syftet är att belysa hur covid-19 pandemin har påverkat kliniskt arbetande sjuksköterskors psykiska hälsa.

5. Metod

5.1 Design

Denna studie använder Fribergs (2017b) beskrivning av en litteraturöversiktlig metod. För att skapa en överblick över bedömningar och åtgärder om sjuksköterskors psykiska hälsa under covid-19 pandemin användes en litteraturöversikt som metod, en översikt om vilka kunskaper som finns inom området skapades och analyser av olika vetenskapliga databaser utfördes för att hitta relevant och befintlig forskning för ämnet (Friberg, 2017b).

Startpunkten i litteratursökningen var att hitta relevanta vetenskapliga artiklar där fokuset var att styrka det färdig utformade syftet genom att analysera de olika artiklarna från sökningen (Friberg, 2017b). Denna typ ut av litteraturöversikter har fått kritik för att man enbart skapar en översikt över ämnet som används, där författarna själv väljer artiklar som styrker deras egna åsikter och därför är det viktigt med ett kritiskt förhållningssätt och genomgångar av studiens valda artiklar (Friberg, 2017a).

Målet med denna studie var att arbeta med granskningar av olika originalartiklar för att få en översikt om covid-19 pandemin har påverkat kliniskt arbetande sjuksköterskors psykiska hälsa. Vid analys av forskningen som gjorts sedan pandemins början kan man analysera och kartlägga utvecklingen av vilka prioriteringar, analyser och identifieringar av problemområden kring sjuksköterskors psykiska hälsa som gjorts. Litteratursökningen utgick från problemformuleringen. För att avgränsa sökningen användes formulerade

forskningsfrågor som svarade till syftet för att hitta relevanta artiklar till studien (Friberg, 2017b).

5.2 Datainsamling

PICO-modellen blev använd för att forma en sökstrategi för att hitta relevanta sökord till datainsamlingen. Enligt SBU (2020a) står PICO för: *Population/problem*: Vilken population eller vilket problem finns? *Intervention*: vad är det med populationen eller problemet som är intressant? Finns det åtgärd som är implementerad (intervention) eller något som populationen har blivit utsatta för (exponering)? *Comparison*: Önskar man att jämföra två olika åtgärder? *Outcome*: vilka utfall eller slutsatser är man intresserad av?

I denna studie är P = sjuksköterskan, I = Psykisk hälsa under covid-19 pandemin, C = hur har det utvecklats sig ifrån före pandemin till under pandemin och O = hur har pandemin påverkat sjuksköterskans mentala hälsa. SBU (2020a) beskriver PICO som en modell som ger struktur och redogör frågor inför litteratursökandet, vilka val som görs och en kritisk evaluering av litteraturen. Genom användning av PICO-modellen fick litteraturöversikten sina inklusions och exklusionskriterier. Svensk MeSH användes för att få korrekt översättning av ämnesorden.

Databaserna *CINAHL*, *PubMed* och *APA PsycInfo* användes för att hitta relevanta data. För att hitta relevanta artiklar valdes ämnesorden; *Nurse*, *Nursing*, *Nurs**, *Nurses*, *Healthcare professional*, *Mental health*, *Qualitative*, *Qualitative Research*, *Covid-19*, *Sars-Cov-19*, *Coronavirus*. De booleska operatorerna OR och AND användes för att formulera olika söksträngar. OR blev använd för att expandera sökningarna och AND för att specificera dem (Karlsson, 2017).

CINAHL innehåller relevant material inom omvårdnad, fysioterapi och arbetsterapi och är relevant för att hitta studier riktade till omvårdnadsarbete (Karlsson, 2017). Genom att använda ämnesorden och booleska operatorer gav sökningen totalt två relevanta abstrakta originalartiklar, två artiklar blev granskade och en blev presenterad i resultatet.

PubMed är en av världens största databaser inom biomedicin, medicin, omvårdnad och tandvård (Karlsson, 2017). Genom att använda ämnesorden och booleska operatorer gav sökningen totalt 118 originalartiklar varav totalt 32 bedömdes relevant abstrakta, totalt 20 artiklar blev granskade och fem artiklar blev använd i resultatet.

APA PsycInfo innehåller material inom psykologi och beteendevetenskapen (Karlsson, 2017). Genom att använda ämnesorden och booleska operatorer gav sökningen totalt 41 originalartiklar som resultat varav nio bedömdes som relevanta artiklar efter att ha läst abstract och därefter granskades åtta artiklar och totalt inkluderades sex artiklar i resultatet.

5.3 Urval

Litteratursökningen och sökprocessen genomfördes enligt Östlundhs (2017) beskrivning av ämnet. Sökprocessen började i bakgrunden. När syftet för arbetet blev formulerad och val av sökstrategi implementerades så påbörjades informationssökningen. Val av informationskällor ska vara bred i det inledande arbete för att inte få för smalt perspektiv från forskningen.

Exklusionskriterierna kom under sökprocessen när studier blev analyserat för att svara till syftet.

5.3.1 Inklusions- och exklusionskriterier

Artiklarna i studien skulle vara kvalitativa forskningsstudier för att få sjuksköterskornas egna berättelser med egna ord om hur covid-19 pandemin har påverkat deras psykiska hälsa. Artiklarna skulle vara relaterade till covid-19 pandemin och då publicerade mellan 2020 och 2022. Artiklarna skulle ha majoriteten av deltagarna i studien som åtminstone grundutbildade sjuksköterskor som hade jobbat kliniskt under covid-19 pandemin. Andra inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara originalartiklar och kvalitetsgranskade av olika personer på ett kritiskt sätt, som i forskningen kallas *Peer-reviewed*, vilket enligt Karlsson (2017) bidrar till att säkerhetsställa kvaliteten på forskningen gjort i artiklarna. Artiklar som inte representerade sjuksköterskor, inte var skrivna på engelska eller som ej var tillgängliga via Göteborgs universitets prenumerationer blev exkluderade ifrån uppsatsen.

5.4 Dataanalys

Analysen blev utarbetad enligt Dahlborg-Lyckhages (2017a) beskrivning av analysarbete. Analysarbetet delas in i tre olika delar och ska analyseras utan att ha förutfattade meningar om materialet för att bibehålla ett neutralt och nyanserat förhållningssätt till arbetet. Dataanalysen blev analyserat enligt Danielssons (2017a) beskrivning. Författarna läste de utvalda artiklarna enskild för att sedan gemensamt gå igenom artiklarna tillsammans för att säkra enighet om artiklarnas kvalitet och innehåll. I en sekundär analys och diskussion mellan författarna skapades teman och subteman utifrån litteraturen. Till slut utfördes en sammanställning av de olika artiklarnas resultat för att relatera de olika studierna till varandra och hitta teman, faktorer och nämnare som artiklarna hade gemensamt. Utifrån fynden skapades teman som blev presenterad i resultatdelen.

5.4.1 Kvalitetsgranskning

Artiklarna i uppsatsen har blivit kvalitetsgranskade enligt SBU (2020a) granskningsmallar för bedömning av studier. De kvalitativa artiklarna i uppsatsen har blivit granskade genom att använda SBU (2020b) granskningsmall för studier med kvalitativ metodik. Granskningarna av artiklarna i arbetet är gjort utifrån en bedömning av författarna med tre olika grader av kvalitet; hög, medelhög och låg. De resultaten som artiklarna visar till har diskuterats av författarna för att gemensamt säkerhetsställa kvaliteten av arbetet.

Artiklarna som användes i uppsatsen har blivit bedömda till minst medelhög kvalitet för att bibehålla Fribergs (2017b) krav om kvalitet i litteraturöversiktligt arbete. En evaluering av kvalitén och resultat av uppsatsen valda artiklar finns i bilaga 2.

När granskningen var klar återstod 12 kvalitativa originalartiklar, se bilaga 1, som var grunden till dataanalysen. Alla teman som presenterades i resultatet är ett resultat av dataanalysen enligt Fribergs (2017c) modell på kvalitativ forskningsmetod. Genom diskussion mellan författarna av analysen skapades huvudteman och subteman. Totalt framkom fem huvudteman med nio subteman som blev presenterad i litteraturöversiktens resultatdel.

5.4.2 Etik

Lagen om etikprövning av forskning på människor (SFS 2003:460) säger att studier som är grundade på data som är samlade från människor eller biologiskt material ska ha genomgått en etisk prövning. Samtliga av artiklarna som är valda till litteraturöversikten är representerade av människor som har blivit intervjuade och därför måste ha gett sitt samtycke till deltagande för att vara representerade i detta arbete. Tio av 12 artiklar är etiskt godkända av någon form av etisk kommitté som tar upp etiska frågor i arbetet. Ness m.fl., (2021) är inte godkänd av en etisk kommitté, men redogör att alla deltagarna är anonymiserade och att alla deltagarna har fått information om att studien är frivillig, syftet med studien och att studien följer Helsingforsdeklarationen som är en etisk riktlinje som används i internationell forskning (Källström, 2017). Chen m.fl., (2021), använder offentlig information i sin studie och var i kontakt med en etisk kommitté angående etiska aspekter, men det bedömdes inte vara aktuellt med ett etiskt godkännande på grund av att författarna använde pseudonym på alla deltagarna och att informationen var gjord offentlig av deltagarna själv.

I alla studier där människor eller organisk material är deltagande finns det risk för oetiska handlingar eller att deltagarna blir utnyttjade (Kjellström, 2017). Att forskare använder forskningsetik i sitt arbete bidrar till att skydda individerna i forskningen från eventuella oetiska handlingar, men skyddar även forskningen genom att skapa kredibilitet och förtroende från samhället. Att deltagarnas värdighet och rättigheter respekteras leder även till att skapa förtroende till forskningen som utförs. Denna litteraturöversikt använder kvalitativa artiklar och majoriteten av studierna använder intervjuer som datainsamlingsverktyg. När forskare använder intervjuer till dataanalysen blir de etiska aspekterna viktiga som anonymitet och att deltagarna får möjlighet att svara ärligt på de frågor som ställs för att forskningen ska få kredibilitet när den analyseras (Danielsson, 2017a). Alla deltagarna ska förstå vad de är med på, vad materialet används till, förstå de frågor som ställs och ha möjligheten att avbryta intervjuerna om de så önskar det.

Alla artiklarna som använde intervju i sin forskningsmetod i denna litteraturöversikt hade skriftligt godkännande från deltagarna till att använda deras ord i studierna.

6. Resultat

Resultatet är baserat på 12 kvalitativa originalartiklar varav nio använde semistrukturerade intervjuer av sjuksköterskor som verktyg till att samla information om upplevelsen av att arbeta under covid-19 pandemin. Två studier använde frågeformulär som blev besvarad via internet av sjuksköterskor och en studie använde den kinesiska mikroblogg tjänsten Sina till att samla data. Studierna var utförda i Spanien, U.S.A, (Folkrepubliken) Kina, Taiwan (Republiken Kina), Turkiet, Sydkorea, Singapore och Iran. Analysen av artiklarna resulterade i fem huvudteman med nio subteman.

Tabell 1. Analys av artiklarna

Huvudtema	Subtema
Ångest	<ul style="list-style-type: none">● Ångest för döden● Ångest för sjukdom
Depression	<ul style="list-style-type: none">● Ökad arbetsmängd● Isolation från omvärlden● Patienters död och lidande
Stress	<ul style="list-style-type: none">● Arbetsrelaterade ändringar
Otillräcklighet	<ul style="list-style-type: none">● Känslan av att inte räcka till
God psykisk hälsa	<ul style="list-style-type: none">● Stöd och uppskattning från allmänheten● Kollegial gemenskap● Yrkesstolthet

6.1 Ångest

Sjuksköterskor som arbetat kliniskt under covid-19 pandemin har fått ångest och oro av sitt arbete (Akkuş m.fl., 2021; Foli m.fl., 2021; Galehdar m.fl., 2020; Kim & Kim., 2021; Ness m.fl., 2020 & Peng m.fl., 2021).

6.1.1 Ångest för döden

Sjuksköterskor har under covid-19 pandemin varit i närkontakt med döden och blivit påmind om sin egen dödlighet. Sjuksköterskor har fått ångest över att se antalet patienter som har avlidit med covid-19 viruset och situationen blev beskrivet som en tsunami av död (Zhang m.fl., 2021 & Foli m.fl., 2021). Bristen på bland annat liksäckar medförde att avdelningar fick använda sopsäckar och laken för att täcka över patienter som avled av covid-19 och att arbeta i den miljön gav sjuksköterskor ångest och rädsla (Foli m.fl., 2021). Sjuksköterskor har fått större grad av problem med ångest efter att ha vårdat covid-19 sjuka patienter och många sjuksköterskor har ökad grad av rädsla för döden (Akkuş m.fl., 2020; Foli m.fl., 2021; Sarabia-Cobo m.fl., 2020 & Ness m.fl. 2021) Ett tecken på att sjuksköterskor har fått mer dödsångest under covid-19 pandemin var att några skrev sitt testamente efter att ha jobbat med covid-19 sjuka patienter (Akkuş m.fl., 2020).

6.1.2 Ångest för sjukdom

En stor anledning till att sjuksköterskor fick ångest var på grund av risken för själv att bli smittade av covid-19 och sprida smittan till andra de kom i kontakt med (Akkuş m.fl., 2021; Ness m.fl., 2021 & Peng m.fl., 2021). Många sjuksköterskor fick ångest över att arbeta med ett nytt och okänt virus som ingen visste med säkerhet hur riskabelt det var att få själv (Kim & Kim, 2021 & Ness m.fl., 2021).

Patienternas prognos och tillstånd var oförutsägbara och svåra att tolka för sjuksköterskorna, patienter med lätta symtom dog medan de med svåra symtom tillfrisknade (Kim & Kim, 2021 & Ness m.fl., 2021). Återkommande minnen av traumatiska dödsscener medförde ångest och rädsla bland sjuksköterskor (Foli m.fl., & Zhang m.fl., 2021). Sjuksköterskor antyder att de upplever ångest och rädsla när patienters hälsotillstånd försämras utan att en förklaring på varför de försämrades (Kim & Kim, 2021).

Sjuksköterskor beskriver att de arbetat med brist av skyddsutrustning och annat övrigt material, sjuksköterskor fick återanvända engångsartiklar och tillverka improviserad skyddsutrustning för att skydda sig själva från smitta. Bristen på basal utrustning för att utföra omvårdnaden var en stor anledning för sjuksköterskas ångestproblematik (Ness m.fl., 2021; Kim & Kim., 2021; Liang m.fl., 2021; Peng m.fl., 2021 & Kelley m.fl., 2021). Sjuksköterskor utvecklade tvångstankar och såg varje yta som potentiellt kontaminerad och vägrade äta eller dricka på arbetsplatsen eller prata under måltiderna med andra i risk att smitta dem (Galehdar m.fl., 2020 & Liang m.fl. 2021).

6.2 Depression

6.2.1 Ökad arbetsmängd

Sjuksköterskor fick depression av arbetsmängden när de jobbade med covid-19 sjuka patienter (Galheddar m.fl., 2020; Foli m.fl., 2021; Zhang m.fl., 2021; Kelley m.fl., 2021; Sarabia-Cobo m.fl., 2020; och Akkuş m.fl., 2020; Chen m.fl., 2021). Sjuksköterskor uppgav att de fick depression av den enorma arbetsbelastningen de blev pålagda av att jobba med covid-19 sjuka patienter med bland annat långa arbetspass, stor användning av övertid och få möjligheter för att få ledigt (Zhang m.fl., 2021; Sarabia-Cobo m.fl., 2020; Akkuş m.fl., (2020) & Foli m.fl., 2021). Den ökade arbetsmängden medförde att flera sjuksköterskor blev utbrända för att de inte klarade av sina pålagda arbetsuppgifter och utvecklade depression (Sarabia-Cobo m.fl., 2020 & Foli m.fl., 2021). Exempelvis fick sjuksköterskor depression efter att ha gått tillbaka till sitt vanliga arbete för att de inte klarade av övergången från stor arbetsbelastning i kampen mot covid-19 till sitt vanliga arbete (Zhang m.fl., 2021).

6.2.2 Isolation från omvärlden

Isolation var en bidragande faktor för att många sjuksköterskor utvecklade depression under arbetet mot covid-19 pandemin (Akkuş m.fl., 2020; Foli m.fl., 2021; Liang m.fl., 2021 & Galehdar m.fl., 2020) Sjuksköterskor utvecklade depression av att bli isolerade från vänner och familj relaterat med deras arbete med covid-19 sjuka patienter (Galheddar m.fl., 2020 & Akkuş m.fl., 2020) Att bli exkluderad och stigmatiserad av samhället medförde att flera sjuksköterskor kände sig isolerade från samhället och utvecklade depressiva känslor (Akkuş m.fl., 2020 & Liang m.fl., 2021)

6.2.3 Patienters död och lidande

Att jobba under förhållanden där många patienter har avlidit på grund av covid-19 smitta har gjort att många sjuksköterskor har utvecklad depression (Sarabia-Cobo m.fl., 2020; Foli m.fl., 2020; Kelley m.fl., 2021; Zhang m.fl., 2021; Galehdar m.fl., 2020 & Ness m.fl., 2021). Att sjuksköterskor kände att de inte hade möjlighet att rädda sina patienter liv och antalet döda patienter medförde att flera sjuksköterskor utvecklade depression eller fick depressiva känslor (Sarabia-Cobo m.fl., 2020; Foli m.fl., 2020; Kelley m.fl., 2021; Zhang m.fl., 2021; Galehdar m.fl., 2020 & Ness m.fl., 2021). Exempelvis beskrev många sjuksköterskor traumat av att se patienter ligga och dö i ensamhet och många fick uppleva att patienterna led och visade rädsla inför döden, något som medförde att sjuksköterskorna upplevde depressiva episoder i efterhand (Sarabia-Cobo m.fl., 2020; Foli m.fl., 2020 & Galehdar m.fl., 2020). Att närstående inte fick vara hos patienterna inför döden och tog ut sin frustration på sjuksköterskorna var en faktor som gav många sjuksköterskor skuldskänsla och depression (Foli m.fl., 2020 & Sarabia-Cobo m.fl., 2020).

6.3 Stress

6.3.1 Arbetsrelaterade ändringar

Sjuksköterskor har haft höga nivåer av stress och utmattningssyndrom på grund av hög arbetsbelastning under covid-19 pandemin (Akkuş m.fl., 2020; Foli m.fl., 2021; Goh m.fl., 2020; Liang m.fl., 2021; Sarabia-Cobo m.fl., 2020; Kelley m.fl., 2021; Kim & Kim, 2021; Peng m.fl., 2021 & Zhang m.fl., 2021;) och även haft upplevelser som överensstämmer med symptom på posttraumatisk stress (Zhang m.fl., 2021). Stressen av arbetet har medfört att sjuksköterskor har fått minskat aptit och flera har gått ner i vikt (Peng m.fl., 2021).

Sjuksköterskor beskriver att stress relaterad till hög arbetsbelastning i arbetet mot covid-19 har gjort att flera såg efter andra jobb eller yrken (Kim & Kim, 2021). Att många sjuksköterskor fick arbeta dubbla arbetspass på grund ut av personalbrist medförde ökad stress för sjuksköterskorna (Goh m.fl., 2020). Sjuksköterskor fick arbeta arbetspass på upp till timmar 14 utan möjligheter för rast eller toalettbesök som medförde ökad stress och fysisk sjukdom (Foli m.fl., 2021).

Den ökade arbetsmängden medförde mer stress som ledde till ökad grad av fysisk och psykisk utmattning bland sjuksköterskor som jobbade kliniskt med covid-19 sjuka patienter (Liang m.fl., 2021 & Sarabia-Cobo m.fl., 2021).

Återkommande beskrivs känslan av ångesten och stress över att tappa kontroll över vilka rutiner som var gällande. I sjuksköterskeyrket är det viktigt att ha kontroll över rutiner och omvårdnadsplaner, men covid-19 pandemin gjorde att alla rutiner ändrades hela tiden och att sjuksköterskan fick känslan av att tappa kontroll och inte längre veta hur man ska behandla dem sjuka (Kelley m.fl., 2021).

Att jobba klinisk mot covid-19 pandemin har medfört att många sjuksköterskor har upplevt rädsla och stress över den nya och okända situationen. Exempelvis har skyddsutrustning varit varm och obekvämt som har medfört att sjuksköterskor har upplevt yrsel, svimningskänsla,

haft svårt att kommunicera och att enkla omvårdnadsåtgärder har blivit svårare och tar lång tid att genomföra (Akkuş m.fl., 2021; Goh m.fl., 2020; Galehdar m.fl., 2020; Kim & Kim, 2021; Ness m.fl., 2021 & Peng m.fl., 2021).

Sjuksköterskor upplevde att omvårdnadsrutiner blev ändrade med bara timmars mellanrum (Ness m.fl., 2021). Stadigt ändrade omvårdnadsrutiner medförde bland annat stress, frustration och förvirring bland sjuksköterskor om hur man skulle utföra omvårdnadsåtgärder och misstro till om ledningen var medveten om hur kvalitén av omvårdnad som blev gett till patienter som vårdades för covid-19 påverkades (Goh m.fl., 2020; Ness m.fl., 2021; Liang m.fl., 2021; Kim & Kim., 2021; Kelley m.fl., 2021 & Sarabia-cobo m.fl., 2020).

Desinformation och bristen på vetenskaplig belagd information medförde att flera sjuksköterskor sökte i traditionell media och sociala medier för information om hur de skulle jobba kliniskt mot covid-19 (Akkuş m.fl., 2021).

6.4 Otillräcklighet

6.4.1 Känslan av att inte räkna till

Sjuksköterskor uppger att de har en känsla av att känna sig otillräckliga och att de inte kan ge den omvårdnad till patienterna som de behöver och att det har påverkat deras psykiska hälsa negativt (Akkuş m.fl., 2020; Foli m.fl., 2021 & Galehdar m.fl., 2020). En del erfarna sjuksköterskor fick känslan av att all deras erfarenhet saknade användbarhet med dessa patienter (Kim & Kim, 2021) och att de fick lite eller ingen träning att hantera den högre nivå av vård dessa patienter krävde och det ledde till psykisk ohälsa (Ness m.fl., 2021; Peng m.fl., 2021). En orsak bakom rädslan var att sjuksköterskorna kände sig oförberedda inför sjukdomen som medförde ökade nivåer av stress i arbetet (Kim & Kim, 2021).

Sjuksköterskor uttrycker att de kände sig otillräckliga, deprimerade och inte kunnat uppnå sina egna förväntningar när de inte kunnat rädda livet på en patient, bland annat för att de inte hade färdigheter att hantera viss utrustning (Zhang m.fl., 2021). Sjuksköterskor fick en känsla av otillräcklighet när de inte hade möjlighet att ge grundläggande vård till sina patienter eller vara med de som var döende som stöd på grund ut av bemanningsproblem.

Bemanningsproblem som var resultat av covid-19 och det påverkade deras psykiska hälsa negativt (Galehdar m.fl., 2020 & Foli m.fl., 2021).

6.5 God psykisk hälsa

6.5.1 Stöd och uppskattning från allmänheten

Sjuksköterskor upplevde att allmänheten har fått en större insikt i deras arbete och uppskattade dem i högre utsträckning än tidigare vilket var positivt för deras psykiska hälsa (Akkuş m.fl., 2021; Goh m.fl., 2020; Liang m.fl., 2021 & Zhang m.fl., 2021). Uppskattningen ska ha gjort stressen av arbetet lättare att hantera och på det sättet varit positivt för sjuksköterskornas psykiska hälsa (Goh. m.fl., 2020) Patienter och närståendes tacksamhet över god vård bidrog till god psykisk hälsa för sjuksköterskor (Sarabia-Cobo, 2020).

6.5.2 Kollegialt gemenskap

Sammanhållningen mellan sjuksköterskekollegor har beskrivits i flera studier som en viktig källa till stöd och en positiv aspekt för deras psykiska hälsa (Chen m.fl., 2021; Goh m.fl., 2020; Kim & Kim, 2021; Kelley m.fl., 2021 & Peng m.fl., 2021). Uppmuntran mellan kollegor stärkte deras känsla av ansvar och gav en lättnad emotionellt (Chen m.fl., 2021) och de fick av sammanhållningen en känsla av att deras kollegor fanns där för att hjälpa dem (Goh m.fl., 2020).

6.5.3 Yrkesstolthet

Flera sjuksköterskor som har jobbat kliniskt under covid-19 pandemin och vårdat covid-19 sjuka patienter har upplevt förnyad yrkesstolthet som har varit positivt för deras psykiska hälsa (Akkuş m.fl., 2020; Chen m.fl., 2021; Kelley m.fl., 2021; Kim & Kim, 2021; Goh m.fl., 2020; Ness m.fl., 2021; Sarabia-Cobo m.fl., 2020 & Zhang m.fl., 2021).

Sjuksköterskor har upplevt förnyad stolthet av att vara sjuksköterska vid att jobba i frontlinjen mot covid-19 viruset och många kände att de utvecklade sig i sin roll vilket påverkade deras psykiska hälsa positivt (Akkuş m.fl., 2020; Kim & Kim, 2020 & Zhang, 2021) Sjuksköterskor kände stolthet, motivation och ny energi till att fortsätta kampen mot covid-19. Att de klarade ge god vård i en miljö där vårdrutiner stadigt ändrades och patienter som tillfrisknande från sjukdomen resulterade i att sjuksköterskor bevarade god psykisk hälsa (Chen m.fl., 2021 & Ness m.fl., 2021).

7. Diskussion

7.1 Metoddiskussion

Metoden som valdes var analys av kvalitativ forskning och baserades på Fribergs (2017b) metod för genomförande av kvalitativ litteraturstudie som stöd. När artiklarna analyserades och granskades hade det underlättat att använda litteratur skrivet på engelska då alla utvalda artiklar i studien var skrivna på engelska. Det var ett tidskrävande moment att översätta termer och metoder från engelska till svenska och som stöd använde författarna Svensk MeSH (Svensk MeSH, 2022). Ett annat stöd författarna använde var att skriva korta sammanfattningar av artiklarna på svenska (se bilaga 2). Andra termer blev översatt från engelska till svenska med hjälp av Bryman & Bell (2017) översikt över metodiska termer.

Kvalitativa studier har ett holistiskt förhållningssätt och strävar efter att undersöka upplevda erfarenheter ur subjektets perspektiv (Henricson & Billhult, 2017). Intervjuer används som fördelaktig metod för datainsamling i kvalitativa studier (Danielson, 2017b). Nio av 12 valda artiklar i studien använde någon form för intervjuer som datainsamlingsverktyg för att redovisa sjuksköterskors erfarenheter av psykisk hälsa under covid-19 pandemin. Två av 12 artiklar använde frågeformulär som deltagarna fick fylla via nätet. En av 12 artiklar använde en deskriptiv induktiv metodanalys av sjuksköterskors tankar om att jobba under pandemin från den kinesiska mikroblogger SINA (se bilaga 2).

En annan metod som hade kunnat användas var en kvalitativ intervjustudie för att besvara studiens syfte. Författarna hade kunnat intervjua sjuksköterskor om deras erfarenhet av

kliniskt arbete och hur deras psykiska hälsa har påverkats av covid-19 pandemin. Genom att använda en kvalitativ intervju metod hade författarna kunnat använda egenformulerade frågor, men det ansågs inte nödvändigt då det redan fanns kvalitativa studier som besvarade studiens syfte. Att använda och genomföra en intervjustudie kräver mycket tid och är en omfattande process (Danielson, 2017b) och hade kunnat hindra författarna att samla in den mängd data som en litteraturöversiktlig studie ger. Valet att inte använda kvantitativa artiklar blev gjort då kvantitativ forskning i första hand syftar på att undersöka neutral kunskap och inte subjektiva erfarenheter (Dahlborg Lyckhage, 2017b).

Databaserna som användes till denna litteraturöversiktliga studie var APA PsycInfo, CINAHL och PubMed då dessa gav ett tillfredställande sökresultat. PICO modellen användes för att författarna var bekanta med modellen sedan tidigare och var med att skapa relevanta sökord som var grunden i hela sökprocessen. Svensk MeSH användes för att få rätt sökord enligt Karlsson (2017) modell av strukturerad litteratursök. Författarna använde de booleska operatorerna ”AND” och ”OR” för att bredda och avgränsa sökningarna för att få högre träffsäkerhet för relevanta artiklar och för att avgränsa antalet artiklar från sökningarna. Författarna använde trunkering för att effektivisera sökningarna genom att inte ha med alla relevanta ändelser, utan endast använda ordstammen i kombination med en asterisk (Karlsson, 2017).

Genom att använda sekundärsökning hittades ytterligare två artiklar, Vitale (2021) och Naylor m.fl. (2021). Sekundärsökningar är en effektiv och nödvändig metod som används vid sökningar för att få ett bra slutresultat (Östlundh, 2017). Denna litteraturöversiktliga studie använde sekundärsökningar som ett tillvägagångssätt för att spara tid och för att inte behöva använda ytterligare sökningar. För att genomföra sekundärsökningarna användes fler sökord för att få bredare sökningar och flera antal artiklar i sökresultatet. Att ändra på exklusionskriterierna var en annan strategi som blev bedömd, men som inte blev använd då författarna var nöjda med det materialet som samlats in från primär- och sekundärsöket.

Totalt inkluderades 12 originalartiklar i den litteraturöversiktliga studien och antalet artiklar bedömdes lämpligt av författarna i förhållandet till tidsintervallet på arbete. Flera moment i arbetet var tidskrävande som analys av artiklar, kvalitetsgranskning av artiklarna, översättning av artiklarna och sökningsprocessen. Författarna använde sig av SBU:s granskningsmall för studier med kvalitativ metodik för att granska artiklarna som användes i resultatet (SBU, 2020A & SBU, 2020B). Danielsson (2017a), Friberg (2017c) och SBU (2020a) användes som stöd för att bedöma kvalitén och brister till artiklarna och de utvalda artiklarna i studien bedömdes åtminstone medelhög.

Av de utvalda artiklarna var majoriteten representerad av både män och kvinnor dock var alla de utvalda artiklarna dominerade av kvinnliga deltagare. Några av artiklarna var endast representerad av kvinnor och några av artiklarna tar inte upp könsstrukturen i studien. En artikel var representerad med en icke-binär person. Att det saknas artiklar med ett manligt flertal är en svaghet som kan påverka överförbarheten då eventuella studier med flertal män eller med lika många av de båda könen kan visa andra resultat.

Artiklarna som presenteras i den aktuella studien har undersökt sjuksköterskor eller har haft en majoritet sjuksköterskor som har jobbat kliniskt med patienter under covid-19 pandemin och det kan påverka överförbarheten när sjuksköterskor inte arbetar under pandemitider och med de restriktioner det har medfört. Faktorer som styrker överförbarheten till artiklarna är att

deltagarna arbetar i olika grenar av vårdkedjan som sjukhus, primärvård och äldreboende. Artiklarna har bred geografisk spridning med fyra olika världsdelar representerad; Europa, Asien, Sydamerika och Nordamerika vilket styrker överförbarheten då studierna är utformade efter olika lagar, normer och vårdssystem som är med att forma sjuksköterskornas upplevelser av att arbeta under Covid-19 pandemin. Samtliga artiklar analyserades och författarna använde stöd från metodlitteraturen för att få en bättre förståelse för begrepp som meningsenheter, koder och analysenhet, som var med att underlätta dataanalysen (Danielsson, 2017a). Författarna läste igenom samtliga artiklar vid upprepade tillfällen för att analysen var manuell och författarna diskuterade artiklarna med varandra för att viktig information inte skulle bli förbisett.

7.1.1 Etiska övervägande

Alla artiklar i resultatet utom en var godkänd av en etisk kommitté. Artikeln som inte var etiskt granskad bedömdes inte ha behov av det eftersom informationen var offentlig och deltagarna var anonymiserade.

En artikel gav ingen information om anonymiteten till deltagarna var respekterad och den andra gav ingen information om samtycke från deltagarna. Den etiska aspekten var viktig för författarna och därför valde vi att utesluta dessa ur studien.

7.2 Resultatdiskussion

Covid-19 pandemin har påverkat kliniskt arbetande sjuksköterskors psykiska hälsa i största grad negativt, och faktorer som spelade in var hög arbetsbelastning, patienters lidande, patienters död, förändringar i rutiner och rädslan för den egna hälsa. Några sjuksköterskor visade symtom på posttraumatiskt stressyndrom och återkommande påträngande minnesbilder som visade att de hade påverkats svårt av arbete under covid-19 pandemin. Sjuksköterskor har enligt ICN's etiska kod ett ansvar att upprätthålla sin egen hälsa för att inte äventyra sin egna förmåga att ge vård (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017b). Dock visar resultatet att under pandemin har den egna hälsan fått lida och att detta medför konsekvenser för sjuksköterskor att kunna ge vård i framtiden.

Som sjuksköterskor kan resultatet användas för att förstå att våra egna resurser är begränsade och att arbeta preventivt med vår egna psykiska hälsa är nödvändigt. I de svåra situationerna som covid-19 pandemin har medfört så ska inte den egna hälsan glömmas bort.

Tidigare forskning visar att sjuksköterskor som inte mår bra psykiskt har större risk för att göra fel i procedurer eller fel som kan leda till vårdskada (Melnyk m.fl., 2018 & Melnyk m.fl., 2020). En rapport av inspektionen för vård och omsorg (IVO) visar på brister i tillgänglighet, hög arbetspress bland personal, underbemanning, och sjukskrivning. Detta leder till försämrad patientsäkerhet, psykisk ohälsa för sjuksköterskor, att patienter inte får den vården de behöver, risken för vårdskada ökar och samhället får minskat förtroende för hälso- och sjukvården (Inspektionen för vård och omsorg, 2021). Resultatet påvisar att sjuksköterskor på grund av ökad arbetsbelastning, brist i arbetsrelaterat material, stor mängd

övertid och tidsbrist medförde psykisk ohälsa och ökad risk för vårdskada. Enligt patientsäkerhetslagen har vårdgivaren skyldighet att sträva efter ett systematiskt patientsäkerhetsarbete för att förebygga eventuella vårdskador (SFS 2010:659). Covid-19 pandemin har medfört att sjuksköterskor har haft problem med att genomföra den kliniska omvårdnaden enligt lagar, rutiner, procedurer och efter patienternas existentiella behov och att risken för vårdskador ökar därefter.

Sjuksköterskan ansvarar för att ge vård till patienter utifrån evidensbaserat och vetenskaplig forskning och att man följer den etiska koden för sjuksköterskor. Sjuksköterskan ska sträva efter att arbeta för att upprätthålla god vårdkvalitet och bevara patientsäkerheten (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a & Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). I resultatet framkom det att sjuksköterskor som har arbetat kliniskt under covid-19 pandemin inte har arbetat utifrån de etiska riktlinjerna satta av ICN. Det framkom att sjuksköterskor har arbetat efter rutiner och procedurer som ändrades upptill varje timme och att det påverkade omvårdnadsarbetet negativt. Att arbeta med bristande rutiner ledde till stress och ångest bland sjuksköterskor.

Resultatet beskriver hur sjuksköterskor har fått ökade nivåer av psykisk ohälsa som ångest, depression och stress. En studie bland italienska sjuksköterskor som arbetade kliniskt under covid-19 pandemin såg att sjuksköterskor utvecklade stress och ångestrelaterade symtom i högre grad under den första vågen av covid-19 (mars 2020-maj 2020) och depression och utmattningssyndrom i den andra vågen med smitta (oktober 2020-november 2020). Att stress och ångest hade störst prevalens i första vågen var ett resultat av hög smittspridning, patienters död och en total omstrukturering av vården. En förklaring till varför depression ökade efter den andra vågen var att sjuksköterskor hade arbetat under kliniskt svåra omständigheter över en lång period (Vitale, 2021).

Resultatet visar att stödet mellan kollegor är viktigt för att kunna arbeta under den arbetsbelastning sjuksköterskor har fått uppleva under pandemin, men det sociala stödet från familj och vänner minskade i takt med att arbetsbördan ökade. Naylor (2021) visar att sjuksköterskor inte ville ventilera det de hade upplevt under arbetsdagen till sin partner eftersom de ansåg det orättvist mot hen. Istället använde sjuksköterskor en mejltråd där de skickade meddelande till varandra när de behövde extra stöd.

Sjuksköterskor har under pandemin behövt hantera många patienters död och vanmakt att inte kunna rädda patienter. Naylor (2021) ger en reflektion i att det kan påverkats av att sjuksköterskor kan arbeta under lång tid utan att behöva konfrontera patienters död för att under pandemin behöva konfrontera en stor mängd patienters död. Som det förklarades i resultatet, en tsunami av död.

Vi ser att det finns ett tydligt mönster i de olika artiklarna baserat på ursprung. Artiklarna från Kina, Taiwan, Sydkorea och Singapore har resultat där positiva aspekter som kollegialt stöd och yrkesstolthet lyftes upp i högre utsträckning och de hade ofta patriotiska drag. Känslan av att vara stärkt, stolt och hedrad av att få arbeta för sitt fädernesland under en svår kris. I de övriga artiklarna var det ett tydligare fokus på negativa konsekvenser av pandemin och saknade det tydliga temat av patriotism. Där det fanns positiva känslor var de mer fokuserade

på den egna upplevelsen eller känslan av att få hjälpa andra och den känslan var självständig från nationen. Vi spekulerar i att detta beror på kulturella skillnader mellan de olika länderna.

7.2.1 Kliniska implikationer

Resultatet visade att sjuksköterskor som har arbetat under pandemin har fått försämrad psykisk hälsa och att det har påverkat omvårdnadsarbetet. Sjuksköterskor har utvecklat bland annat ångest, stress, fått utmattningssyndrom och depression på grund av hög arbetsbelastning, sviktande rutiner, resursbrist, tidsbrist, isolation och patienters lidande.

Sjuksköterskor har ett ansvar att ge god omvårdnad till sina patienter och att det utförs personcentrerat och patientsäkert, men det försvåras av exempelvis personalbrist och brist på skyddsutrustning. Genom att fokusera på faktorer som kan vara med att motverka psykisk ohälsa bland sjuksköterskor och ge stöd till sjuksköterskor som mår dåligt kan patientsäkerheten förbättras och sjuksköterskan kan uppfylla sin roll. Den lokala situationen får avgöra vilka åtgärder som behövs..

7.2.2 Fortsatt forskning

Dessa studier har tagit upp påverkan i närtid under de första åren av pandemin. Det finns en lucka i kunskap över hur detta kan tänkas påverka sjuksköterskor och det fortsatta vårdarbetet i framtiden. Under de närmaste följande åren efter pandemin ska patienter som avstått vård få den och detta ska genomföras av hårt belastade sjuksköterskor. Med eventuellt kvarstående hälsoproblem.

Vi tror även att ytterligare forskning om den långsiktiga påverkan är av intresse för att förstå hur framtida pandemier kan påverka sjukvårdssystemet på kort och lång sikt samt vilka åtgärder som kan genomföras för att minska konsekvenserna av detta.

8. Slutsats

Sjuksköterskor i kliniskt arbete under pandemin har haft problem med psykisk ohälsa, depression, ångest, stress och känslor av otillräcklighet var vanligt förekommande. Det finns tydliga drag av oro inför den okända sjukdomen, att bli smittad, föra smittan vidare och bli svårt sjuk. Rutiner ändrades, stadigt ny information om viruset, fler sjukskrivningar, hög arbetspress, långa dagar och brist på material blev en del av vardagen. Under det kliniska arbetet har arbetsbördan ökat och rutiner ändrats frekvent, detta har varit en tung börda på sjuksköterskor.

Restriktioner och isolering har försvårat återhämtning för sjuksköterskorna och vissa har drabbats svårt av depression och även med återkommande påträngande minnesbilder och andra symptom på posttraumatiskt stressyndrom.

Resultatet visar att psykisk ohälsa är utbredd bland sjuksköterskor under covid-19 pandemin. Den påverkar patientsäkerheten genom att risken för att göra fel ökar och att de inte hinner med att genomföra omvårdnadsåtgärder.

9. Referenslista

(*) = Valda artiklar till resultatet.

Afa Försäkring. (2020). Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro inom vården. https://www.afaforsakring.se/globalassets/forebyggande/analys-och-statistik/rapporter/2020/f6345_delrapport_vardyrken.pdf

*Akkuş, Y., Karacan, Y., Güney, R., & Kurt, B. (2021). Experiences of nurses working with COVID-19 patients: *A qualitative study*. *Journal of clinical nursing*, 00, 1–15. <http://doi.org/10.1111/jocn.15979>

Bryman, A., & Bell, E. (2017) Planering av en undersökning: litteraturgenomgång och forskningsfrågor. *Företagsekonomiska forskningsmetoder* (3uppl., s. 115-139). Liber

*Chen, H., Wang, Y., & Liu, Z. The experiences of frontline nurses in Wuhan: A qualitative analysis of nurse online diaries during the COVID-19 pandemic. *Journal of clinical nursing*, 00, 1–11. <http://doi.org/10.1111/jocn.16056>

Dahlborg-Lyckhage E., (2017a) Att analysera diskurser. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 153–169). Studentlitteratur

Dahlborg-Lyckhage, E. (2017b). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 25–35). Lund: Studentlitteratur

Danielson, E. (2017a). Kvalitativ innehållsanalys. M, Henricson (Red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 285–297). Lund: Studentlitteratur

Danielsson, E. (2017b). Kvalitativ Forskningsintervju. M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 143–153). Studentlitteratur

*Foli, K., Forster, A., Cheng, C., Zhang, L., & Chiu, Y-C. (2021). Voices from the COVID-19 frontline: Nurses' trauma and coping. *Journal of Advanced Nursing*, 77(9), 3853-3866. <http://doi.org/10.1111/jan.14988>

Friberg, F. (2017a). Tankeprocessen under examensarbetet. Friberg, F (Red.). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 37–48) Studentlitteratur.

Friberg, F., (2017b) Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 141–152). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017c). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. Friberg, F (Red.) *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 129–139). Studentlitteratur

Folkhälsomyndigheten. (11 mars 2021). *Vad är psykisk hälsa?*
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Folkhälsomyndigheten. (29 mars 2022) *Covid-19 ska fortsatt smittspåras i vård och omsorg.*
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2022/mars/covid-19-ska-fortsatt-smittsparas-i-var-d-och-omsorg/>

*Galehdar, N., Kamran, A., Toulabi, T., & Heydari, H. (2020). Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 00, 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02898-1>

*Goh, Y.-S., Ow Yong, Q.Y.J., Chen, T.H.-M., Ho, S.H.C., Chee, Y.I.C. and Chee, T.T. (2021), The Impact of COVID-19 on nurses working in a University Health System in Singapore: A qualitative descriptive study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30, 637–646. <http://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.007>

Halbesleben, J. R. B., Wakefield, B. J., Wakefield, D. S., & Cooper, L. B. (2008). Nurse burnout and patient safety outcomes: Nurse safety perception versus reporting behavior. *Western Journal of Nursing Research*, 30(5), 560-577.
<http://dx.doi.org/10.1177/019394590731113>

Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. M, Henricson (Red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 111–117). Lund: Studentlitteratur

Inspektionen för vård och omsorg. (2021). *Tillsyn av tillgänglighet i hälso- och sjukvården Slutredovisning av regeringsuppdrag att beskriva risker med bristande tillgänglighet och lämna förslag på hur tillsynen kan utvecklas* (IVO 2021-7).
<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2021/tillsyn-av-tillganglighet-i-halso-och-sjukvarden.pdf>

Johnson, J., Cameron, L., Mitchinson, L., Parmar, M., Opio-Te, G., Louch, G., & Grange, A. (2019). An investigation into the relationships between bullying, discrimination, burnout and patient safety in nurses and midwives: is burnout a mediator?. *Journal of research in nursing*, 24(8), 604–619. <https://doi.org/10.1177/1744987119880329>

Karadzinska-Bislimovska, J., Basarovska, V., Mijakoski, D., Minov, J., Stoleski, S., Angeleskaand, N., & Aneta Atanasovska. (2014). Linkages between workplace stressors and quality of care from health professionals' perspective–Macedonian experience. *British Journal of Health Psychology*, 19, 425–441

Karlsson, E. K. (2017) Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2 uppl., s. 81–97). Studentlitteratur.

*Kelley, M., Zadvinskis, I., Miller, P., Monturo, C., O'Mathúna, D., Roberts, H., Smith, J., Tucker, S., Zellefrow, C., & Chipps, E. (2021)United States nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A grounded theory. *Journal of clinical nursing*, 00, 1–14.
<http://doi.org/10.1111/jocn.16032>

Kirwan, M., Matthews, A., & Scott, P. A. (2013). The impact of the work environment of nurses on patient safety outcomes: A multi-level modelling approach. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 253-263. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.08.020>

*Kim, J. & Kim, S. (2021). Nurses' Adaptations in Caring for COVID-19 Patients: A Grounded Theory Study. *International journal of environmental research and public health*. 18(19), 10141-10158. <http://doi.org/10.3390/ijerph181910141>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.

Letvak, S., Ruhm, C., & Gupta, S. (2012) Nurses' Presenteeism and Its Effects on Self-Reported Quality of Care and Costs The American Journal of Nursing 112(2) 30-39. <http://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000411176.15696.f9>

*Liang, H-F., Wu, Y-C., & Wu, C-Y. Nurses' experiences of providing care during the COVID-19 pandemic in Taiwan: A qualitative study. *International journal of mental health nursing*. 30, 1684–1692. <https://doi.org/10.1111/inm.12921>

Liu, X. Zheng, J., Liu, K., Baggs, J. G., Liu, J., Wu, Y. & You, L. (2018). Hospital nursing organizational factors, nursing care left undone, and nurse burnout as predictors of patient safety: A structural equation modeling analysis. *International journal of nursing studies*, 86, 82-89. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.05.005>

Melnyk, B. M., Tan, A., Hsieh, A. P., Gawlik, K., Arslanian-Engoren, C., Braun, L. T., Dunbar, S., Dunbar-Jacob, J., Lewis, L. M., Millan, A., Orsolini, L., Robbins, L. B., Russell, C. L., Tucker, S., & Wilbur, J. (2021). Critical Care Nurses' Physical and Mental Health, Worksite Wellness Support, and Medical Errors. *American journal of critical care : an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 30(3), 176–184. <https://doi.org/10.4037/ajcc2021301>

Melnyk, B. M. , Orsolini, L. , Tan, A. , Arslanian-Engoren, C. , Melkus, G. D. , Dunbar-Jacob, J. , Rice, V. H. , Millan, A. , Dunbar, S. B. , Braun, L. T. , Wilbur, J. , Chyun, D. A. , Gawlik, K. & Lewis, L. M. (2018). A National Study Links Nurses' Physical and Mental Health to Medical Errors and Perceived Worksite Wellness. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 60 (2), 126-131. <http://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001198>

Naylor, H., Hadenfeldt, C., Timmons, P. (2021). Novice Nurses' Experiences Caring for Acutely Ill Patients during a Pandemic. *Nursing reports* 11 382-394. <https://doi.org/10.3390/nursrep11020037>

*Ness, M., Saylor, J., Di Fusco, L A., & Evans, K. (2021) Healthcare providers' challenges during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: A qualitative approach. *Nursing & Health Sciences*, 23(2) 389-397. <http://doi.org/10.1111/nhs.1282>

Organopoulou, M. Tsironi, M. Malliarou, M. Alikari, V. Zyga, S. (2014) Investigation of Anxiety and Burn-Out in Medical and Nursing Staff of Public Hospitals of Peloponnese. *International journal of Caring Sciences* 7 (3) 799-808.

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659) Socialdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

*Peng, X., Gao, P., Ren, Y., Hu, Deying., & He, Q. (2021). Negative and positive psychological experience of frontline nurses in combatting COVID-19: A qualitative study. *Journal of nursing management*. <http://doi.org/10.1111/jonm.13481>

Rainbow, J. G., Drake, D. A., & Steege, L. M. (2019). Nurse Health, Work Environment, Presenteeism and Patient Safety. *Western Journal of Nursing Research*.
<https://doi.org/10.1177/0193945919863409>

Riksdagen (3 juni 2020). *Covid-19 och ändringar i smittskyddslagen*.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/arende/betankande/covid-19-och-andringar-i-smittskyddslagen_H701SoU19

*Sarabia-Cobo, C., Pérez, V., De Lorena, P., Hermosilla-Grijalbo, C. Sáenz-Jalón, M., Fernández-Rodríguez, A., & Alconero-Camero, A R. (2020). Experiences of geriatric nurses in nursing home settings across four countries in the face of the COVID-19 pandemic. *Journal of advanced nursing* 77 869-878.
<http://doi.org/10.1111/jan.14626>

SBU (2020a). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: en metodbok*. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Stockholm. url:
<https://www.sbu.se/metodbok>

SBU (2020b) *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*.
https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

Segesten, K., (2017) Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 105–108). Studentlitteratur

SFS 2003:460. *Lagen om etikprovning av forskning som avser människor*.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svenskforfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

Spence Laschinger, H., & Graub, A. (2012). The influence of personal dispositional factors and organizational resources on workplace violence, burnout, and health outcomes in new graduate nurses: A cross-sectional study. *International journal of nursing studies* 49 (3) 282-291. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.004>

Svensk Palliativregister. (2021). *Årsrapport för Svenska Palliativregistret 2020*.
<https://palliativregistret.se/media/ydvnookr/%C3%A5rsrapport-2020.pdf>

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

Svensk sjuksköterskeförening. (2017b) *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

Ternstedt, B-M., & Nordberg, A. (2019). Livscykel och identitet. F, Friberg., & J, Öhlén. (Red). *Omvårdnadens Grunder, Perspektiv och Förhållningssätt*. (3uppl. s. 65–97). Studentlitteratur

Van Bogaert, P., Timmermans, O., Weeks, S. M., van Heusden, D., Wouters, K., & Franck, E. (2014). Nursing unit teams matter: Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events—A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 51(8), 1123-1134. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.12.009>

Vitale, E. (2021). Anxiety, depression and insomnia conditions in Italian nurses during the first and second waves of the covid-19 pandemic. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 21(1), 69-82. <http://dx.doi.org/10.24193/jebp.2021.1.6>

Västra Götalandsregionen. (16 mars 2022). *Besöksrestriktioner och stängda sjukhusentréer*. <https://www.nusjukvarden.se/coronavirus-covid-19/besoksrestriktioner-och-stangda-sjukhusentreer/>

World Health Organization. (u.å.a). *Coronavirus disease (Covid-19)*. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

World Health Organization. (u.å.b) *Covid-19 vaccines*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>

World Health Organization. (7 mars 2022). *Infection prevention and control in the context of coronavirus disease (COVID-19): A living guideline*. <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>

World Health Organization. (21 februari 2022). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int/>

World Health Organization. (30 mars 2018). *Mental health: strengthening our response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Xin, S., Jiang, W., & Xin, Z. (2019). Changes in Chinese nurses' mental health during 1998–2016: A cross-temporal meta-analysis. *Stress and health* 35 (5) 665-674. <https://doi.org/10.1002/smi.2907>

*Zhang, X., Sheng, Q., Wang, X., & Cai, C. (2021). The experience of frontline nurses four months after COVID-19 rescue task in China: A qualitative study. *Archives of psychiatric nursing*, 35(4), 358–363. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.007>

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

10. Bilagor

Bilaga 1 Söktabell

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Gran skade artikl ar	Valda artiklar
13/3-22 PubMed	Covid-19 AND Nurse AND Mental health AND Qualitative	English, in last 5 years	118	32	20	Foli m.fl., 2021, Galhedar m.fl.. 2020, Jinhee Kim & Suhyun Kim 2021, Ness m.fl., 2021, Goh m.fl., 2020
13/3-22 PsycInfo	Covid 19 AND noft nurse AND noft Mental health AND noft Qualitative	Peer-reviewed	41	9	8	Sarabia- Cobo m.fl., 2021, Kelley m.fl., 2021, Akkuş m.fl.. 2021, Chen m.fl., 2021, Liang m.fl., 2021. Peng m.fl. 2021

13/3-22 Cinahl	covid-19 or coronavirus or sars-cov-2 or cov- 19 AND nurs or nurse or nursing or nurses or healthcare professional AND qualitative research AND mental health	Peer-reviewed	9	2	2	Zhang m.fl., 2021
-------------------	---	---------------	---	---	---	----------------------

Bilaga 2 Artikelöversikt

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalitet
Folli m.fl. 2021 USA	Voices from the COVID-19 frontline: Nurses' trauma and coping	Att beskriva upplevelsen intensivsjuksköterskor som har jobbat kliniskt under covid-19 pandemin med kritisk sjuka patienter och deras sätt att hantera psykiskt trauma eller om någon har tagit substanser för att hantera situationen.	En kvalitativ analys av frågeformulär som blev skickat online till <i>American Association of Critical Care Nurses</i> och till en lista med nyexaminerade intensivsjuksköterskor från ett stort universitet i mittvästen i USA.	Totalt 105 sjuksköterskor, 3 män 103 kvinnor. Totalt svarade 73 på alla frågorna i enkäten.	Tre huvudteman kom utifrån forskningen. 1: Att sjuksköterskorna har stora psykiska problem på grund ut av pandemin. 2: Många av sjuksköterskorna har tagit till att använda droger, alkohol, mat eller tobak för att hantera krisen. 3: Vart är stödet? Många kände att det saknades stöd av kollegor, ledning och familj.	Medelhög Forskarna menade att det var risk för att sjuksköterskor med mer psykiska problem på grund ut av pandemin sökte sig till studien och flera med trauma från barndomen som forskarna menade kunna spela in på resultatet.

<p>Galhed ar m.fl.. 2020 Iran</p>	<p>Exploring nurses' experiences of psychologi cal distress during care of patients with COVID- 19: a qualitative study</p>	<p>Att se hur psykiska påfrestningar har påverkad sjuksköterskor som jobbade i Lorestan provinsen i Iran med covid-19 patienter.</p>	<p>Kvalitativ studie med avsiktligt valda element till semi strukturerade telefonintervjuer med utforskande frågor</p>	<p>Totalt 20 sjuksköterskor varav 15 kvinnor och 5 män som jobbade vid 17 offentliga sjukhus i Lorestan provinsen i Iran.</p>	<p>Den kvalitativa analysen gav 11 huvudteman; 1: dödsångest. 2: Ångest över sjukdomens etiologi. 3: Ångest över antalet döda. 4: Rädsla för att smitta sin egen familj. 5: Stress över att slösa med tiden. 6: Psykiska påfrestningar av att ge dåliga nyheter. 7: Rädsla över själv att bli smittad. 8: Nyttillkomna tvångstankar. 9: Den dåliga känslan av att använda skyddsutrustning. 10: Inre konflikt mellan rädsla och samvete. 11: Samhället ignorans över preventiva åtgärder.</p>	<p>Hög</p>
---	---	--	--	---	---	------------

<p>Jinhee Kim & Suhyun Kim 2021 Sydkorea</p>	<p>Nurses' Adaptations in Caring for COVID-19 Patients: A Grounded Theory Study</p>	<p>Genom att använda <i>Grounded theory</i> få en överblick över hur sjuksköterskor har hanterat att jobba med covid-19 sjuka patienter och hur de har utvecklats personligt under tiden de har jobbat med patienterna.</p>	<p>Kvalitativ studie som använde intervjuer med utforskande frågor på plats, intervjuerna blev transkriberade och författarna använde <i>grounded theory</i> för att skapa teman utifrån resultaten.</p>	<p>Totalt 23 kvinnliga sjuksköterskor . 20 avdelnings sjuksköterskor och 3 lednings sjuksköterskor som jobbade vid ett specialiserad covid-19 sjukhus i Sydkorea på en negativ tryckavdelning .</p>	<p>Utifrån intervjuerna skapades 13 kategorier som visade att sjuksköterskor bland annat hade fått försämrad psykisk hälsa, kände sig pressade till att jobba med covid-19 sjuka patienter, en ny vardag med isolation från familj och vänner, utveckling av hanteringen av sjuka patienter, nya vänskap, acceptera den nya vardagen, utveckling som sjuksköterska och det att avsluta karriären som sjuksköterska på grund ut av försämrad psykisk hälsa.</p>	<p>Medelhög. Utifrån texten verkar det som alla deltagande i studien jobbade på samma sjukhus något som kan ge fel resultat om till exempel sjukhuset hade dålig ledning sen innan pandemin eller om deltagarna kände sig pressade till att ge samma svar som sina kolleger.</p>
--	---	---	--	---	--	--

<p>Ness m.fl. 2021 USA</p>	<p>Healthcare providers' challenges during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: A qualitative approach</p>	<p>Att få bättre förståelse av vilka utmaningar vårdpersonal har haft under covid-19 pandemin av att vårda vuxna patienter som var smittade med sjukdomen.</p>	<p>Kvalitativ studie som använde semi strukturerade intervjuer med öppna följd frågor via ZOOM. Intervjuerna blev transkriberade och blev inkluderade i resultatet.</p>	<p>Totalt 23 deltagare i studien. 18 sjuksköterskor, 2 ”andningsterapeuter”, 2 amerikanska ambulansmedarbetare och 1 läkare. Könstrukturen var 18 kvinnor, 4 män och 1 hen som jobbade vid 23 olika sjukhus i 12 olika stater i USA.</p>	<p>Intervjuerna resulterade i fyra huvudteman; 1: Hantering av isolation, rädsla och ökad ångest. 2: Att adaptera till ändringar i vårdens utövande och policy. 3: Att adressera och hantera patienter och deras familjers fysiska och emotionella behov utifrån omvårdnad. 4: Att hantera stadig förändring på avdelningen för vårdpersonalen.</p>	<p>Medelhög</p> <p>Artikeln tar inte upp etisk godkännande eller om författarna har konflikter gällande studien. Vi anser att studien tar hänsyn till de etiska aspekterna genom att respektera anonymitet till deltagarna.</p>
<p>Sarabia-Cobo m.fl. 2020 Spanien</p>	<p>Experiences of geriatric nurses in nursing home settings across four countries in the face of the COVID-19 pandemic</p>	<p>Att se hur sjuksköterskor som har jobbat på äldreboende med covid-19 sjuka patienter har haft det emotionellt och hur det har påverkat deras psykiska hälsa.</p>	<p>En kvalitativ studie som använde semistrukturerade intervjuer via videotjänsten Skype. En induktiv analys blev använd på intervjuerna för att skapa teman till resultatet.</p>	<p>24 kvinnliga sjuksköterskor blev rekryterade från Spanien, Italien, Peru och Mexiko som hade jobbat med covid-19 sjuka patienter på äldreboenden i respektive länder.</p>	<p>Tre huvudteman kom fram i resultatet. 1: Rädsla över situationen kring covid-19 pandemin. 2: En känsla av ansvar och engagemang till vårdande av patienterna. 3: Emotionell utmattning.</p>	<p>Hög</p>

<p>Goh m.fl. 2020 Singapore</p>	<p>The Impact of COVID-19 on nurses working in a University Health System in Singapore : A qualitative descriptive study</p>	<p>Att se hur sjuksköterskor har upplevt det att jobba och vårda covid-19 sjuka patienter i Singapores universella hälsosystem.</p>	<p>Kvalitativ studie som använde semistrukturerade intervjuer med utforskande och öppna följdfrågor blev använd och intervjuerna föregick via ZOOM.</p>	<p>Totalt 17 sjuksköterskor varav 5 män och 12 kvinnor deltog. De jobbade på ett universitetssjukhus bestående av två stycken tertiärsjukhus, två stycken lokala sjukhus, tre specialvårdscentraler och sju stycken vårdcentraler.</p>	<p>Tre huvudteman kom utifrån resultatet; 1: utmaningarna med att jobba med covid-19 som ångest för smittan, rädsla för att smitta nära och isolation från andra. 2: Den professionella rollen som sjuksköterska. Att acceptera rollen, utvecklas som person och vara där för sina patienter. 3: Stöd för sjuksköterskor. Stöd från familj, arbetsplats och samhället under covid-19 pandemin.</p>	<p>Hög</p>
---------------------------------	--	---	---	--	--	------------

<p>Zhang m.fl. 2021 Kina</p>	<p>The experience of frontline nurses four months after COVID-19 rescue task in China: A qualitative study</p>	<p>Att se hur sjuksköterskor som har jobbat kliniskt med den kinesiske covid-19 insatsen har upplevt det fyra månader efter de avslutade sitt arbete.</p>	<p>En kvalitativ studie som använde semistrukturerad intervju teknik på plats och en fenomenologisk metod för att analysera fynden till resultatet.</p>	<p>15 sjuksköterskor som hade jobbat kliniskt i arbetet mot covid-19 vid två sjukhus i Hefei city i Kina. Totalt 4 män och 11 kvinnor deltog i intervjuerna.</p>	<p>Fyra huvudteman kom fram i resultatet. 1: Ofrivilligt återkommande minnen om upplevelsen. Flera av deltagarna hade återkommande minnen om det traumatiska de hade varit med om 2: Depression och känslan av skuld. Flera av deltagarna hade skuld känsla över att de inte kunde rädda alla och problem med depression. 3: Ökad förmåga att utöva sin profession. Flera av deltagarna växte i sin roll som sjuksköterska och hur man hanterar kritiska situationer. 4: Ökad professionell stolthet och glädje. Flera kände sig stolta över att vara sjuksköterska och glädje över vad de klarade tillsammans.</p>	<p>Hög</p>
<p>Akkuş m.fl. 2021 Turkiet</p>	<p>Experience of nurses working with COVID-19 patients: A qualitative study</p>	<p>Att identifiera erfarenhet och utmaningar som sjuksköterskor i pandemi kliniker upplevde under pandemin i Turkiet</p>	<p>Induktiv kvalitétstudie med semistrukturerade intervjuer enskilt.</p>	<p>19 Sjuksköterskor som arbetat i pandemikliniker. Snöbollsinsamlingsmetod användes för rekrytering</p>	<p>5st teman: 1. psykosocial anpassning (initial panik, emotionella svängningar och coping). Skydd. Svårigheter i vårdande och arbetsförhållanden.</p>	<p>Hög.</p>

<p>Liang m.fl.</p> <p>2021</p> <p>Taiwan</p>	<p>Nurses' experiences of providing care during the COVID-19 pandemic in Taiwan: A qualitative study</p>	<p>Att utforska taiwanesiska sjuksköterskors upplevelse av att vårda under covid-19 pandemin.</p>	<p>Deskriptiv fenomenologisk studie i Husserl's tradition. Enskilda semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>16 st sjuksköterskor som eventuellt har vårdad patienter med covid-19 från 5 st sjukhus. Snöbollsinsamlingsmetod användes</p>	<p>Försiktig vårdarbete.</p> <p>3st teman: Att möta en begynnande utmaning. Att kämpa mot osäkerhet, rädsla, stigma och arbetsbelastning. Anpassning, att lära sig och innovation.</p>	<p>Medelhög, Ett mindre antal deltagare, där över hälften inte har vårdat bekräftade eller misstänkta fall. Studiedeltagarna representerar det större sjuksköterskekollektivet.</p>
<p>Kelley, m.fl.</p> <p>USA</p> <p>2021</p>	<p>United States nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A grounded theory</p>	<p>Att utforska sjuksköterskors upplevelse och erfarenhet av att arbeta i kliniskt i USA.</p>	<p>Konstruktiv grounded teori med 8 fokusgrupper</p>	<p>43 Sjuksköterskor med minst 6 månaders erfarenhet från 3 medicinska institut och ett lokalt sjukhus i USA deltog.</p>	<p>Teman: Utmaning. Känslor. Coping. Etik.</p>	<p>Hög</p>

Chen m.fl 2021 Kina	The experiences of frontline nurses in Wuhan: A qualitative analysis of nurse online diaries during the COVID-19 pandemic	Att utforska sjuksköterskor som kliniskt med covid-19 sjuka patienter.	Deskriptiv Induktiv metod	Randomiserat via att surfa på mikrobloggen Sina. 40 st sjuksköterskor som jobbat kliniskt under pandemin från i Wuhan pandemisjukhus eller i provisoriska sjukhus valdes med blogginlägg med ungefär samma längd och tid. 12 sjuksköterskor och 205 blogginlägg valdes till resultat	Teman: Att bygga ett bättre själv och att bygga ett starkare supportnätverk	Hög
Peng m.fl 2021 Kina	Negative and positive psychological experience of frontlinenurses in combatting COVID-19: A qualitative study	Att utforska upplevelser av sjuksköterskor som vårdat patienter med covid-19	Semistrukturerade intervjuer. Deskriptiv fenomenologisk metod	20 kliniskt arbetande kvinnliga sjuksköterskor	Positiva teman: förbättrade interpersonella, stärkt känsla kraft, relationer, ny mening med livet och nya möjligheter Negativa teman: Vägra att jobba med covid-19 infekterade patienter, hjälplöshet, rädsla, ångest, saknad och hälsoproblem	Hög