



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Kandidatnivå

ARBETSRELATERADE STRESSFAKTORER FÖR SJUKSKÖTERS KOR INOM AKUTSJUKVÅRDEN Litteraturöversikt

Workrelated stressors for nurses in the emergency care- A literature review

Författare: Sonia Blixt, Emma Lilja Fryxell

Handledare: Alexandra Eilegård Wallin

Examinator: Anncarin Svanberg

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2018

Poäng: 15 hp

Examinationsdatum: 160113

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

Ja

Nej

ABSTRAKT:

Bakgrund: Arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor bidrar till hög andel sjukskrivningar. Inom akutsjukvården så är arbetstempot ofta högre än inom andra delar av sjukvården och omsättningen av patienter är stor. Sjuksköterskor som arbetar inom akutsjukvården är mer utsatta för stress. För att hantera stress så kan copingstrategier användas. **Syfte:** Syftet är att ta reda på vilka stressfaktorer som påverkar sjuksköterskans hälsa inom akutsjukvården, samt vilka copingstrategier som kan användas för att hantera dessa. **Metod:** Litteraturoversikt med tolv kvalitativa samt kvantitativa vetenskapliga artiklar som berör sjuksköterskan inom akutsjukvården, arbetsrelaterade stressfaktorer samt copingstrategier. **Resultat:** Det finns ett antal arbetsrelaterade stressfaktorer som bidrar till ohälsa och lidande för sjuksköterskan inom akutsjukvården. Copingstrategier som *stöttning av kollegor, avlastande samtal, genomgång av verksamheten* och *mindfulness*, bidrar till att den arbetsrelaterade stressen blir hanterbar och att hälsa uppnås. **Slutsats:** Stressfaktorer som *brist på sjuksköterskor, dödsfall eller sexuella övergrepp på barn, våld och hot från patienter och anhöriga*, samt *brister i arbetsmiljön* bidrar till arbetsrelaterad stress. Copingstrategier kan hjälpa att motverka den stress som uppstår. Men för att copingstrategier ska fungera så är det viktigt att använda sig av de strategier som finns och att tid samt möjlighet finns på arbetsplatsen att utföra dessa.

NYCKELORD: Akutsjukvård, copingstrategi, hälsa, sjuksköterskor, stressfaktorer

ABSTRACT:

Background: Work related stress among nurses contributes to a high percentage of sick leave. The work pace is often higher in the emergency care than in other work areas and the amount of people passing thru is high. Nurses working in emergency care are more exposed to stress. Coping strategies can be used to handle stress. **Purpose:** The purpose is to find out which stressors that has an impact on nurses health in the emergency care and which coping strategies that can be helpful to handle the stress. **Method:** Literature review of twelve qualitative and quantitative scientific articles regarding the nurse in emergency care, work-related stressors and coping strategies. **Results:** Work-related stressors contributes to illness and suffering for the nurse in emergency care. Coping strategies like *support from colleagues, debriefing, review of the workplace, and mindfulness* contributes to that work-related stress is manageable and that health is achieved. **Conclusion:** Stressors such as *lack of nurses, death or sexual abuse of children, violence and threats from patients and families, as well as deficiencies in the work environment* contributes to work-related stress. Coping strategies may help to prevent work-related stress. But for coping strategies to work it is important to use the existing strategies and that time and opportunity are available at work to perform these.

KEYWORDS: Coping strategies, emergency care, health, nurses, stressors

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING.....	1
2. BAKGRUND	1
2.1 STRESS & ARBETSRELATERAD STRESS.....	1
2.1.1 Arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor.....	2
2.2 SJUKSKÖTERSKAN INOM AKUTSJUKVÅRDEN	2
2.3 SJUKSKÖTERSKANS ANSVAR.....	3
2.4 COPINGSTRATEGIER.....	4
2.5 HÄLSA & OHÄLSA	4
2.6 PROBLEMFÖRMULERING	5
2.7 SYFTE	5
2.8 DEFINITION AV CENTRALA BEGREPP.....	5
3. METOD.....	6
3.1 DESIGN.....	6
3.2 URVAL AV LITTERATUR	6
3.3 VÄRDERING AV ARTIKLARNAS KVALITET	7
3.4 TILLVÄGAGÅNGSSÄTT OCH GENOMFÖRANDE	7
3.5 ANALYS.....	7
3.6 FORSKNINGSETISKA ASPEKTER.....	8
4. RESULTAT	8
4.1 STRESSFAKTORER SOM PÅVERKAR SJUKSKÖTERSKAN INOM AKUTSJUKVÅRDEN	9
4.1.1 Bristen på sjuksköterskor inom akutsjukvården.....	9
4.1.2 Dödsfall eller sexuella övergrepp på barn och unga.....	9
4.1.3 Våld och hot från patienter och anhöriga.....	9
4.1.4 Brister i arbetsmiljön	10
4.2 ARBETSRELATERAD STRESS OCH DESS PÅVERKAN PÅ SJUKSKÖTERSKANS HÄLSA ...	10
4.2.1 Psykisk ohälsa & somatiska besvär.....	10
4.2.2 Personalbrist & hög personalomsättning	11
4.3 COPINGSTRATEGIER FÖR ATT HANTERA ARBETSRELATERAD STRESS	11
4.3.1 Avlastningssamtal som copingstrategi.....	12
4.3.2 Mindfulness som copingstrategi	12
5. DISKUSSION	13
5.2 RESULTATDISKUSSION.....	13
5.3 METODDISKUSSION.....	17
5.4 SLUTSATSER.....	18
5.5 STUDIENS KLINISKA BETYDELSE FÖR SAMHÄLLET SAMT ETISKA ASPEKTER	18
7. BILAGOR	
7.1 BILAGA 1- SÖKMATRIS	
7.2 BILAGA 2- ARTIKELMATRIS	
7.3 BILAGA 3- KVANTITATIV GRANSKNINGSMALL	
7.4 BILAGA 4- KVALITATIV GRANSKNINGSMALL	

1. INLEDNING

Under den verksamhetsförlagda utbildningen har vi sett tecken på stress hos sjuksköterskor som jobbar på vårdavdelningar samt inom akutsjukvården. Intresse för vilka stressfaktorer som möjligtvis påverkar sjuksköterskan är intressant då vi själva snart ska arbeta som nyutexaminerade sjuksköterskor. Vår gemensamma upplevelse är att det inom akutsjukvården är mer påfrestande arbetsmiljö med större press på sjuksköterskor än inom övrig somatisk vård. Med denna litteraturoversikt önskar vi undersöka vilka möjliga arbetsrelaterade faktorer som är grund för stressen, hur stressfaktorer inom akutsjukvården påverkar sjuksköterskans hälsa samt erhålla kunskap om hur vi i framtiden kan uppmärksamma, förebygga samt hantera dessa på arbetsplatsen.

2. BAKGRUND

2.1 Stress & Arbetsrelaterad stress

Stress innebär psykisk eller fysisk påfrestning utöver individens egen kapacitet. Beroende på hur individen hanterar kraven som ställs och hur denne uppfattar sin egen förmåga att uppfylla dessa kan stresspåverkan uppstå (Ammouri & Hamaideh, 2011). När individen har möjlighet att uppfylla de krav som ställs kan stress vara positivt men när kraven inte kan uppfyllas blir upplevelsen av stress negativ. Stress under längre tid kan orsaka sjukdomar som hjärtinfarkt, högt blodtryck och psykiska påfrestningar som ångest och depression. Stressreaktionen hos en människa kan delas in i tre stadier; alarmstadiet, motståndsstadiet och utmattningsstadiet. I alarmstadiet identifieras hotet mot individen. Det sympatiska nervsystemet aktiveras och frisläpper stresshormonerna adrenalin, noradrenalin och kortisol i blodet. I motståndsstadiet, försöker kroppen att återställa balansen igen. Om inte kroppens försvar kan återställa balansen försvagas kroppen och utmattningsstadiet inleds (Donnelly, 2014; Hays, All, Mannahan, Cuaderes & Wallace, 2006; Frankenhaeuser & malmquist, u.å).

Arbetsrelaterad stress uppstår när kravet på den anställda inte överensstämmer med dennes kunskaper och förmågor. Arbetsrelaterad stress uppkommer under olika förhållanden men förvärras när den anställda inte får det stöd den behöver (Leka, Griffiths & Cox, 2004). Arbetsmiljöverket (2002) beskriver arbetsrelaterad stress som en konsekvens av belastande förhållanden på arbetet. Enligt en analys genomförd av Försäkringskassan (2015) har sjukskrivningar ökat inom samtliga yrken mellan åren 2012 och 2014 (yrken med mindre än 5000 anställda borträknade). Sjuksköterskor fanns på sjätte plats bland de tio yrkesgrupper som hade flest sjukskrivningar.

2.1.1 Arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor

En rapport från arbetsmiljöverket (2012) visar att hälso- och sjukvårdspersonal inom den somatiska vården står för en hög procent av alla sjukskrivningar i Sverige relaterat till genomsnittet. Enligt en analys gjord av försäkringskassan (2014) så är sjukfrånvaron (längre än 14 dagar) bland sjuksköterskor högre än den genomsnittliga sjukfrånvaron inom de kvinnodominerande yrkena. Av 73 500 registrerade sjuksköterskor så var 171 stycken per tusen sjukskrivna mer än 14 dagar i sträck under 2014. Sjuksköterskor fanns däremot inte med bland de tio yrkesgrupper som ökat mest i antal sjukskrivningar. Arbetsrelaterad stress kan ses som potentiellt farlig och kan leda till konsekvenser på arbetsplatsen (Adriaenssens, De Gucht, Maes, & Van Der Doef, 2010). Om Sjuksköterskan har en bra arbetssituation får patienten ett allmänmänskligt, professionellt samt optimalt utbyte i vårdsituationen. En sjuksköterska som mår bra har större möjlighet att göra korrekta bedömningar samt ge patienter och dess närstående ett bra möte (Dahlberg, Fagerberg, Nyström, Segersten, & Suserud, 2003).

2.2 Sjuksköterskan inom Akutsjukvården

Inom akutsjukvården är omsättningen av patienter hög och arbetstempot intensivt. Att inte veta hur arbetsdagen kommer se ut kräver flexibilitet och ett stort ansvarstagande från sjuksköterskorna (Wikström, 2006). På grund av den stora

variationen av patienter och arbetsuppgifter utsätts sjuksköterskor för ett brett spektrum av olika situationer som kräver snabba beslut. Beslut som tas kan direkt innebära skillnad mellan liv och död. Patienter inom akutsjukvården är ofta i ett sårbart tillstånd. Somliga behöver medicinska insatser medan andra har behov av omvårdnadsåtgärder. Sjuksköterskan arbetar för att ge patienten stöd i den aktuella situationen, men även anhöriga till patienter påverkas av vad som händer med deras anhörig och kan behöva stöd och stöttning. Inom akutsjukvården så ansvarar sjuksköterskan för bedömning av patientens hälsotillstånd samt omvårdnaden. Kontinuitet kan saknas i arbetet då den ena situationen sällan är den andra lik. Inom akutsjukvården följs patienten under ett fåtal timmar och det kan vara en utmaning att bygga upp en vårdande relation under den tiden. När patienten flyttas till annan avdelning, vårdinrättning eller liknande i vårdkedjan så är sjuksköterskan inte längre delaktig i patientens omvårdnad (Adriaenssens m.fl., 2010).

2.3 Sjuksköterskans ansvar

I ICN:s etiska kod för sjuksköterskor beskrivs fyra ansvarsområden för sjuksköterskan: “Främja hälsa”, “Förebygga sjukdom”, “Återställa hälsa” och “lindra lidande”. Sjuksköterskan ansvarar för att vårda patienten med respekt för kultur, värderingar och mänskliga rättigheter. Vården ska anpassas till individen och ges oberoende av bland annat kön, ålder, kultur, hudfärg och sexuell läggning. Sjuksköterskan ansvarar för att upprätthålla sin yrkeskompetens samt utveckla sitt vårdande efter forskning och evidensbaserad kunskap (Svensksjuksköterskeförening, 2014).

Sjuksköterskan och övrig hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att hög patientsäkerhet hålls genom att anmäla vårdrelaterade skador eller händelser som hade kunnat leda till vårdskada. Även för att utveckla en god vårdmiljö genom att anmäla säkerhetsbrister i organisationen. Alla anmälningar inom hälso- och sjukvården görs till inspektionen för vård och omsorg (SFS 2010:659). Sjuksköterskan ansvarar för att information ges till både patient och anhörig samt att

göra patienten delaktig i vården genom att hen ges möjlighet att välja behandlingsalternativ om sådan finns (SFS 2014:821).

2.4 Copingstrategier

Copingstrategier är kognitiva och beteendemässiga strategier för att hantera enskilda behov i en persons omgivning samt miljö. När en individs ansträngningar att bemästra samt tolerera de krav som ställs både inifrån sig själv och utifrån omvärlden inte räcker till, kan copingstrategier användas. Genom att använda dessa kan individen lättare hantera känslor och lösa problem som uppstår i dess närhet (Lim, Bogossian, & Ahern, 2010). En copingstrategi är beroende av situation, de kan fungera bra i vissa situationer samtidigt som de kan fungera mindre bra i andra (Gholamzadeh, Sharif & Rad, 2011). Copingstrategier kan vara positiva eller negativa, beroende på om de gör att personen lättare hanterar sin situation eller om situationen blir sämre. Olika copingstrategier kan användas för att hantera arbetsrelaterad stress, vilket kan göra situationer på arbetet mer hanterbart (Lim m.fl., 2010).

2.5 Hälsa & ohälsa

Katie Erikson anser att hälsa ses som en blandning av välbefinnande, sundhet och friskhet. Enligt Eriksons ontologiska hälsomodell finns tre dimensioner i hälsa. Görande, varande och vardande. Görande syftar till strävan efter att ha hälsa. Genom yttre påverkan som att leva hälsosamt kan sjukdom undvikas. Varande innebär att människan har harmoni mellan kropp och själ. Genom att förstå hur själen och kroppen samverkar uppstår balans. Vardande är när människans konfronteras med sig själv och sin livssituation. Genom vardande uppstår upplevelse av helhet. (Erikson, 2001). Med resurser kan människan uppleva helhet och hälsa. Ett hinder till hälsa är brist på resurser. Inre resurser syftar till människans förmåga att hantera sina känslor. Yttre resurser syftar till den omgivning som påverkar människan. Hinder till hälsa kallas hälsohinder. Det syftar till allt som hindrar patienten från att uppleva hälsa. Hälsa är mångdimensionell samt beskrivs som ett eget väsen och inte som motsatsen till sjukdom. Hälsa är en del av människans liv och är beroende av

människans förhållande till världen, genom samspel med andra människor samt den sociala och den kulturella miljön. Hälsan påverkas även av den yttre miljön och stress är en del av den. Om det inte råder harmoni i människans sätt att förhålla sig till världen eller förståelse för det sammanhang hen befinner sig i så kan det leda till att den yttre eller inre världen dominerar, och psykisk ohälsa uppstår (Erikson, 2001).

2.6 Problemformulering

Arbetsrelaterad stress är en följd av belastande förhållanden på arbetet som kan leda till ohälsa för personalen (Arbetsmiljöverket, 2015). Enligt en analys genomförd av försäkringskassan (2014) så var 171 av 1000 sjuksköterskor sjukskrivna under mer än 14 dagar i sträck. Sjuksköterskeyrket är ett av de yrken som drabbas av flest sjukskrivningar. Adriaenssens m.fl., (2010) beskriver arbetet inom akutsjukvården som extra påfrestande samt stressigt för sjuksköterskan med många patienter och ett högt tempo. Det är därför angeläget att i litteraturöversikten beskriva potentiella stressfaktorer som sjuksköterskan möter inom akutsjukvården och hur dessa eventuellt påverkar sjuksköterskans hälsa samt hur de kan hanteras.

2.7 Syfte

Syftet är att sammanställa befintlig litteratur om arbetsrelaterade stressfaktorer och dess påverkan på sjuksköterskors hälsa inom akutsjukvården, samt fastställa vilka copingstrategier som används för att förebygga dem.

2.8 Definition av centrala begrepp

Akutsjukvård: Akut omhändertagande av akut sjuk/skadad patient från insjuknande till definitiv behandling/vård (Isacsson, u.å.).

Stressfaktorer: I föreliggande examensarbete syftar det till händelser som bidrar till någon form av negativ påverkan för sjuksköterskan.

Arbetsrelaterad stress: Den påfrestande som människan utsätts för när förväntningar och krav på arbetsplatsen inte stämmer överens med förmågan (Arbetsmiljöverket, 2002).

Mindfulness: Är ett förhållningssätt som innebär medveten närvaro. Människan lever i nuet med en större medvetenhet om sig själv (Bengtsson, 2012).

3. METOD

3.1 Design

Examensarbetet är utformat som en litteraturöversikt med kvalitativa samt kvantitativa artiklar. Enligt Friberg (2014) innebär en litteraturöversikt att skapa en översikt av kunskapsläget i det valda ämnesområdet, att få ett strukturerat arbetssätt samt skapa grund för kritisk granskning. En litteraturöversikt kan baseras på kvalitativ forskning och/eller kvantitativ forskning.

3.2 Urval av litteratur

Databaserna som användes vid sökning av vetenskapliga artiklar var PubMed, CINAHL och PsycINFO. Valda databaser är inriktade på vårdvetenskap och medicin. Sökorden bestod av centrala begrepp som har lyfts fram ur syftet. Sökorden som användes var baserade på fritextsökning och mesh-termer. Följande sökord var mesh-termer: *Emergency nursing*, *emergency medical services* och *nurses*. Fritextsökningen bestod av följande sökord: *occupational stress*, *nurse**, *emergency care* och *coping*. Sökorden kombinerades med de booleska operatorerna AND och OR för att reducera antalet träffar och för att träffarna skulle bli så specifika som möjligt (bilaga 1). En översiktlig tabell skapades av valda artiklar. Tabellen fick följande kolumner: författare/land/publicerings år, titel, syfte, datainsamlingsmetod, deltagare kvalitetsnivå och ansats (bilaga 2). Inklusionskriterier: För att en artikel skulle inkluderas skulle den vara publicerad mellan åren 2000 och 2015 samt vara skriven på engelska. Artikeln skulle även vara peer-reviewed. Artiklar från hela världen inkluderades. Endast artiklar som belyste stressfaktorer för sjuksköterskor inom akutsjukvården användes som underlag när resultatet utformades eftersom det var relaterat till syftet. Samtliga använda artiklar höll medel eller hög nivå.

3.3 Värdering av artiklarnas kvalitet

I examensarbetet granskades de vetenskapliga artiklarna utifrån de modifierade granskningsmallarna av Willman, Stoltz, & Bathsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008) (bilaga 3, bilaga 4). Till granskning av artiklarna användes både den kvalitativa mallen med 25 frågor, samt den kvantitativa mallen med 29 frågor. Samtliga frågor hade svarsalternativen JA eller NEJ. Varje JA motsvarade en poäng. Det fanns tre kvalitetsnivåer: låg, medel samt hög. JA på samtliga 25 respektive 29 frågor gav 100 procent. Gränsen för låg kvalitet var $\leq 60\%$, gränsen för medelhög kvalitet 60- 78% och gränsen för hög kvalitet var $>80\%$.

3.4 Tillvägagångssätt och genomförande

Vetenskapliga artiklar söktes av författarna till examensarbetet var för sig i angivna databaser med hjälp av sökordskombinationer (bilaga 1). Urval av artiklar genomfördes genom att först läsa titel. Ansågs titel relevant utifrån syfte lästes abstraktet. Uppfylldes abstraktet kraven för examensarbetets syfte lästes artikeln i sin helhet. Artiklar som ansågs svara på syftet granskades gemensamt av författarna till examensarbetet med hjälp av ovan nämnda granskningsmallar. Artiklar som uppfyllde kraven för medel samt hög kvalitet enligt granskningsmallarna användes till litteraturöversiktens resultat. Vid författandet av litteraturöversikten användes verktyget Google Drive. Google Drive gjorde det möjligt för författarna till examensarbetet att från två datorer samtidigt skriva i ett gemensamt dokument. Ett flertal fysiska träffar ägde rum där diskussion, upplägg och fördelning av uppgifter gjordes.

3.5 Analys

Analysprocessen består av flera steg. I steg ett skapas en övergripande bild av materialet. Det är viktigt att läsa igenom materialet flera gånger för att ämnet ska bli bekant och kunna återberättas i stora drag. Förhållningssättet vid analysarbetet ska vara öppet för att egna värderingar inte ska lysa igenom. Nästa steg av analysarbetet innebär att utläsa de meningar som svarar på syftet och att sedan dela

in dessa i kategorier eller teman. Därefter sammanförs de kategorier eller teman som skapats i relation till syftet åter till en helhet (Dahlborg- Lyckhage, 2014).

Författarna till examensarbetet läste artiklarna flera gånger för att bli insatta i ämnet. Därefter markerades stycken som ansågs relevanta relaterat till examensarbetets syfte med överstrykningspenna. Dessa stycken skapade sedan tre kategorier; "Stressfaktorer som påverkar sjuksköterskan inom akutsjukvården", "Arbetsrelaterad stress och dess påverkan på sjuksköterskans hälsa" samt "copingstrategier för att hantera arbetsrelaterad stress". Samtliga med tillhörande underkategorier.

3.6 Forskningsetiska aspekter

En litteraturöversikt består av redan publicerat material. Författarna till examensarbetet valde enbart material som hade tillstånd av etisk kommitté eller där noggranna etiska övervägande hade gjorts. Samtliga artiklar som valdes var peer-reviewed (bedömning av artikelns vetenskapliga kvalitet är genomförd av forskare verksamma inom samma område som artikelförfattaren) och skrivna på engelska. För att studien ska anses trovärdig har författarna till examensarbetet varit noggranna med översättningen av materialet. Vid översättningen användes onlinebaserade lexikon som hjälp för att minska risken för feltolkningar (<https://translate.google.se/?hl=sv>; <http://sv.bab.la/lexikon/>). Författarna till examensarbetet har försökt förhålla sig objektiva till lästa artiklar och läst materialet flera gånger för att redovisa sanningsenligt och inte förvränga dess resultat.

4. RESULTAT

Litteraturöversiktens resultat bygger på 12 artiklar med kvalitativ och kvantitativ ansats. Studierna var genomförda i följande länder: Kina, Iran, Singapore, Brasilien, Spanien, Nederländerna, Australien, Belgien och Schweiz. Resultatet presenterar arbetsrelaterade stressfaktorer för sjuksköterskan inom akutsjukvården, stressens påverkan på sjuksköterskans hälsa och copingstrategier.

4.1 Stressfaktorer som påverkar sjuksköterskan inom akutsjukvården

Sjuksköterskor kan möta en mängd olika arbetsrelaterade stressfaktorer. Inom akutsjukvården utsätts sjuksköterskorna för arbetsrelaterad stress i ett högt arbetstempo samtidigt som de måste fatta viktiga beslut för omvårdnaden av patienten (Lateef, Ng, & Anantharaman, 2001).

4.1.1 *Bristen på sjuksköterskor inom akutsjukvården*

Ofta beskriven arbetsrelaterad stressfaktor var sjuksköterskebrist som ledde till högre arbetsbelastning. Hög arbetsbelastning kunde leda till utmattning, olyckor och sämre prestation. Den kontinuerliga stressen med kraftigt ökad arbetsbelastning samt den bristande responsen från organisationens ledning kunde leda till brister i patientsäkerheten (Adeb-Saeedi, 2002; García-Izquierdo, & Ríos-Rísquez 2012; Gholmazadeh m.fl., 2011; Lateef m.fl., 2001; Ross-Adjie, Leslie & Gillman 2007; Lu, Sun, Hong, Fan, Kong, Li, 2015; Olveira, Pessoa Júnor, Miranda, Cavalcante, 2014).

4.1.2 *Dödsfall eller sexuella övergrepp på barn och unga*

Dödsfall av barn och unga eller barn som blivit utsatta för sexuella övergrepp upplevdes stressande för sjuksköterskor inom akutsjukvården (Ross-Adjie m.fl., 2007; Adriaenssens, De Gucht, & Maes, 2012). Denna stressfaktor rankades olika beroende på hur lång erfarenhet sjuksköterskorna hade. Sjuksköterskor med ett till fem års erfarenhet inom akutsjukvården rankade denna stressfaktor betydligt högre än de sjuksköterskor som hade mindre än ett års erfarenhet (Ross-Adjie, m.fl. 2007).

4.1.3 *Våld och hot från patienter och anhöriga*

Aggressioner, våld och hot var vanligt förekommande inom akutsjukvården. Närvaron av anhöriga och deras reaktioner i form av ilska och aggressioner upplevdes stressande för sjuksköterskan. Flertalet sjuksköterskor inom akutsjukvården hade någon gång upplevt hot och våld från patient eller anhörig. Psykiskt våld i form av verbal aggression var vanligast förekommande. Fysiskt våld i olika former förekom också men inte i samma utsträckning (Adeb-Saeedi,

2002; Adriaenssens m.fl., 2012; Gholmazadeh m.fl., 2011; Lu m.fl., 2015 Gillespie & Gates, 2013; Lateef m.fl., 2001; Nielsen, Pedersen, Rasmussen, Pape, Mikkelsen, 2013; Ross-Adjie m.fl., 2007).

4.1.4 *Brister i arbetsmiljön*

Dålig arbetsmiljö, avsaknad av utrustning, föråldrad utrustning rapporterade sjuksköterskor som en bidragande faktor till arbetsrelaterad stress (Ross- Adjie m.fl., 2007; Gholamzadeh m.fl., 2011; Lu m.fl., 2015; Adeb-Saeedi, 2002). Arbetsmiljön ändras kontinuerligt. Tidigare har det funnits indikationer på att arbetsmiljön var den variabel som ändrades minst, men så är inte fallet. Arbetsmiljön ändras både till det bättre och till det sämre (Adriaenssens, De Gucht & Maes, 2015).

4.2 Arbetsrelaterad stress och dess påverkan på sjuksköterskans hälsa

Gillespie m.fl. (2013) menar att sjuksköterskor inom akutsjukvården upplevde fler traumatiska händelser på sin arbetsplats än sjuksköterskor inom andra områden. Stress kan påverka hur individen behandlar andra. Sjuksköterskor rapporterade att stressen hade inverkan på hur de behandlade patienter, anhöriga och kollegor. Sjuksköterskor hävdar även att stressen påverkade deras humör hemma, vilket påverkade deras privata relationer (Gillespie m.fl., 2013).

4.2.1 *Psykisk ohälsa & somatiska besvär*

Då sjuksköterskor inom akutsjukvården fick skatta sin upplevelse av ångest, depression och somatiska besvär på en skala från ett ”*not at all*” till fem ”*very much*” framkom det att cirka en tredjedel av sjuksköterskorna led av något av dessa besvär (Adriaenssens m.fl., 2012). Majoriteten av sjuksköterskor inom akutsjukvården kände sig uttömda på energi efter arbetspassets slut. Sjuksköterskor som behövde hjälp att hantera stressen men inte fick den upplevde problem med psykisk ohälsa som ångest, diagnostiserad depression och/eller andra stressrelaterade problem, till exempel somatiska besvär som högt blodtryck. (Lateef m.fl., 2001; Ross-Adjie m.fl., 2007). Sjuksköterskor som jobbade heltid

upplevde större problem med psykisk ohälsa än de som jobbade deltid. Utmattning var en vanligt förekommande faktor av psykisk ohälsa. Manliga sjuksköterskor upplevde utmattning i större utsträckning än sina kvinnliga kollegor (Adriaenssens m.fl., 2012).

4.2.2 Personalbrist & hög personalomsättning

Stress hos sjuksköterskor inom akutsjukvården bidrar till personalbrist samt hög personalomsättning. Det är därför viktigt att kontinuerligt gå igenom verksamheten för att kunna upptäcka och förebygga arbetsrelaterade stressfaktorer. Genom att identifiera dessa samt orsakerna till dem så kan preventivt arbete bidra till att sjuksköterskor i lägre utsträckning blir utsatta för stressfaktorer. Det är då möjligt att förebygga ohälsa och lidande som exempelvis utbrändhet och andra psykosomatiska besvär samt minska personalbrist och hög personalomsättning (Adriaenssens m.fl., 2015).

4.3 Copingstrategier för att hantera arbetsrelaterad stress

För att förebygga arbetsrelaterade stressfaktorer kan copingstrategier användas. Copingstrategier kan delas in i problemfokuserade eller känslfokuserade copingstrategier. Problemfokuserade strategier syftar till att lösa problemet eller hantera det, och känslfokuserade syftar till att hantera de känslor som stressen bidrar till. Känslfokuserade strategier har mestadels negativ påverkan, till skillnad från problemfokuserade som syftar till att lösa problemet (Gholmazadeh m.fl., 2011).

En majoritet av sjuksköterskor inom akutsjukvården använde olika typer av copingstrategier för att förebygga arbetsrelaterad stress. De tre främsta strategierna som användes vid vård av kritiskt sjuka var att få återkoppling av kollegor, planeringsstrategier samt att vara en person som tar på sig ansvaret över situationen. Dock så använde de flesta sjuksköterskor inom akutsjukvården endast dessa strategier vid svåra händelser på arbetsplatsen (Gillespie m.fl., 2013). Stöd av kollegor var av betydelse för sjuksköterskor inom akutsjukvården. Genom att

använda sina kollegor som bollplank och diskutera olika arbetsrelaterade situationer kunde sjuksköterskorna hantera traumatiska situationer bättre (Adriaenssens m.fl., 2015).

4.3.1 Avlastningssamtal som copingstrategi

Avlastningssamtal var ett sätt att hantera stress för sjuksköterskorna men en majoritet upplevde att de inte erbjöds avlastningssamtal på deras arbetsplats. På de arbetsplatser som samtalen erbjöds var det oftast skiftledaren eller den sjuksköterska som hade längst erfarenhet som förväntades hålla i samtalen. Många av sjuksköterskorna ansåg att avlastningssamtalen skulle ledas av någon som inte var anställd på arbetsplatsen för att det som sades skulle vara konfidentiellt. När avlastningssamtal erbjöds upplevde sjuksköterskorna att de oftast inte kunde närvara för att de var i tjänst. Sjuksköterskorna upplevde att om samtalen inte erbjöds vid den tidpunkten som händelsen inträffade eller i slutet av arbetspasset blev det svårt att få alla berörda samlade på grund av skiftarbete. Endast ett fåtal sjuksköterskor uppgav att de blev erbjudna avlastningssamtal direkt efter en traumatisk händelse eller i slutet av arbetspasset (Ross-Adjie m.fl., 2007; Gillespie m.fl., 2013).

4.3.2 Mindfulness som copingstrategi

Mindfulness har visat sig vara effektivt vid förebyggande av arbetsrelaterad stress samt vid negativ påverkan på sjuksköterskans mentala hälsa. Ångest, diagnostiserad depression, utmattning samt utbrändhet reducerades vid användning av mindfulness på arbetet. Sjuksköterskor som använde mindfulness i hög grad, blev mer lugna och mindre deprimerade av patientkontakt än sjuksköterskor som använde mindfulness i lägre grad. Även vid konflikter på arbetsplatsen mellan sjuksköterskor och läkare var mindfulness effektivt eftersom det i hög grad, bidrog till ångestlindring (Westphal, Bingisser, Feng, Wall, Blakely, Bingisser & Kleim, 2015).

5. DISKUSSION

5.2 Resultatdiskussion

Sjuksköterskebrist var en av de stressfaktorer som bidrog till arbetsrelaterad stress. Bristen på sjuksköterskor ledde till otillräcklig patientsäkerhet, hög arbetsbelastning, utmattningsolyckor och sämre prestationer (Adriaenssens m.fl., 2015). Sjuksköterskebrist som leder till stress kan ses som ett hinder till upplevd hälsa för sjuksköterskan då den motverkar hälsa som görande. Hälsohinder blockerar hälsoprocessen och gör att känsla av värdighet och helhet inte finns (Erikson, 2001). För att förebygga detta tror författarna till examensarbetet att bättre arbetsvillkor som arbetstider, lön och bättre förmåner kan locka fler sjuksköterskor. Dödsfall och sexuella övergrepp på barn var också klassat som en av de främsta stressfaktorerna. Författarna till examensarbetet fann att denna stressfaktor rankades olika beroende på sjuksköterskornas arbetslivserfarenhet. Sjuksköterskor som hade mindre än fem års arbetslivserfarenhet rankade denna stressfaktor högre än sjuksköterskor med mindre än ett års erfarenhet. Författarna till examensarbetet tror att detta kan bero på att sjuksköterskor med mindre än ett års arbetslivserfarenhet inte hunnit bli trygga i sin roll till skillnad från sjuksköterskor med mer än ett års erfarenhet som har mer erfarenhet och ser helheten i olika vårdrelaterade situationer.

Ytterligare en stressfaktor för sjuksköterskor inom akutsjukvården som visade sig ha betydelse för arbetsrelaterad stress var att bemöta patienter samt deras anhöriga som var våldsbenägna. De flesta sjuksköterskor inom akutsjukvården hade någon gång upplevt psykiskt våld i form av verbala hot (Lateef m.fl., 2001; Adeb-Saeedi, 2002). Aggression, hot samt våld kan vara reaktioner på den situation patienten och dennes anhöriga befinner sig i. Miljön är okänd för patienten och anhöriga, de uppsöker vården på grund av akut sjukdom och upplever kanske att de inte har kontroll över situationen, vilket kan leda till frustrationer. Som anhörig och patient kan det även vara svårt att släppa kontrollen till människor som är helt okända.

Erikson (2001) menar att trots situationen som patienten befinner sig i kan upplevelse av välbefinnande finnas om det positiva kan överväga det negativa i situationen. Samma sak tror författarna gäller för de sjuksköterskor som är utsatta för stress. Genom att hitta strategier för att hantera stressen kan hälsa som vardande upplevas och sjuksköterskan blir då inte lika påverkad av stressen.

Avsaknad av utrustning var ytterligare en stressfaktor som framkom i resultatet i en studie av Ross- Adjie m.fl. (2007). Avsaknad av relevant utrustning är en viktig faktor att ta hänsyn till relaterat till patientsäkerheten, då det kan innebära direkt livsfara för patienterna om något saknas. Speciellt inom akutsjukvården där patientens tillstånd kan vara mycket kritiskt och sjuksköterskan är direkt beroende av att ha adekvat utrustning tillgänglig. I länder med avsaknad av ekonomiska resurser kan resultatet av studierna skilja sig från länder med bättre ekonomiska möjligheter. De länder med bättre ekonomi har större möjligheter att köpa in adekvat utrustning. Sjuksköterskan kan känna en enorm maktlöshet om situationer uppstår där kunskap finns men inte det rätta materialet för att kunna hjälpa patienten. Avsaknad av utrustning kan då anses vara ett hälsohinder då det hindrar både patienten och sjuksköterskan från att uppleva hälsa (Erikson, 2001).

Katie Erikson anser att människan kan uppleva god hälsa trots ohälsa. Upplevd hälsa är beroende av individens förhållningssätt till sin ohälsa. Arbetsrelaterad stress är något som påverkar hälsan för sjuksköterskor inom akutsjukvården negativt. Långvarig stress kan leda till utbrändhet samt en mängd stressrelaterade sjukdomar. Genom att kontinuerligt använda copingstrategier för att hantera stressen kan välbefinnandet och hälsan förbättras. Därigenom skulle exempelvis sjuksköterskor inom akutsjukvården kunna uppleva god hälsa trots arbetsrelaterad stress (Erikson, 2001).

För att förebygga ohälsa så finns ett flertal copingstrategier för att hantera arbetsrelaterad stress. Dessa copingstrategier varierar beroende på arbetsplats och på vilket sätt individen föredrar att hantera sin stress. Genom kontinuerlig

genomgång av verksamheten kan dessa stressfaktorer bli synliga för arbetsledningen. (Gholmazadeh m.fl., 2011; Adriaenssens m.fl., 2012). Arbetsledning samt arbetsgivare skulle i sin tur kunna arbeta preventivt och förebygga arbetsrelaterade stressfaktorer för sjuksköterskor inom akutsjukvården. Genom att arbeta preventivt kan möjligtvis ohälsa förebyggas och arbetsmiljön bli trevligare att arbeta i och viss del av sjuksköterskebristen kanske skulle minska.

Om sjuksköterskan tar ansvar över situationen minskar risken att hen drabbas av arbetsrelaterad stress. Det kan bero på att sjuksköterskan då känner sig ha kontroll av situationen och därigenom blir mindre stressad. Stöd av kollegor och planering är också effektiva copingstrategier att ta till. Då dessa tre strategier är möjliga för sjuksköterskan inom akutsjukvården att själv utföra skulle den arbetsrelaterade stressen kunna minska avsevärt genom deras egna handlingar.

Det har tydligt framkommit i litteraturöversikten att sjuksköterskor inom akutsjukvården inte upplever att de får den hjälp och stöttning de behöver för att hantera stressen. Men även att de inte använder sig av de copingstrategier de har att tillgå.

Gillespie m.fl. (2013) menar att sjuksköterskor inom akutsjukvården endast använder strategier för stresshantering vid extrema situationer och inte som copingstrategi kontinuerligt. Författarna till examensarbetet tycker att arbetsgivaren ansvarar för att bidra med kunskap om olika copingstrategier. Framst för att motverka ohälsa hos personalen men även för att motverka det höga antal sjukskrivningar som finns bland sjuksköterskor (Försäkringskassan, 2014). Författarna anser även att arbetsgivaren borde tillgodose tid på arbetsskiftet för att göra det möjligt för sjuksköterskorna att tillämpa copingstrategier. Både sjuksköterskor och arbetsgivaren kan få positiva effekter av att copingstrategier används då dessa kan bidra till att problem som uppstår lättare kan hanteras (Lim, Bogossian, & Ahern, 2010). Sjuksköterskan ansvarar för att tillämpa och utöva de copingstrategier som arbetsgivaren erbjuder både på egen hand och tillsammans i

grupp. Författarna till föreliggande arbete tror att en stresshanteringskurs i sjuksköterskans grundutbildning kan minska sjukskrivningarna och öka hälsan i det framtida yrket som sjuksköterska.

I samtliga artiklar framkom det att sjuksköterskor inom akutsjukvården var utsatta för stress på arbetsplatsen och att en majoritet inte fick möjlighet att prata om sina upplevelser. Detta påverkar deras psykiska samt fysiska hälsa i form av utbrändhet, diagnostiserad depression samt somatiska besvär som högt blodtryck. Trots detta visade en studie på att färre sjuksköterskor inom akutsjukvården lider av svår stressreaktion till följd av traumatiska händelser än inom den övriga somatiska vården, trots att de blev utsatta för detta i större utsträckning (Gillespie m.fl., 2013). Författarna till examensarbetet tror att detta kan bero på att sjuksköterskor inom akutsjukvården är mer vana vid traumatiska händelser, vilket gör att de hanterar stressen bättre.

Mindfulness är en copingstrategi som handlar om sinnesnärvaro genom att personen är i nuet i både tanke och handling (Westphal m.fl., 2015). Författarna till examensarbetet anser att mindfulness borde vara en av de mest effektiva copingstrategierna en sjuksköterska inom akutsjukvården kan använda sig av då den både är lätt tillgänglig och inte kräver omfattande kunskaper.

I samtliga artiklar varierar sjuksköterskornas erfarenhetsgrad, kön, ålder samt etnicitet. Detta kan vara en styrka då litteraturöversikten får ett bredare perspektiv. Svagheten med detta kan vara att upplevelsen av arbetsrelaterad stress, vilken copingstrategi som används samt hur detta påverkar sjuksköterskan kan variera beroende på kön, ålder, arbetslivserfarenhet och kulturella aspekter. Detta tror författarna till examensarbetet kan ha en betydande roll i hur sjuksköterskan upplever arbetsrelaterad stress. Exempelvis så kan en individs uppväxtförhållande färga upplevelsen av stress samt hur hen hanterar den. Resultatet från olika studier kan då variera på grund av dessa olika faktorer.

5.3 Metoddiskussion

Examensarbetet är utformat som en litteraturöversikt då författarna ansåg att det var en bra metod för att få en övergripande bild av kunskapsläget inom arbetsrelaterad stress inom akutsjukvården, stressens påverkan på sjuksköterskan och vilka copingstrategier som används. Vid sökningar valdes att inkludera både artiklar tillgängliga i fulltext och dem som inte fanns i fulltext, då vissa av dem kan beställas av Högskolan Dalarnas bibliotek. Två artiklar beställdes från biblioteket varav en artikel inkluderades i resultatet. Flertalet av artiklarna som söktes fram valdes bort på grund av att de berörde sjuksköterskor som var specialiserade inom akutsjukvården och/eller läkare. Artiklar som berörde sjuksköterskor som var verksamma inom specifika områden som till exempel intensivvård valdes också bort. Dessa artiklar valdes bort för att behålla validiteten i examensarbetet och för att det enbart skulle inrikta sig på sjuksköterskor utan specialistutbildning. Många av artiklarna som författarna till examensarbetet fick träffa på i de olika databaserna var litteraturöversikter och kunde därför ej användas i resultatet. Enligt Högskolan Dalarnas studiehandedning bör minst 15 vetenskapliga referenser utgöra grund för resultatet i examensarbetet. I föreliggande arbete inkluderades 12 vetenskapliga referenser i resultatet då sökningarna inte genererade tillräckligt med artiklar som svarade på examensarbetets syfte. Andra sökord och kombinationer hade kanske resulterat i flera artiklar, men var inte möjligt att utföra på grund av tidsbrist. Författarna tycker inte att antalet inkluderade artiklar ses som en svaghet då artiklarna svarade på examensarbetets syfte och utgjorde en bra grund för resultatet.

Författarna till examensarbetet valde att inkludera både kvalitativ- och kvantitativ forskning från hela världen. Detta kan ses som en styrka då litteraturöversikten breddas och belyser situationen ur ett globalt perspektiv. Svagheten med att inkludera artiklar från hela världen är att det råder olika förhållanden i länderna och synen på sjuksköterskan och stress kan vara annorlunda. Vid den inledande

sökningen begränsade författarna till examensarbetet artiklarnas publicerings år till att vara mellan år 2005 och år 2015 för att få tillgång till så aktuell forskning som möjligt. Då detta inte gav tillräckligt många artiklar relaterat till litteraturöversiktens syfte utökades årtalen till att omfatta år 2000 till och med år 2015. Detta resulterade i några fler artiklar som kunde användas till litteraturöversiktens resultat. Utökningen av årtalen kan ses som en styrka då litteraturöversiktens resultat blev bredare med fler antal artiklar. Femton år är dock ett ganska stort spann för vetenskaplig forskning, vilket kan ses som en svaghet. Vid översättning av artiklarna använde författarna till examensarbetet lexikon för att minska risken för feltolkning, vilket ökar trovärdigheten i studien.

5.4 Slutsatser

Inom akutsjukvården är arbetsbelastningen hög och personalen upplever arbetsrelaterad stress. Stressen beror på ett flertal stressfaktorer. För att minska stressen och värna om sjuksköterskans hälsa och patientsäkerheten så finns olika copingstrategier att ta till. En del kan fungera som förebyggande åtgärder, vissa kan vara copingstrategier under själva arbetspasset och somliga kan vara strategier för att hantera situationer som redan varit. Tidigare forskning samt resultatet i denna litteraturöversikt tyder på att sjuksköterskor inte nyttjar copingstrategier som finns och att arbetsledning inte erbjuder den hjälp det finns behov av. Mer forskning bör göras angående vilka copingstrategier som finns och vilka strategier som har en positiv inverkan på sjuksköterskans hälsa. Detta för att sedan kunna utveckla strategierna mer och kunna använda dem i praktiken.

5.5 Studiens kliniska betydelse för samhället samt etiska aspekter

Förhoppningen är att ge samhället och arbetsgivaren en inblick i sjuksköterskors arbetssituation inom akutsjukvården samt ge sjuksköterskan verktyg att hantera de hälsorisker arbetsrelaterad stress kan leda till. Genom att belysa evidensbaserade copingstrategier kan denna studie vara ett stöd för sjuksköterskan och ge arbetsgivaren verktyg att minska arbetsrelaterad stress. Författarna har försökt vara objektiva vid författandet av examensarbetet. Svårigheter har uppkommit då den

egna förförståelsen kan ha påverkat tankeprocessen. En viss insikt hos författarna har uppkommit kring arbetsrelaterad stress och dess negativa påverkan på hälsa.

6. REFERENSLISTA

Adeb- Saeedi, J. (2002). Stress amongst emergency nurses. *Australian emergency nursing journal*, 5(2), 19-24. Från <http://kq3er2xz6l.search.serialssolutions.com.www.bibproxy.du.se/?genre=article&issn=13282743&title=Stress%20amongst%20emergency%20nurses.&volume=5&issue=2&date=20020801&atitle=Stress%20amongst%20emergency%20nurses.&spage=19&pages=19-24&sid=EBSCO:CINAHL%20with%20Full%20Text&aualast=Adeb-Saeedi%20J>

Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S.(2015). Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses , a longitudinal study. *Journal of nursing managment*, 23(3), 346-358. Doi: 10.1111/jonm.12138

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. Doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.07.003

Adriaenssens, J., De Gucht, V., Van Der Doef., M. & Maes, S. (2010). Exploring the burden of emergency care: predictors of stress- health outcomes in emergency nurses. *Journal of advanced nursing*, 67(6), 1317-1328. Doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05599.x

Ammouri, A., & Hamaideh, S. H. (2011). Comparing Jordanian nurses´ job stressors in stressful and non-stressful clinical areas. *Contemporary nurses: A journal of the australian nursing profession*, 37(2), 173- 187. Doi: <http://dx.doi.org.www.bibproxy.du.se/10.5172/conu.2011.37.2.173>

Arbetsmiljöverket, (2012). *Nationell tillsyn av överbeläggningar inom akutsjukvården*. (arbetsmiljöverkets projektrapport, nr 2012:2). Stockholm: arbetsmiljöverket.

Från http://www.av.se/dokument/publikationer/rapporter/rap2012_02.pdf

Arbetsmiljöverket. (2015). *Stress*. Hämtad 4 november, 2015, från <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/stress/>

Arbetsmiljöverket. (2002). *Systematiskt arbetsmiljöarbete mot stress*. Hämtad 7 juni, 2015, från arbetsmiljöverket, <http://www.av.se/dokument/publikationer/bocker/h351.pdf>

Bengtsson, K. (2012). *Mindfulness*. Hämtad 6 januari, 2016, från 1177, <http://www.1177.se/Stockholm/Tema/Halsa/Stress/Mindfulness/>

Bilaga från Försäkringskassan. (2015). Yrke och sjukfall. (Bilaga 1-7, korta analyser 2015:1). http://www.forsakringskassan.se/statistik/publikationer/korta_analyser

Dahlberg, K., Fagerberg, I., Nyström, M., Segersten, K., & Suserud, B. O. (2003). *Att förstå vårdvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.

Dahlborg- Lyckhage, E. (2006). Att analysera berättelser (narrativer). I F. Fribergs (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 161-175). Lund: studentlitteratur.

Donnelly, T. (2014). Stress among nurses working in an acute hospital in Ireland. *British Journal of Nursing*, 23(13), 746- 750. Doi: <http://dx.doi.org/www.bibproxy.du.se/10.12968/bjon.2014.23.13.746>

Erikson, K. (2001). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber.

Frankenhaeuser, M. & Malmquist, J. (u.å). Stress. I *Nationalencyklopedin*. Hämtad 25 november, 2015, från <http://www.ne.se.www.bibproxy.du.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/stress>

Friberg, F. (2014). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.) *Dags för uppsatts: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 133- 143). Lund: Studentlitteratur.

Försäkringskassan, analys och prognos. (2014). Sjukfrånvaroutvecklingen 2010-2013 per yrke: Sammanfattande intryck. (s.1-11). https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/9b49044e-0b13-4444-a7dd-dac6a5d326ce/pm14_26_bilaga.pdf?MOD=AJPERES

García-Izquierdo, M. & Ríos-Rísquez, M. I. (2012). The relationship between psychosocial job stress and burnout in emergency departments: an exploratory story. *Nursing outlook*, 60(5), 322-329. Doi: 10.1016/j.outlook.2012.02.002

Gillespie, G. L. & Gates, D. M. (2013). Using proactive coping to manage the stress of trauma patient care. *Journal of trauma nursing*, 20(1), 44-50. Doi: <http://dx.doi.org/www.bibproxy.du.se/10.1097/JTN.0b013e318286608e>

Gholamzadeh, S., Sharif, F. & Rad, F. D. (2011). Sources of occupational stress and coping strategies among nurses who work in admission and emergency departments of hospitals related to Shiraz university of medical sciences. *Iran J nurse midwifery res*, 16(1), 41-46. Från <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3203298/>

Hays, M. A., All, A. C., Mannahan, C., Cuaderes, E. & Wallace, D. (2006). Reported stressors and ways of coping utilized by intensive care unit nurses. *Dimensions of critical care nursing*, 25(4), 185-193. Från <http://kq3er2xz6l.search.serialssolutions.com/?V=1.0&sid=PubMed:LinkOut&pmid=16868472>

Isacsson, S-O. (u.å.). Akutsjukvård. I *Nationalencyklopedin*. Hämtad 26 maj, 2015, <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/akutvård>

Lateef, F., Ng, A. & Anantharaman, V. (2001). Stress among nurses in the emergency department. *Singapore nursing journal*, 28(1), 22-26.

Leka S., Griffiths A. & Cox T. (2004). Work organization & stress, Protecting Workers' Health Series No. 3, WHO. Hämtad 29 december, 2009, från WHO: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3rev.pdf

Lim, J. Bogossian, F. & Ahern, K., (2010). Stress and Coping in Australian nurses: A systematic review. *International Nursing Review*, 57, 22- 31. Doi: <http://dx.doi.org/www.bibproxy.du.se/10.1111/j.1466-7657.2009.00765.x>

Lu, D. M., Sun, N., Hong, S., Fan, Y. Y., Kong, F. Y. & Li, Q. J. (2015). Occupational stress and coping strategies among emergency department nurses of China. *Archives of psychiatric nursing*, 29(4), 208-212. Doi: <http://dx.doi.org/www.bibproxy.du.se/10.1016/j.apnu.2014.11.006>

Nielsen, K. J., Pedersen, A. H., Rasmussen, K. Pape, L., & Mikkelsen, K. M. (2013). Work-related stressors and occurrence of adverse events in an ED. *American Journal of emergency Medicine*, 31, 504- 508. Doi: 10.1016/j.ajem.2012.10.002

Olveira, J. D. C., Pessoa Júnior, J. M., Miranda, F. A. N., Cavalcante, E. S. & Almeida, M. G. (2014). Stress of nurses in emergency care: a social representations study. *Online Brazilian journal of nursing*, 13(2), 146-153. Från <http://web.a.ebscohost.com/www.bibproxy.du.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=a8be7e2c-c31a-460d-aece-bc8c2070c522%40sessionmgr4001&vid=4&hid=4209>

Ross-Adjie, G. M., Leslie, G. & Gillman, L. (2007) Occupational stress in the ED: What matters to nurses? *Australasian Emergency Nursing Journal*, (10), 117- 123. Doi: 10.1016/j.aenj.2007.05.005

SFS 2014:821. *Patientlagen*. Hämtad 25 november, 2015, från Riksdagen, https://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/sfs_sfs-2014-821/

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslagen*. Hämtad 27 maj, 2015, från Riksdagen, https://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/

Svensk sjuksköterskeförening (2014). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 25 november, från svensk sjuksköterskeförening, http://www.swenurse.se/globalassets/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf

Westphal, M., Bingisser, M. B., Feng, T., Wall, M., Blakley, E., Bingisser, R. & Kleim, B. (2015). Protective benefits of mindfulness in emergency room personnel. *Journal of affective disorders*, 175, 79-85. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.038>

Wikström, J. (2006). *Akutsjukvård: Handläggning av patienter med akut sjukdom eller skada*. Lund: Studentlitteratur.

7. BILAGOR

7.1 Bilaga 1- Sökmatrix

Databas	Sökord	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Antal utvalda artiklar till resultat, n=12
CINAHL	Occupational stress AND Emergency nursing [MESH] AND nurses	9410 200 170	0 0 155	0 0 11	0 0 9	0 0 6
CINAHL	Occupational stress AND emergency nursing [MESH] AND emergency medical services [MESH]	9410 200 43	0 0 36	0 0 0	0 0 0	0 0 0
CINAHL	Emergency medical services [MESH] AND occupational stress AND nurses [MESH]	21436 175 27	0 0 27	0 0 1	0 0 0	0 0 0
CINHAL	Occuational stress AND nurse*	9425 3212	0 45	0 2	0 0	0 0

Databas	Sökord	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Antal utvalda artiklar till resultat, n=12
CINAHL	Occupational stress AND nurse* AND emergency care	9425 3212 102	0 0 102	0 0 14	0 0 7	0 0 1
CINAHL	Occupational stress AND nurse* AND emergency care AND coping	9425 3212 102 28	0 0 0 28	0 0 0 2	0 0 0 1	0 0 0 1
PubMed	Occupational stress AND Emergency nursing [MESH]	9041 70 55	0 0 47	0 0 5	0 0 2	0 0 2
PubMed	Occupational stress AND emergency nursing [MESH] AND emergency medical services [MESH]	9041 70 29	0 0 19	0 0 0	0 0 0	0 0 0

Databas	Sökord	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Antal valda artiklar till resultat, n=12
PubMed	Emergency medical services [MESH] AND occupational stress AND nurses [MESH]	66166 146 31	0 0 27	0 0 2	0 0 0	0 0 0
PubMed	Occupational stress AND nurse*	9058 911	0 42	0 3	0 0	0 0
PubMed	Occupational stress AND nurse* AND emergency care	9058 911 62	0 0 55	0 0 3	0 0 0	0 0 0
PubMed	Occupational stress AND nurse* And emergency care AND cpoing	9058 911 62 21	0 5 8 21	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
PsycINFO	Emergency care AND occupational stress OR work-related stress AND nurses	7212 51 55 21	5 10 13 21	0 0 0 6	0 0 0 5	0 0 0 2

7.2 Bilaga 2- Artikelmatris

Författare	Titel	Syfte	Datainsamlingsmetod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsnivå	Ansats
Land				Bortfall			
Publicerings år							
Adeb-Saeedi, J. Iran 2002	Stress amongst emergency nurses	Att identifiera stressfaktorer som påverkar sjuksköterskan inom akutsjukvården på ett sjukhus i Tehran.	Frågeformulär	N=160 Bortfall, 40	Den mest återkommande faktorn var: hantera patienters lidande och smärta, hög arbetsbelastning & närvaron av patientens anhöriga.	Medel, 60%	Kvalitativ
Adriaenssens, J., De Gucht, V. & Maes, S. Belgien 2015	Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study.	Undersöka förändringar över tid i tillfredsställelse, engagemang, emotionell utmattning, omsättning & psykosomatisk smärta hos sjuksköterskor i akutsjukvården.	Frågeformulär	N=308 Bortfall, 54 N=204 Bortfall, 34	Förändringar i arbetsvillkor, kontroll och social support förutsade tillfredsställelse på jobbet, engagemang och emotionell utmattning. Förändringar i belöning, trakasserier och arbetsavtal förutsade engagemang, emotionell utmattning & uppsägning.	Hög, 86%	Kvantitativ
Adriaenssens, J., De Gucht, V. & Maes, S. Belgien 2012	The impact of traumatic events on emergency room nurses: Findings from a questionnaire survey	Undersöka frekvensen av traumatiska händelser. Hur många sjuksköterskor i % som upplever PTSD, oro, depression och somatiska besvär samt copingstrategier.	Frågeformulär	N=302 Bortfall, 54	Sjuksköterskor inom akutsjukvården utsätts ofta för traumatiska händelser. Nästan 1/3 sjuksköterskor upplevde subkliniska nivåer av oro, depression och somatiska besvär.	Medel, 72%	Kvantitativ

Författare Land Publicerings år	Titel	Syfte	Datainsamlings- metod	Deltagare Bortfall	Resultat	Kvalitets- nivå	Ansats
García-Izquierdo, M. & Ríos-Rísquez, M. Spanien 2012	The relationship between psychosocial job stress and burnout in emergency departments: an exploratory study	Att undersöka relationen mellan psykosociala arbetsrelaterade stressfaktorer och 3 dimensioner av utbrändhet.	Frågeformulär	N=262 Bortfall, 71			
Gillespie, GL. & Gates, DM. Nationell 2013	Using proactive coping to manage stress of trauma patient care.	Undersöka förebyggande coping strategier för sjuksköterskor som arbetar med traumatiskt skadade patienter.	Webbaserad studie	N=165 Bortfall, 28	Förebyggande coping strategier som byggde på att planera och förbereda sig för att vårda traumatiskt skadade patienter kan vara effektivt.	Medel, 65%	Kvantitativ
Gholamzadeh, S., Sharif, F. & Dehgan Rad, F. Iran 2011	Sources of occupational stress and coping strategies among nurses who work in admission and Emergency departments of hospital related to shiraz university of medical sciences.	Undersöka orsakerna till arbetsrelaterad stress och coping strategier hos sjuksköterskor inom akutsjukvården.	Frågeformulär	N=90 Bortfall saknas	Några av de arbetsrelaterade stressfaktorerna som hittades var, problem relaterat till den fysiska arbetsmiljön, arbetsbelastning. Några coping strategier som hittades var, self-controlling och positive reappraisal.	Medel, 72%	Kvalitativ

Författare Land Publicerings år	Titel	Syfte	Datainsamlings- metod	Deltagare Bortfall	Resultat	Kvalitets- nivå	Ansats
Lateef,F., Ng, A. & Anantharaman, V. Singapore 2001	Stress among nurses in the emergency department.	Att utvärdera stressnivåer, stressfaktorer och coping strategier för sjuksköterskor inom akutsjukvården.	Frågeformulär	N=90 Bortfall, 10	Några arbetsrelaterade stressfaktorer: hög arbetsbelastning, brist på personal, långa väntetider & hantera en patient som var krävande eller svår.	Medel, 64%	Kvalitativ
Lu, D. M., Sun, N., Hong, S., Fan, Y. Y., Kong, F. Y. & Li, Q. J. Kina 2015	Occupational stress and coping strategies among emergency department nurses in China.	Att undersöka relationen mellan arbetsrelaterad stress och coping strategier hos sjuksköterskor inom akutsjukvården i Kina.	Frågeformulär	N=127 Bortfall, 14	Några arbetsrelaterade stressfaktorer som hittades var dåliga löner och arbetsvillkor, skift, rädsla för att göra misstag, hög arbetsbelastning. Några coping strategier var samtal med andra, tänka positivt.	Medel, 62%	Kvantitativ

Författare Land Publicerings år	Titel	Syfte	Datainsamlingsmetod	Deltagare Bortfall	Resultat	Kvalitetsnivå	Ansats
Oliveria, JDC., Pessoa júnior, DM., Miranda, FAN., Cavalcante ES. & Almeida, MG. Portugal 2014	Stress of nurses in emergency care: a social representations study	Att ta reda på stressfaktorer som portugisiska sjuksköterskor inom akutsjukvården upplevde genom att de fick nämna 5 saker de tänkte på när de hörde ordet stress.	Social representations study	N=80 Bortfall saknas	Sjuksköterskorna kopplade samman överbelastning med stress.	Medel, 60%	Kvalitativ
Ross- Adjie, G.M., Leslie, G. & Gillman, L. Australien 2007	Occupational stress in the ED: What matters to nurses	Undersöka vilken stresspåverkande incident som sjuksköterskor inom akutsjukvården i västra Australien upplevde mest stressande.	Frågeformulär	N=147 Bortfall, 9	Våld mot personal var den största stressfaktorn. Arbetsbelastning och utbildning klassades som andra.	Medel, 62%	Kvantitativ

Författare Land Publicerings år	Titel	Syfte	Datainsamlingsmetod	Deltagare Bortfall	Resultat	Kvalitetsnivå	Ansats
Westphal, M., Bingisser, MB., Feng, T., Wall., M., Blakley, E., Bingisser, R. & Kleim, B. Schweiz 2015	Protective benefits of mindfulness in emergency room personnel	Undersöka om mindfulness kan förebygga utbrändhet och andra mentala problem relaterat till arbetsrelaterad stress	Frågeformulär	N=50 Bortfall saknas	Den mest rapporterade stressfaktorn var konflikter i arbetsgruppen. Sjuksköterskor som arbetade för många dagar på rad löpte större risk för depression och utbrändhet	Medel, 65%	Kvantitativ
Nielsen, K. J., Pedersen, A. H., Rasmussen, K., Pape, L., & Mikkelsen, K. M. Danmark 2013	Work-related stressors and occurrence of adverse events in an ED	Undersöka relationen mellan 12 arbetsrelaterade stressfaktorer och förekomst av ovanliga händelser	Frågeformulär	N= 124 Bortfall 118	Studien visar sambandet mellan förekomst av ovanliga händelser och känslomässiga effekter av stress.	Medel 70%	Kvalitativ

7.3 BILAGA 3

GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING Kvalitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
1	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6	Är den kvalitativa metoden beskriven?		
7	Är designen relevant utifrån syftet?		
8	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10	Finns exklusionkriterier beskrivna?		
11	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12	Är urvalsmetoden beskriven?		
13	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14	Är undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvariabler?		
15	Anges var studien genomfördes?		
16	Anges när studien genomfördes?		
17	Anges vald datainsamlingsmetod?		
18	Är data systematiskt insamlade?		
19	Presenteras hur data analyserats?		
20	Är resultaten trovärdigt beskrivna?		
21	Besvaras studiens syfte?		
22	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
23	Diskuterar författarna studiens trovärdighet?		
24	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
25	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		

Maxpoäng: 25 Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).

7.4 BILAGA 4
GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING

Kvantitativ

	Fråga	Ja	Nej
1.	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2.	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3.	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4.	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5.	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6.	Är frågeställningarna tydligt formulerade?		
7.	Är designen relevant utifrån syftet?		
8.	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9.	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10.	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11.	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12.	Är urvalsmetoden beskriven?		
13.	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14.	Finns populationen beskriven?		
15.	Är populationen representativ för studiens syfte?		
16.	Anges bortfallets storlek?		
17.	Kan bortfallet accepteras?		
18.	Anges var studien genomfördes?		
19.	Anges när studien genomfördes?		
20.	Anges hur datainsamlingen genomfördes?		
21.	Anges vilka mätmetoder som användes?		
22.	Beskrivs studiens huvudresultat?		
23.	Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?		
24.	Besvaras studiens frågeställningar?		
25.	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
26.	Diskuterar författarna studiens interna validitet??		
27.	Diskuterar författarna studiens externa validitet?		
28.	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		

29	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		
----	---	--	--

Maxpoäng: 29

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).