



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV  
Afdelningen för hälso- och vårdvetenskap

---

# Sjuksköterskors erfarenheter av stress inom akutsjukvård

En beskrivande litteraturstudie

Sebastian Bengtsson & Joakim Fa

2018

Examensarbete, Grundnivå (yrkesexamen), 15 hp  
Omvårdnad  
Sjuksköterskeprogrammet  
Examensarbete inom omvårdnad, 15 hp

Handledare: Maria Hedman  
Examinator: Ann-Sofi Östlund

---



## **Sammanfattning**

**Bakgrund:** Akutsjukvård är en varierande arbetsplats där högt patientflöde, tidsbrist och påfrestande situationer är vanligt förekommande, sjuksköterskor vårdar människor som lider av en kritisk skada eller sjukdom där utgången kan bli fatal. Sjuksköterskan måste ha full kontroll och överblick för alla patienter för att snabbt uppmärksamma om en patients tillstånd försämras. Den ofta stressfulla situationen ställer höga krav på sjuksköterskan både fysiskt och psykiskt.

Sjuksköterskor försöker vara tidseffektiva genom att fokusera på den medicinska vården vilket kan leda till att patientens behov av att bli bekräftad och att bli lyssnad till brister i de akuta situationerna.

**Syfte:** Att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av stress inom akutsjukvård.

**Metod:** Litteraturstudie med beskrivande design där tio artiklar användes. En artikel var av kvantitativ ansats och en använde mixed method, de resterande artiklarna var av kvalitativ ansats.

**Huvudresultat:** Sjuksköterskorna beskrev hur brister i organisationen medförde högre arbetsbelastning och ledde till att stress upplevdes som oundvikligt inom akutsjukvård. Sjuksköterskorna beskrev arbetsmiljön som oförutsägbar och påfrestande och medförde fysiska såväl som psykiska konsekvenser. Detta till följd av en brist på strategiska verktyg och resurser för att hantera den upplevda stressen. Sjuksköterskorna upplevde att på grund av tidsbrist kände de sig otillräckliga i sitt holistiska arbetssätt och att de under bättre omständigheter hade kunnat ge en bättre omvårdnad till patienterna. Det totala antalet deltagare i studierna var 333 sjuksköterskor och majoriteten var kvinnor i åldrarna 20-62 år.

**Slutsatser:** Genom förbättrade arbetsförhållanden och kunskap om copingstrategier kan vården och hälsan hos sjuksköterskorna förbättras vilket gynnar omvårdnaden och patienten.

**Nyckelord:** Akutsjukvård, stress, stressorer, sjuksköterskor, omvårdnad

## **Abstract**

**Background:** Emergency care is a varying workplace where a high patient flow, limited time and strenuous settings are common, nurses provides care for people who suffers from critical injuries or diseases where the outcome can be fatal. Nurses are acquired to have full control over all the patients to quickly notice if a patient's condition gets worse. The often stressful environment sets high demands on the nurse both physically and psychologically.

Nurses try to be time efficient by focusing on the medical care which can lead to flaws in the patients' needs of recognition and to be listened to in emergency situations.

**Aim:** To describe nurses' experiences of stress within emergency care.

**Method:** Literature study with a descriptive approach where ten articles were used. One article used quantitative approach and one used mixed method, the remaining articles were of qualitative approaches.

**Main results:** The nurses described how flaws in the organization resulted in higher workload and lead to stress perceiving as unavoidable within emergency care. The nurses described the work environment as unpredictable and strenuous and resulted in physical as well as psychological consequences. This due to a lack of strategic tools and resources to manage the perceived stress. Due to the lack of time the nurses experienced a feeling of insufficiency in their holistic approach and felt that under better circumstances they could have given better care to the patients. The total number of participants in the studies were 333 nurses and the majority were women between 20-62 years old.

**Conclusion:** With better working conditions and knowledge about coping strategies the care and health of the nurses can improve which can favor the patient and nursing care.

**Keywords:** Emergency care, stress, stressors, nurses, nursing

## Innehållsförteckning

1. Introduktion .....	1
1.1 Inledning .....	1
1.2 Stress & Stressorer .....	1
1.3 Akutsjukvård och arbetsmiljö.....	2
1.4 Sjuksköterskans roll och ansvar .....	2
1.5 Teoretisk referensram .....	3
1.6 Problemformulering .....	3
2. Metod.....	4
2.1 Design.....	4
2.2 Sökstrategi .....	4
2.3 Urvalskriterier.....	5
2.4 Urvalsprocess och utfallet av möjliga artiklar .....	5
2.5 Dataanalys .....	6
3. Resultat .....	7
3.1 Arbetsmiljö och stressorer .....	7
3.2 Konsekvenser och hantering av stress .....	9
3.3 Brister i omvårdnaden .....	10
3.4 Metodologisk frågeställning .....	11
4. Diskussion .....	13
4.1 Huvudresultat .....	13
4.2 Resultatdiskussion .....	14
4.3 Metoddiskussion.....	18
4.4 Kliniska implikationer och förslag till fortsatt forskning .....	19
4.5 Slutsats.....	20
Referenser.....	21
Bilaga 1	
Bilaga 2	

## **1. Introduktion**

### **1.1 Inledning**

I människans natur har stress alltid förekommit, men den konstanta utvecklingen inom arbetslivet medför nya krav på människan. Att ständigt vara uppdaterad och ha förmåga till att anpassa sig till nya krav är nödvändigt för att hänga med i utvecklingen (Skärsäter 2009). Sjukvårdspersonal utsätts för mycket stress och måste anpassa sig för att kunna hantera stressen (Büssing, Falkenberg, Schoppe, Recchia & Poier 2017). Allt fler sjuksköterskor väljer att trappa ned på arbetstiden då man känner att arbetsbelastningen är för hög och var tredje sjuksköterska har under de första åren tecken på utbrändhet (Weilenmann 2013).

### **1.2 Stress & Stressorer**

Stress definieras som förhållandet mellan människan och miljön där människans egenskaper står på ena sidan och miljöns natur på den andra. Psykologisk stress är därför en relation mellan den person och miljön som bedöms som krävande av personen eller överstiger personens resurser och äventyrar hans eller hennes välbefinnande. Det finns inget objektivet sätt att förutsäga psykisk stress som en reaktion utan hänvisning till personens egenskaper, huruvida stress uppträder eller inte beror på människans mottaglighet. Anledningen för att ett visst förhållande mellan person och miljö upplevs stressigt beror på den kognitiva bedömningen hos personen (Lazarus & Folkman 1984). Stress definieras även som erfarenheten av en negativ livshändelse eller förekomsten av en händelse med otillräcklig förmåga för att klara av händelsen. Stress kan vidare beskrivas genom psykologiska och fysiologiska svar till en händelse som uppfattas som hotande, skadlig eller utmanande (Payne 2014).

Stressorer är de källor som orsakar stress och varje individ har ett eget sätt att uppfatta och tolka de källor som orsakar stress (Souza Ueno et.al 2017). En vanligt förekommande stressor som har stor påverkan på vårdpersonalen är vårdtiden. Förlängd vårdtid innebär att patienten blir kvar längre och leder till ökad stress bland personalen (Rios-Risquez & Garcia-Izquierdo 2016). Fler stressorer som är vanligt förekommande är att återupprepat bli avbruten i sitt arbete, att inte hinna göra färdigt sina arbetsuppgifter, oljud och brist på stöd och hjälp (Nielsen, Pedersen, Rasmussen, Pape

& Mikkelsen 2013; Woonhwa & Kiser-Larson 2016). Författarna till litteraturstudien avser att stress innefattar stressorer och stresshantering.

### **1.3 Akutsjukvård och arbetsmiljö**

Akutsjukvård är en ofta varierande arbetsplats med högt patientflöde och korta vårdtider där sjukvårdspersonalen vårdar människor som lider av en kritisk skada eller sjukdom där utgången kan bli fatal. Vårdandet består av strikta kontroller, intensiv övervakning och många andra åtgärder i en miljö där teknisk utrustning och resurser inte alltid finns tillgängligt (Almerud Österberg 2014; Wikström 2012). Akutsjukvård har ofta en hög omsättning av patienter med olika behov av akut vård och sjuksköterskorna vet nästan aldrig vilka människor de kommer att möta under arbetsdagen vilket gör att förutsägbarheten är väldigt låg (Wikström 2012). Alla sjuksköterskor har sin egen förmåga att bedöma en situation som kontrollerbar, förutsägbar och hur situationen utmanar personens kapacitet och självmedvetande (Skärsäter 2009). Modern forskning lyfter fram människans tolkning av inre och yttre händelser för vad som uppfattas som stressfullt. Detta synsätt är överensstämmande med omvårdnadens område som visar att tankar, känslor och fysiologi är förenade. Händelser i den yttre miljön är i konstant samspel med människans kropp och sinne (Asp & Ekstedt 2009). Definitionen av akutsjukvård för denna litteraturstudie är akutsjukvård inom slutenvården och inkluderar akutmottagningar, akutvårdsavdelningar, akutrum och intensivvårdsavdelningar.

### **1.4 Sjuksköterskans roll och ansvar**

Enligt 6 kap. 1§ av Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) ska sjuksköterskan utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Inom akutsjukvård bygger arbetet även på sk. tyst kunskap som erhålls genom tidigare erfarenheter av att t.ex. vårda och se många patienter och sjukdomsförlopp under en längre tid.

Sjuksköterskor förväntas göra egna bedömningar och ta snabba beslut om patienterna. Det krävs att sjuksköterskan har full kontroll och överblick över samtliga patienter för att snabbt upptäcka en patient som försämras. Den ofta stressfulla situationen ställer höga krav på sjuksköterskan, framförallt psykiskt (Wikström 2012).

På grund av den ansträngande arbetsmiljön som sjuksköterskor upplever försöker de vara tidseffektiva genom att fokusera på den medicinska vården vilket kan bli lidande för patientens behov av omvårdnad där viktiga hörnstenar är att lyssna och bekräfta

patienten i den akuta situationen (Almerud Österberg 2014). En konsekvens av detta blir att sjuksköterskan inte längre har förmåga att följa ICN:s etiska kod som säger att sjuksköterskan har ett ansvar att aktivt medverka till att upprätthålla och utveckla omvårdnadens värdegrund (Svensk sjuksköterskeförening 2017).

### **1.5 Teoretisk referensram**

Författarna till litteraturstudien kommer att använda Lazarus kognitiva-motivationella-relationella teori om stress, känslor och coping som redogör för hur människan bedömer, tolkar och handskas med stressfulla situationer. Hur individen bedömer situationen avgör om den upplevs som påfrestande och ligger till grund för vilka copingstrategier individen kan använda. Coping kan beskrivas som emotionell och handlingsorienterade försök för att klara av och minska de yttre och inre belastningar vi utsätts för. Copingstrategier hjälper människan att bevara självuppfattningen och kontrollen över de stressfaktorer eller problem som människan utsätts för. Lazarus menar att det finns framförallt tre copingstrategier för att handskas med påfrestande situationer. Problemfokuserad coping inriktar sig på att försöka finna en lösning på de problem som är kopplade till antingen situationen eller en själv och används vid situationer då man anser att det är genomförbart. Emotionsfokuserad coping eftersträvar att omvandla sin egen upplevelse av situationen genom förändring av sina känslor och på så sätt få kontroll över situationen och sig själv. Meningsskapande coping går ut på att man i en påfrestande situation försöker finna en positiv mening som till exempel att dra lärdom och se situationen som något gynnsamt. Lazarus teori kan utveckla sjuksköterskan inom omvårdnadsarbetet genom att få självinsikt i vad som påverkar deras bedömning och tolkning av situationen men också vilken copingstrategi de kan använda. Teorin kan även hjälpa sjuksköterskan att få ökad förståelse för patienter och anhöriga i stressfulla situationer och på så sätt bidra till bättre omvårdnad (Harris Kalfoss 2011).

### **1.6 Problemformulering**

Samspelet mellan sjuksköterskan och arbetsmiljön är avgörande för om sjuksköterskan upplever situationen som stressfull (Lazarus & Folkman 1984). Stress är vanligt förekommande för sjuksköterskor inom akutsjukvård där det uppstår situationer som många gånger överskrider sjuksköterskornas resurser eller utgör ett hot mot deras välbefinnande. Att arbeta under stressfulla förhållanden kan komma leda till



konsekvenser för sjuksköterskan, patienterna och omvårdnaden. I en påfrestande arbetsmiljö finns det risk för en försämrad omvårdnad, patientsäkerhet och välmående hos sjuksköterskorna. Forskning som fokuserar på sjuksköterskornas erfarenheter inom akutsjukvård finns och sammanställningar av aktuell forskning genom litteraturstudier kring dessa erfarenheter ger en fördjupad kunskapsöversikt inom ämnesområdet. Med en djupare analys av sjuksköterskans erfarenheter av stress inom akutsjukvård kan man få en ökad förståelse för sjuksköterskors situation och ge sjuksköterskor de verktyg som behövs för att skapa goda förutsättningar för en god arbetsmiljö och omvårdnad.

### **1.7 Syfte och frågeställning**

Syftet med litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av stress inom akutsjukvård, samt att beskriva undersökningsgrupperna i de inkluderade artiklarna.

- Hur beskriver sjuksköterskor sina erfarenheter av stress inom akutsjukvård?
- Hur ser undersökningsgrupperna ut i de inkluderade artiklarna?

## **2. Metod**

### **2.1 Design**

Litteraturstudie med beskrivande design (Polit & Beck 2016).

### **2.2 Sökstrategi**

Artiklarna som författarna bearbetade söktes fram genom att använda Cinahl och Pubmed som databaser. Dessa databaser är enligt Polit & Beck (2016) särskilt bra att använda vid forskning inom omvårdnad och medicin.

De första sökordet som användes var "stress" vilket gav ett stort antal träffar. För att specificera sökningen mer och minska antalet träffar kompletterades sökningen till "stress AND nurse". Detta gav ett mindre antal träffar men för att ytterligare minska antalet träffar till en hanterbar summa gjordes sökningen "stress AND nurse AND emergency room" vilket gav totalt 177 träffar sammanlagt i de båda databaserna. Sökningen "stress AND nurse AND emergency room AND experience" gjordes för att bättre specificera sökningen till syftet men gav då 51 träffar sammanlagt i de båda databaserna. En ytterligare sökning gjordes för att inte missa relevanta artiklar som gick under andra sökord. Den kompletterande sökningen använde sökorden "RN" AND

“stress” AND “emergency care” OR “emergency department”. Den kompletterande sökningen gav oss 19 träffar. Sökningarna gjordes i fritext i kombination med booleska söktermerna AND och OR eftersom att inga passande MeSH termer hittades (Polit & Beck 2016). Limits som användes för Cinahl var peer reviewed och linked full text. De limits som användes för Pubmed var Full text, humans och högskolan i Gävle.

### **2.3 Urvalskriterier**

De inklusionskriterier som tillämpades var att sjuksköterskorna ska arbeta inom akutsjukvård, detta för att artiklarna ska vara relevanta för litteraturstudiens syfte och frågeställning, endast empiriska studier har använts.

De exklusionskriterier som tillämpades var artiklar som inriktas på annan vårdpersonal och specialistsjuksköterskor.

### **2.4 Urvalsprocess och utfallet av möjliga artiklar**

Totalt fann författarna 247 artiklar där titlarna granskades. Av dessa föll 151 artiklar bort på grund av att titeln ej var relevant, 34 artiklar föll bort på grund av att abstract inte stämde överens med de valda syftet. Sju artiklar föll bort på grund av att vid noggrannare granskning av innehållet upptäcktes att innehållet inte uppfyller de inklusionskriterier som finns. Sex artiklar föll bort på grund av att texten ej var tillgänglig trots att limits på fulltext fanns och 16 föll bort på grund av dubletter. Detta lämnade författarna med ett resultat av 33 potentiella artiklar att forma litteraturstudiens resultat på. Av de 33 potentiella artiklar som framkom genom sökningen föll 23 artiklar bort. Fem utav dessa artiklar föll bort på grund av att full text ej var tillgänglig trots de begränsningar som valdes. De resterande 18 artiklarna föll bort vid noggrannare bearbetning på grund av att de ej uppnådde de inklusionskriterierna som fanns. Detta lämnade tio artiklar som ansågs uppfylla de kriterier som fanns se tabell 1. En artikel var av kvantitativ ansats och en använde mixed method, de resterande artiklarna var av kvalitativ ansats.

**Tabell 1.** Översikt databas, söktermer och möjliga artiklar

Databas + sökdatum	Begränsningar (limits)	Söktermer	Antal träffar	Valda artiklar
Cinahl 2018-08-29	Linked full text, Peer reviewed	Stress AND nurse AND emergency room	37	1
Cinahl 2018-08-29	Linked full text, Peer reviewed	Stress AND nurse AND emergency room AND experience	15	0
Pubmed 2018-08-29	Full text, Högskolan i Gävle Humans	Stress AND nurse AND emergency room	140	6
Pubmed 2018-08-29	Full text, högskolan i Gävle, Humans	Stress AND nurse AND emergency room AND experience	36	1
Pubmed 2018-09-03	Full text, högskolan i Gävle, Humans	RN AND stress AND emergency care OR emergency department	19	2
				Totalt: 10

## 2.5 Dataanalys

För att få en övergripande blick av artiklarnas innehåll har samtliga potentiella artiklar lästs av båda författarna med fokus på artiklarnas resultatdel och undersökningsgrupper under metoden se tabell 2 och 3 (bilaga 1 och 2). Anteckningar gjordes under läsningen där fokus lades på att hitta data som kan svara på författarnas syfte för att sedan lättare kunna urskilja likheter och skillnader (Polit & Beck 2016). Författarna diskuterade med varandra om artiklarnas samstämmighet för att hitta de gemensamma nämnarna som ska svara på syftet.

De likheter och skillnader som hittades under granskningen delades upp i olika teman för att lättare skapa underrubriker, därefter presenteras innehållet och underrubriker i litteraturstudiens resultatdel. Artiklarnas undersökningsgrupper granskades utifrån variation (Polit & Beck 2016) i kön, ålder och antal år i yrket. Detta gjordes för att få en

bättre överblick på artiklarnas styrkor och svagheter men även potentiell generalisering (Polit & Beck 2016).

## **2.6 Forskningsetiska övervägande**

Författarna skrev examensarbetet baserat på de etiska kraven som finns där plagiering, falsifiering och fusk kommer uteslutas. Författarna analyserade artiklarna objektivt utan egna värderingar för att presentera ett resultat som inte ska spegla författarnas värderingar utan att läsaren själv ska få möjlighet att skapa sig en egen uppfattning om ämnet (Polit & Beck 2016).

## **3. Resultat**

Resultatet till denna litteraturstudie har grundat sig på tio inkluderade artiklar se tabell 2 och 3 (bilaga 1 och bilaga 2) som besvarade syftet som var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av stress inom akutsjukvård. Resultatet presenteras i löpande text med tre rubriker som är: Arbetsmiljö och stressorer, Konsekvenser och hantering av stress och Brister i omvårdnaden. Syftet var också att beskriva undersökningsgrupperna i de inkluderade artiklarna vilket beskrivs under rubriken metodologisk frågeställning.

### **3.1 Arbetsmiljö och stressorer**

Sjuksköterskorna uppgav att stress var oundvikligt inom akutsjukvård när organisationen bidrog till otillräckliga arbetsförhållanden som underbemanning, långa väntetider och överbeläggningar, vilket fick sjuksköterskorna att uppleva en obalans mellan personaltillgång och patientflöde (Oliveira, Alchieri, Pessoa Júnior, Miranda & Almeida 2013; Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Otillräcklig bemanning upplevdes som ett stort problem då sjuksköterskorna blev tvungna att jobba längre skift samtidigt som deras ansvarsområde för både vård och administrativa uppgifter utökades (Rozo, Olson, Thu & Stutzman 2017; Salomé, Martins & Espósito 2009).

Inom akutsjukvård är patientflödet högt med begränsade platser som ofta är upptagna vilket får sjuksköterskorna att uppleva den fysiska infrastrukturen och tillgången till resurser som otillräcklig (Oliveira et al. 2013; Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017). Dessutom gör avståndet mellan olika avdelningar att sjuksköterskan måste förflytta sig längre sträckor vilket både är energi och tidskrävande men även bidrar till den stress som redan fanns (Rozo et al. 2017).

Risken för att utveckla arbetsrelaterad stress upplevdes som hög. Långvarig konstant utsatthet för stress där arbetet dessutom kräver en hög grad av yrkesfärdighet men även teknisk kunnighet gör att det blir en stor påfrestning för sjuksköterskan (Morrison & Joy 2016; Salomé, Martins & Espósito 2009). Många uppgifter måste utföras samtidigt och stressnivån var direkt kopplad till hur många uppgifter, ansvarsområden och den tidsram som fanns för tillfället. Sjuksköterskorna hänvisade till arbetsbelastningen och ansvaret som fanns särskilt när de blev tilldelade att vara ansvarig sjuksköterska. Till exempel tilldelades sjuksköterskan ansvar för platshantering, delegering av arbetsuppgifter och samarbete med andra avdelningar, vilket upplevdes vara mer stressande för en redan stressig arbetsplats (Rozo et al. 2017; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

Sjuksköterskorna upplevde att förväntningarna och beteendet hos patienter och dess anhöriga var stressorer eftersom att patienter med icke akuta symtom måste vänta tills deras symtom förvärras eller tills dess att personer högre upp i prioriteringen blivit färdigbehandlade innan de får vård (Oliveira et al. 2013, Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Aggressivt beteende från patienter och anhöriga var en orsak till den arbetsstress som sjuksköterskor upplevde inom akutsjukvård. Sjuksköterskorna har beskrivit situationer där aggressivt beteende från patienter och anhöriga fick sjuksköterskorna att uppleva en rädsla för att själva bli utsatt för våld och en rädsla för att behöva handskas med dessa situationer gör att personalen känner sig stressad (Avander, Heikki, Bjerså & Engström 2016; De Boer, Van Rikxoort, Bakker & Smit 2013; Oliveira et al. 2013; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

Även om dödsfall kunde förväntas förekomma inom akutsjukvård så utgjorde det en stor påfrestning för sjuksköterskorna och bidrog till en ökad arbetsrelaterad stress (De Boer et al. 2013; Rozo et al. 2017; Salomé, Martins & Espósito 2009; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Ytterligare stressorer som upplevdes var den tid det tog för andra sjukhusavdelningar att ta emot patienter. Detta resulterade i att patienter blev kvar på arbetsplatsen även fast de var färdigbehandlade (Oliveira et al. 2013; Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

Sjuksköterskor beskrev sig vara spindeln i nätet där man får agera medlare mellan läkare, patient och anhöriga. Detta var en stressor inom akutsjukvård där det upplevdes som att mer och mer ansvar läggs på sjuksköterskor vilket ökade arbetsbelastningen ytterligare. Att utföra arbetsuppgifter utanför sjuksköterskornas arbetsroll var en annan orsak till stress. Till exempel i väntan på att läkaren träffar patienten var sjuksköterskorna tvungna att ta egna initiativ till undersökningar och behandlingar som ibland saknade ordination från en läkare (Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

Trots den stress som finns inom akutsjukvård berättade sjuksköterskor om hur mycket de älskar sitt arbete eftersom att de får hjälpa personer i nöd. Däremot fanns en önskan från sjuksköterskorna om bättre förutsättningar från sjukhuset för att kunna fortsätta arbeta med det de utbildat sig för (Salomé, Martins & Espósito 2009). Sjuksköterskorna menade på att det många gånger är de små sakerna som får det att bli för mycket. Utrymmet till att andas existerar inte medan vårdköerna ökar utifrån. Att tvingas välja det mest allvarliga och blunda åt de andra patienterna fick sjuksköterskorna att känna sig otillräckliga med bristande medmänsklighet. Sjuksköterskorna behövde dessutom ta ansvar för dessa patienter fast tiden inte fanns samtidigt som nya patienter kommer in vilket gör att arbetsbelastningen och stressen blev för stor (Morrison & Joy 2016; Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

### **3.2 Konsekvenser och hantering av stress**

Den påfrestande arbetsmiljön med oförutsägbara och stressande situationerna ställer höga krav på sjuksköterskan som människa och medför också konsekvenser för sjuksköterskornas fysiska hälsa i form av utmattning, svettningar, skakningar och smärtor i rörelseapparaten (De Boer et al. 2013; Oliveira et al. 2013; Salomé, Martins & Espósito 2009; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Stress orsakade även långvariga och mer komplicerade konsekvenser för sjuksköterskorna i form av impotens, gastrointestinala problem och sömnstörningar vilket bidrog till att några var tvungna att förse sig med olika läkemedel för att åtgärda problemen (Salomé, Martins & Espósito 2009; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Den arbetsrelaterade stressen påverkade även sjuksköterskornas psykiska hälsa, de berättade att de klarade av att agera professionellt i den stressfulla situationen men när situationen var över kom de känslomässiga reaktionerna där de kände sig överväldigade av känslor som till exempel irritation, upprördhet, aggression, ångest och utbrändhet (De Boer et al. 2013; Morrison

& Joy 2016; Rozo et al. 2017; Salomé, Martins & Espósito 2009; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Stress ledde även till att sjuksköterskorna tog med sig arbetet hem vilket gjorde att känslorna påverkade deras privatliv till exempel beskrev sjuksköterskorna att när de kände sig stressade ville de ofta vara ensamma och inte längre interagerade med familjen i samma utsträckning (Robinson & Stinson 2016; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

Den upplevda stressen av att en patient avlider medför även konsekvenser för sjuksköterskan genom känslor av sorg, skuld och självkritik som de bär med sig för resten av livet (De Boer et al. 2013; Rozo et al. 2017; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Sjuksköterskorna upplevde att stresshantering i grupp som till exempel debriefing eller återkopplande mellan kollegor var mycket hjälpsamt efter en påfrestande situation. Emotionellt stöd och att lyssna till varandra uppgav sjuksköterskorna bidra till bättre återhämtning och ökat välmående (De Boer et al. 2013; Morrison & Joy 2016; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

Många sjuksköterskor upplevde att både arbetsplatsen och utbildningen saknade strategiska verktyg för stresshantering och anses ha misslyckats med att förbereda sjuksköterskorna för den stresshantering yrket kräver (De Boer et al. 2013; Robinson & Stinson 2016; Salomé, Martins & Espósito 2009; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). En del sjuksköterskor hade utvecklat individuella strategier för att handskas med stressande situationer. Strategierna var bland annat att ta en paus från situationen genom att till exempel distansera sig, dricka vatten eller äta något (Robinson & Stinson 2016; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Sjuksköterskornas erfarenheter visade att konsekvenserna av den påfrestande arbetsmiljön med den arbetsrelaterade stressen bidrog till att de hade en önskan om att byta till en lugnare arbetsplats (Avander et al. 2016).

### **3.3 Brister i omvårdnaden**

Kvalitén på omvårdnaden blir lidande på grund av den stressande arbetsmiljön. Sjuksköterskorna beskrev hur de känner sig otillräckliga i sitt holistiska arbetssätt, att de inte fullt ut kan interagera med patienterna eller på grund av tidsbrist inte kan ge patienterna den omvårdnad de hade kunnat ge under bättre omständigheter (Morrison & Joy 2016; Pereira et al. 2013; Robinson & Stinson 2016; Rozo et al. 2017; Salomé, Martins & Espósito 2009; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Detta ledde till en

oro hos sjuksköterskorna över hur stressen inom akutsjukvården och deras sätt att bearbeta sina känslor på påverkade omvårdnaden (Robinson & Stinson 2016).

Vid stressfulla situationer uppstod funderingar kring hur man utför god omvårdnad till patienten i en miljö som saknade utrymme för patienter och mänskliga resurser på grund av överbelastning och oorganiserat arbete (Morrison & Joy 2016; Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017).

På grund av det höga arbetsflödet upplevde sjuksköterskorna att de inte kunde möta jobbets förväntningar eller utföra sina arbetsuppgifter korrekt (Morrison & Joy 2016; Rozo et al. 2017; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Till exempel blev konsekvenserna fördröjd omvårdnad, minskad koncentration men också en lägre standard på vården. Detta upplevdes som en minskad patientsäkerhet eftersom att information inte alltid framkommer och risken för felbehandling ökar (Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

Sjuksköterskor inom akutsjukvård har uttryckt att moraliska situationer där beslut ska tas kring patienter som inte kan tala för sig själva utgör stress. När inte nära anhöriga finns med patienten är det svårt som sjuksköterska att veta hur patienten vill ha det. Sjuksköterskor upplevde ångest och stress kring situationer där de medvetet tvingades åsidosätta patientens autonomi och integritet (Robinson & Stinson 2016).

Sjuksköterskorna kände att de mer och mer fokuserar på patienternas fysiska behov och det holistiska prioriteras bort (Morrison & Joy 2016; Rozo et al. 2017; Salomé, Martins & Espósito 2009; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

### **3.4 Metodologisk frågeställning**

#### **3.4.1 Antal deltagare**

Det totala antalet deltagare som har ingått i studierna som presenteras i artiklarna var 333 personer. Samtliga deltagare hade erfarenhet av akutsjukvård. Antal deltagare hos undersökningsgrupperna i de inkluderade artiklarna varierade mellan fem till 120 personer (Avander et al. 2016; De Boer et al. 2013; Morrison & Joy 2016; Oliveira et al. 2013; Pereira et al. 2013; Robinson & Stinson 2016; Rozo et al. 2017; Salomé, Martins & Espósito 2009; Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

#### **3.4.2 Kön**



I fem av de inkluderade artiklarna redovisades könsfördelningen hos undersökningsgruppen. Oliveira et al. (2013) redovisade fem män och fem kvinnor. Morrison & Joy (2016) redovisade 18 män och 62 kvinnor. Yuwanich, Sandmark, & Akhavan (2016) redovisade fyra män och 17 kvinnor. Robinson & Stinson (2016) redovisade tre män och sex kvinnor och De Boer et al. (2013) redovisade tre män och nio kvinnor. En av de inkluderade artiklarna presenterade att båda könen har ingått i studien men ej fördelningen mellan dem (Salomé, Martins & Espósito 2009). En av de inkluderade artiklarna hade endast kvinnor med i sin undersökningsgrupp (Avander et al. 2016). En annan inkluderad artikel presenterar könsfördelningen i procent uppdelat på två sjukhus där det ej går att urskilja hur många deltagare som är inkluderade i respektive sjukhus (Pereira et al. 2013). Två av de inkluderade artiklarna redovisar ej någon könsfördelning (Rozo et al. 2017; Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017).

### **3.4.3 Ålder**

Fyra av de inkluderade artiklarna redovisade ålder på deltagarna i undersökningsgrupperna som varierade mellan 20-62 år (De Boer et al. 2013; Morrison & Joy 2016; Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Avander et al. (2016) redovisar endast medelåldern på deltagarna i undersökningsgruppen som var 36.5 år. En artiklarna presenterar ålder i procent där det ej går att utläsa åldersspann (Pereira et al. 2013). De resterande fyra artiklarna redovisar ingen ålder (Oliveira et al. 2013; Robinson & Stinson 2016; Rozo et al. 2017; Salomé, Martins & Espósito 2009).

### **3.4.4 Antal år av erfarenhet inom akutsjukvård**

Fem av de inkluderade artiklarna redovisar antal år av erfarenhet inom akutsjukvård för sina undersökningsgrupper. Erfarenheten som deltagarna hade varierade mellan ett till 32 år (De Boer et al. 2013; Morrison & Joy 2016; Oliveira et al. 2013; Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Två av de inkluderade artiklarna redovisar ej någon erfarenhet hos deltagarna i undersökningsgruppen men har som inklusionskriterie att deltagarna ska ha minst ett års erfarenhet av akutsjukvård (Salomé, Martins & Espósito 2009; Avander et al. 2016). Ytterligare en artikel redovisar inte heller någon erfarenhet av akutsjukvård men har som inklusionskriterie att deltagarna ska ha minst sex månaders erfarenhet (Pereira et al. 2013). De resterande två artiklarna presenterar inte någon erfarenhet och har endast krav

på att deltagarna ska ha erfarenhet inom akutsjukvård, ej någon minimum-gräns för att delta (Robinson & Stinson 2016; Rozo et al. 2017).

### **3.4.5 Geografisk spridning**

Tre av artiklarna var från Brasilien (Oliveira et al. 2013; Pereira et al. 2013; Salomé, Martins & Espósito 2009). En av artiklarna var från både Brasilien och Portugal (Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017). En artikel var från Sverige (Avander et al. 2016). En artikel var från Skottland (Morrison & Joy 2016). En artikel var från Thailand (Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Två artiklar var från USA (Robinson & Stinson 2016; Rozo et al. 2017). En artikel var från Nederländerna (De Boer et al. 2013).

## **4. Diskussion**

### **4.1 Huvudresultat**

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av stress inom akutsjukvård samt att beskriva de inkluderade artiklarnas undersökningsgrupper.

Resultatet visade att brister i organisationen medförde högre arbetsbelastning för sjuksköterskor som är stressorer. Sjuksköterskor upplevde att stress var oundvikligt inom akutsjukvård där de ställs inför påfrestande situationer. Tidsbrist, underbemanning, dödsfall, många ansvarsområden och aggressiva patienter och anhöriga var de stressorer som sjuksköterskorna mest frekvent upplevde på sin arbetsplats. På grund av dessa stressorer kände sig sjuksköterskorna otillräckliga i sitt arbete. Sjuksköterskorna upplevde att arbetsmiljön är påfrestande och oförutsägbar vilket medförde både fysiska och psykiska konsekvenser samt att de tog med sig sina känslor från arbetet hem vilket påverkade deras privatliv. Resultatet tydliggjorde att sjuksköterskorna upplevde att stresshantering i grupp var hjälpsamt men även att sjukhusen och utbildningens läroplan har misslyckats med att förbereda dem för den stresshantering yrket kräver. Sjuksköterskorna upplevde även att den stressande arbetsmiljön påverkade kvalitén på omvårdnaden där de känner sig otillräckliga i sitt holistiska arbetssätt. Sjuksköterskorna kände att de hade kunnat ge bättre omvårdnad till patienterna under bättre omständigheter.

Det totala antalet deltagare som ingick i de inkluderade artiklarnas undersökningsgrupper var 333 personer. Alla deltagare var sjuksköterskor med erfarenhet inom akutsjukvård. Majoriteten av deltagarna var kvinnor. Åldrarna på deltagarna varierade mellan 20-62 år. De länder som representerades i de inkluderade artiklarna var: Brasilien, Portugal, Sverige, Skottland, USA, Nederländerna och Thailand.

#### **4.2 Resultatdiskussion**

Föreliggande resultat visade att den fysiska miljön och arbetsförhållanden var en klar orsak till den arbetsrelaterade stress som upplevdes (Oliveira et al. 2013; Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Detta styrks av annan forskning där man har undersökt copingstrategier som visar att den fysiska miljön på arbetsplatsen orsakade mycket stress, där hög arbetsbelastning och brist på material var de vanligaste stressorerna hos sjuksköterskorna (Gholamzadeh, Sharif & Rad 2011). Detta styrks även av Lazarus teori som menar på att varje individ har olika personliga resurser för att hantera stressfulla situationer. När situationer inträffar som kräver mer resurser än vad individen besitter eller om situationen hotar individens välbefinnande resulterar detta i en upplevelse av stress (Harris Kalfoss 2011). På grund av underbemanning, brist på material, ökat patientflöde och hög arbetsbelastning överskreds sjuksköterskornas resurser och upplevde därför situationen som stressfull. Detta kan riskera att sjuksköterskans förmåga att ge god omvårdnad försämras.

Litteraturstudiens resultat visar att sjuksköterskorna upplevde aggression från patienter och anhöriga som ett vanligt förekommande fenomen vilket fick dem att känna sig stressade (Avander et al. 2016; De Boer et al. 2013; Oliveira et al. 2013; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Forskning gällande copingstrategier visade att aggressiva patienter och anhöriga anses vara en vanlig stressor för sjuksköterskor inom akutsjukvård och orsakar ofta en negativ stress som konsekvens (Buurman, Mank, Beijer & Olf 2011; Gholamzadeh, Sharif & Rad 2011). Sjuksköterskan arbetar i en utsatt miljö där patienter och anhöriga i kris ofta inte tänker rationellt, detta utgör i sin tur att sjuksköterskor kan känna sig hotade och stressade. Vid användandet av Lazarus teori om emotionella reaktioner och hur de kan yttra sig (Harris Kalfoss 2011) kan sjuksköterskor få insikt i patienter och anhörigas beteende vid stressfulla situationer och på så sätt hantera situationen på ett bättre vis.

Resultatet i litteraturstudien visade att många sjuksköterskor upplevde att de saknade strategiska verktyg för att hantera stressfulla situationer och det bidrog till att en del sjuksköterskor hade utvecklat egna strategier för att hantera situationerna genom att till exempel distansera sig (De Boer et al. 2013; Robinson & Stinson 2016; Salomé, Martins & Espósito 2009; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Annan forskning där man undersökt etiska dilemman hos sjuksköterskor visade också att sjuksköterskorna saknade resurser för att hantera stressorer och upplevde att de inte fanns stöd att tillgå när de behövdes (Wolf et al. 2016). Att distansera sig är enligt Lazarus teori en del av emotionsfokuserad coping som ofta används när individen saknar förmåga att hantera situationen och för att tillfälligt dämpa upplevelsen av stress (Harris Kalfoss 2011).

I resultat framgick det att sjuksköterskorna upplevde att stresshantering i grupp, där de fick emotionellt stöd och återkoppling av varandra var ett bra verktyg för att hantera stress. Detta upplevdes vara en bra strategi för att bidra till en bättre återhämtning efter stressfulla situationer (De Boer et al. 2013; Morrison & Joy 2016; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Vidare så har Li et al. (2017) och Wolf et al. (2016) undersökt etiska dilemman och copingstrategier där det framkom att debriefing i grupp upplevdes som en bra copingstrategi och hade en positiv påverkan på arbetsprestationen och den upplevda stressen. Detta får medhåll från Lazarus teori som menar att om coping används ändamålsenligt resulterar det i att sjuksköterskans förmåga att vara empatisk, varm och uppriktig främjas samtidigt som stressorer upplevs som mer hanterbara (Harris Kalfoss 2011). Genom att förse sjuksköterskor med de verktyg och stöd de behöver förbättras deras förmåga att hantera stressen och därmed ökar sjuksköterskornas välmående vilket förbättrar förutsättningarna till ett empatiskt patientbemötande.

Litteraturstudiens resultat visade att den arbetsrelaterade stressen utgör ett hot mot sjuksköterskornas välbefinnande och påverkade självkänslan negativt i form av bland annat ångest, aggression, självkritik och skuld (De Boer et al. 2013; Morrison & Joy 2016; Salomé, Martins & Espósito 2009; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016; Rozo et al. 2017). Forskning om etiska dilemman styrker detta där även de rapporterade att sjuksköterskorna kände hjälplöshet, förtvivlan, utbrändhet, aggression och ångest till följd av de stressfulla situationerna (Wolf et al. 2016). Lazarus teori bekräftar både

resultatet och forskning kring etiska dilemman då Lazarus menar att om situationen upplevs som stressande och utgör fara för individens självuppfattning framkallar det känslor av ilska, dåligt samvete och ångest hos individen (Harris Kalfoss 2011).

Som tidigare nämnts i resultatet kunde stress orsaka fysiologiska konsekvenser för sjuksköterskorna (Salomé, Martins & Espósito 2009; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Wolf et al. (2016) beskrev likadana symtom hos sjuksköterskorna i form av sömnstörningar, gastrointestinala besvär och smärtproblematik i rörelseapparaten. Både litteraturstudiens resultat och forskning kring etiska dilemman visade att en del sjuksköterskor blev tvungna att förse sig med olika läkemedel till följd av konsekvenserna från arbetet (Salomé, Martins & Espósito 2009; Wolf et al. 2016; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

Resultatet i föreliggande studie visade att sjuksköterskorna hade svårt att koppla av hemma och ofta tog med sig arbetet hem vilket gjorde att dem kände sig stressade och ville vara ensamma. Genom att inte längre interagera på samma sätt som de tidigare har gjort påverkades deras privatliv (Robinson & Stinson 2016; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Vilket också beskrivs av Wolf et al. (2016) i samband med moralisk stress som sin studie påvisat att sjuksköterskor upplevde sig både fysiskt och emotionellt utmattade när de kommit hem till sina familjer. Sjuksköterskorna berättade att det inte har någon energi kvar att ge till sin familj vilket gör att relationerna i hemmet blir lidande på grund av deras arbetssituation.

Sjuksköterskorna beskrev i resultatet att de kände sig otillräckliga i sitt holistiska synsätt och att på grund av den tidsbrist som fanns inte kunna interagera med patienterna i den utsträckning som önskades (Morrison & Joy 2016; Pereira et al. 2013; Robinson & Stinson 2016; Roza et al. 2017; Salomé, Martins & Espósito 2009; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Almerud Österberg (2014) skriver att det är vanligt med en känsla av otillräcklighet inom akutsjukvård och att arbeta utifrån ett holistiskt synsätt upplevs vara ett ouppnåeligt krav.

Litteraturstudiens resultat visade att sjuksköterskorna ställdes inför moraliska dilemman vid vård av patienter som inte själva kan uttrycka sig. Sjuksköterskorna upplevde en ångest och stress när de var tvungna att åsidosätta patienternas autonomi och integritet

(Robinson & Stinson 2016).

Det är en fin gräns mellan patientens autonomi och de beslut som fattas för att vårda patienter i kritiska tillstånd. Detta kan innebära en inre konflikt för sjuksköterskorna där prioritering mellan effektiva kliniska behandlingar och patientens omvårdnadsbehov ställs mot varandra (Almerud Österberg 2014).

Vid användandet av Lazarus teori kan sjuksköterskor få de verktyg som behövs för att bättre bedöma och hantera en stressfull arbetsmiljö och situation. Med teorin kan sjuksköterskan få ökad självkännetdom i vad som påverkar bedömningen och tolkningen av en stressfull situation men också få ökad förståelse för andra i deras omgivning. Sjuksköterskans bedömning av situationen avgör vilka copingstrategier som kan användas och om de är ändamålsenliga kan sjuksköterskorna bevara självuppfattningen, dämpa de upplevda konsekvenserna och förmågan att ge god omvårdnad ökar (Harris Kalfoss 2011).

#### **4.2.1 Metodologisk aspekt**

För att resultaten hos de inkluderade artiklarna ska ha en ökad styrka är det viktigt att ha en stor variation hos undersökningsgrupperna. Detta kan man göra genom att till exempel använda sig utav deltagare med olika kön, ålder och antal år av arbetserfarenhet (Polit & Beck 2016). En del undersökningsgrupper i de inkluderade artiklarna hade en ofullständig redogörelse som inte uppgav alla relevanta faktorer hos deltagarna. En av de inkluderade saknade redogörelse för ålder, kön och antal år av arbetserfarenhet för undersökningsgruppen, endast inklusionskriteriet för att deltagarna ska ha erfarenhet inom akutsjukvård fanns beskrivet (Rozo et al. 2017). Detta gör att det kan ses som en svaghet blir då läsaren inte får nödvändig information (Polit & Beck 2016). Två artiklar redovisar kön men saknar både ålder och erfarenhet (Robinson & Stinson 2016; Salomé, Martins & Espósito 2009). Styrkan blir därför något högre men fortfarande inte tillräcklig för att kunna avgöra hos vilka grupper studien går att överföras på (Polit & Beck 2016).

Tre artiklar saknade att redovisa antingen könsfördelning, ålder eller antal år av arbetserfarenhet (Oliveira et al. 2013; Pereira et al. 2013; Souza, Pessoa Júnior & Miranda 2017). Genom att redovisa två utav dessa faktorer blir styrkan relativt hög vilket underlättar för läsaren (Polit & Beck 2016).

Fyra av de inkluderade artiklarna redovisade exakt ålder, kön och antal år av arbetserfarenhet hos sjuksköterskorna (Avander et al. 2016; De Boer et al. 2013; Morrison & Joy 2016; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). Detta leder till att dessa artiklar har störst styrka då läsarna förses med tillräcklig information för att avgöra om detta går att kliniskt tillämpa (Polit & Beck 2016).

Generellt sett noterade författarna till föreliggande studie att redogörelsen för undersökningsgrupperna var bristfällig och i vissa fall saknades helt. Det förekom även bias där redogörelsen för könsfördelning och antal deltagare i studien inte stämde överens. Robinson & Stinson (2016) redovisade att åtta sjuksköterskor deltog i studien medans könsfördelningen visade på nio deltagare vilket antogs vara ett skrivfel. Ytterligare fanns bristfällig information kring arbetserfarenheten hos de inkluderade sjuksköterskorna. Information om att erfarenhet inom akutsjukvård var ett krav fanns men ej någon vidareutveckling på längd av erfarenhet. Detta leder till att forskningen kan bli missvisande då resultatet kan komma att skilja sig mellan sjuksköterskor med kort arbetserfarenhet och mer erfarna sjuksköterskor som har arbetat inom akutsjukvård en längre tid.

Genom att tillämpa en bred undersökningsgrupp där urvalet representerar målgruppen ökar den potentiella generaliseringen (Polit & Beck 2016). Avander et al. (2016) hade endast kvinnliga deltagare i studien vilket medför en risk för att resultatet inte speglar hur den generella könsfördelningen ser ut inom akutsjukvården (Polit & Beck 2016).

### **4.3 Metoddiskussion**

Föreliggande studie använde sig av en beskrivande litteraturstudie. Detta anses enligt Polit & Beck (2016) vara en styrka då denna typ av design gör en objektiv sammanställning av tidigare forskning.

Sökning av artiklar gjordes genom databaserna Cinahl och Pubmed som enligt Polit & Beck (2016) anses vara lämpliga databaser för forskning inom omvårdnad.

Användandet av dessa databaser kan därför anses vara en styrka då innehållet är passande för att svara på litteraturstudiens frågeställningar och syfte. Användandet av två databaser anses även vara en styrka då det kan ge en bredare sökning eftersom att utfallet av artiklar kan skilja sig något mellan de olika databaserna (Polit & Beck 2016).

Begränsningarna som har användes var: peer reviewed, tillgång till full text, högskolan i Gävle och humans. Ingen tidsbegränsning användes för sökningarna vilket kan anses som en svaghet eftersom Polit & Beck (2016) menar på att nyare forskning är mer adekvat och pålitlig. En styrka är dock att ingen forskning har missats på grund av tidsbegränsning, ytterligare en styrka är att endast en av de inkluderade artiklarna är äldre än 5 år. Genom användandet av Pubmed och begränsningen peer reviewed i Cinahl minskade risken för att icke vetenskapliga artiklar skulle ingå i utfallet av sökningarna vilket även kan ses som en styrka. Endast primärkällor där empiriska studier har gjorts blev inkluderades vilket anses vara en styrka (Polit & Beck 2016). Litteraturstudiens inkluderade artiklar bestod till störst del av kvalitativa ansatser vilket kan anses som både en svaghet och styrka då svagheten blir att färre antal deltagare inkluderas men istället fås djupare erfarenheter och personliga värderingar mer utrymme vilket hjälpte till att svara på litteraturstudiens syfte (Polit & Beck 2016).

Samtliga inkluderade artiklar hade tillgång till text på engelska även om de i original var skrivna på andra språk vilket låter författarna anta att översättningen till engelska är korrekt. Dock fanns det utrymme för bias inom översättningen till svenska då författarna ej har engelska som modersmål vilket kan anses som en svaghet (Polit & Beck 2016).

Urvalsprocessen gjorde att forskning som inte svarade på litteraturstudiens syfte, frågeställningar eller inte uppnådde inklusionskriterierna exkluderades under bearbetningsprocessen. Datan som framkom analyserades även objektivt utan personliga värderingar eller tolkningar både enskilt och tillsammans för att på ett bättre sätt få fram korrekt information och teman vilket Polit & Beck (2016) anser höja litteraturstudiens trovärdighet och pålitlighet.

#### **4.4 Kliniska implikationer och förslag till fortsatt forskning**

Författarna till litteraturstudien vill belysa sjuksköterskornas erfarenheter av stress inom akutsjukvård. Med hjälp av en djupare förståelse och kunskap om sjuksköterskornas arbetsförhållanden inom akutsjukvård kan lämpliga åtgärder från arbetsgivaren vidtas eftersom att arbetsmiljön inte kan kontrolleras av sjuksköterskor och på så sätt förbättra sjuksköterskornas arbete och välmående.



Litteraturstudien påvisade att sjuksköterskorna saknade tillgång till strategiska verktyg och resurser som till exempel coping och personaltäthet för att hantera och minska den upplevda stressen. Genom att tillgodose sjuksköterskorna med det stöd som behövs kan arbetsplatsen förbättras och de negativa konsekvenserna förebyggas. Genom goda förutsättningar där sjuksköterskor får utbildning inom stress och coping men även stöd som till exempel debriefing kan sjuksköterskorna bedriva en god omvårdnad vilket bidrar till en ökad patientsäkerhet och ett bättre patientbemötande.

Fortsatt forskning kring ämnet är nödvändig för att förbättra sjuksköterskornas arbetsförhållanden inom akutsjukvård. Vidare forskning kan bidra till att arbetsgivarna får större underlag på hur de konkret kan ge sjuksköterskorna bättre verktyg och resurser för att trivas bättre inom yrket.

#### **4.5 Slutsats**

Arbetet inom akutsjukvård upplevdes som stressfullt, emotionellt utmattande och detta riskerar brister i omvårdnaden. Sjuksköterskorna ansåg sig inte ha rätt verktyg för att hantera de stressorer som uppkommer i den påfrestande arbetsmiljön. Genom bättre arbetsförhållanden och copingstrategier kan vården och hälsan hos sjuksköterskorna förbättras vilket på sikt gynnar omvårdnaden och patienten.

## Referenser

Referenser markerade med “\*” har använts i resultatet.

Almerud Österberg, S. (2014) Akut omhändertagande ur ett omvårdnadsperspektiv. I Edberg, A-K. & Wijk, H. (red.) (2014). *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur

Asp, M. & Ekstedt, M. (2009) Trötthet, vila och sömn. I Edberg, A-K. & Wijk, H. (red.) (2009). *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.

\*Avander, K., Heikki, A., Bjerså, K. & Engström, M. (2016). 'Trauma Nurses' Experience of Workplace Violence and Threats: Short- and Long-Term Consequences in a Swedish Setting'.

*Journal of Trauma Nursing*: 23(2), ss. 51–57. Doi:10.1097/JTN.0000000000000186

Büssing, A, Falkenberg, Z, Schoppe, C, Recchia, D & Poier, D (2017), “Work stress associated cool down reactions among nurses and hospital physicians and their relation to burnout symptoms”, *BMC Health Services ResearchBMC series*, 17 (1)

Doi:10,1186/s12913-017-2445-3

Buurman, B., Mank, A., Beijer, H. & Olf, M. (2011). ‘Coping With Serious Events at Work: A Study of Traumatic Stress Among Nurses’. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. 17(5) ss. 321-329. Doi:10.1177/1078390311418651

\*De Boer, J., Van Rikxoort, S., Bakker, A. & Smit, BJ. (2013) ‘Critical incidents among intensive care unit nurses and their need for support: explorative interviews’. *Nursing in critical care*. 19(4). ss 166-174. Doi:10.1111/nicc.12020

Gholamzadeh, S., Sharif, F. & Rad, F. (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’. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 16(1) ss. 41–46. Doi:22039378

Harris Kalfoss, M (2011) Mötet med lidande och döende patienter - sjuksköterskans möte med sig själv. I Almås, H., Stubberud, D-G. & Grønseth, R. (red.) (2011). *Klinisk omvårdnad*. 2. 2., [uppdaterade] uppl. Stockholm: Liber

Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Li, L., Ai, H., Gao, L., Zhou, H., Liu, X., Zhang, Z., Sun, T. & Fan, L. (2017). 'Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional survey in China'. *BMC Health Services Research*, 17 (1) ss. 401. Doi:10.1186/s12913-017-2348-3

\*Morrison, L. & Joy, P. (2016). 'Secondary traumatic stress in the emergency department'. *Journal of Advanced Nursing* 72(11), ss.2894–2906.  
Doi:10.1111/jan.13030

Nielsen, K, Pedersen, A, Rasmussen, K, Pape, L, & Mikkelsen, K (2013), 'Work-related stressors and occurrence of adverse events in an ED', *American Journal Of Emergency Medicine*, 31, 3, pp. 504-508. Doi:10.1016/j.ajem.2012.10.002

\*Oliveira, J.,Alchieri, J., Pessoa Júnior, J., Miranda, F. & Almeida, M. (2013). 'Nurses' social representations of work-related stress in an emergency room'. *The University of São Paulo Nursing School Journal*, 47(4), ss. 980-985 Doi:10.1590/S0080-623420130000400030

Payne, JK (2014), 'State of the Science: Stress, Inflammation, and Cancer', *Oncology Nursing Forum*, 41, 5, pp. 533-540. DOI: 10.1188/14.ONF.533-540

\*Pereira, D., Araújo, T., Gois. C., Gois Júnior. J., Rodriguez. E. & Santos, V. (2013). 'Occupational stressors among nurses working in urgent and emergency care units'. *Federal University of Rio Grande Journal of Nursing*. 34(4) ss. 55-61.  
Doi:10.1590/1983-1447.2014.01.39824

Polit, D. & Beck, C. (2016). *Nursing Research Generating and Assesing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer

Ringsberg, K. (2014) Livsstil och hälsa. I Friberg, F. & Öhlén, J. (red.) (2014).  
*Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt*. 2. uppl. Lund:  
Studentlitteratur

Ríos-Risquez, M, & García-Izquierdo, M (2016), 'Patient satisfaction, stress and  
burnout in nursing personnel in emergency departments: A cross-sectional study',  
*International Journal Of Nursing Studies*, 59, pp. 60-67.  
Doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.02.008

\*Robinson, R. & Stinson, CK. (2016). 'Moral Distress: A Qualitative Study of  
Emergency Nurses'. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 35(4) ss. 235-240.  
Doi:10.1097/DCC.0000000000000185

\*Rozo, J., Olson, D., Thu, H. & Stutzman, S. (2017). 'Situational Factors Associated  
With Burnout Among Emergency Department Nurses'. *Workplace Health & Safety*.  
65(6), ss. 262 - 265. Doi:10.1177/2165079917705669

\*Salomé, G., Martins, M. & Espósito, V. (2009). 'Feelings of nursing professionals who  
work in emergency units'. *The Brazilian Journal of Nursing*. 62(6) ss. 856-862.  
Doi:10.1590/S0034-71672009000600009

SFS 2010:659. Patientsäkerhetslag. Myndighet: Socialdepartementet  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-  
forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659)  
[2018-05-09]

Skärsäter, I. (2009) Psykisk ohälsa. I Edberg, A-K. & Wijk, H. (red.) (2009).  
*Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.

\*Souza, J., Pessoa Júnior, J. & Miranda, F. (2017). 'Stress in an emergency room and  
the challenges for Brazilian and Portuguese nurses'. *Journal of Nursing Referência*.  
12(4) ss. 107-116. Doi:10.12707/RIV16064

Souza Ueno, L, Cescatto Bobroff, M, Trevisan Martins, J, Bueno Rezende Machado, R, Ghiraldi Linares, P, & de Godoy Gaspar, S (2017), 'Occupational stress: stressors referred by the nursing team', *Journal Of Nursing UFPE / Revista De Enfermagem UFPE*, 11, 4, pp. 1632-1638. Doi:10.17179/excli2018-1505

Svensk sjuksköterskeförening [SSF]. (2007). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.  
[2018-08-29]

Weilenmann, L. (2013) *Var tredje sjuksköterska har symtom på utbrändhet under de första åren*. <https://www.vardefokus.se/webbnyheter/2013/oktober/var-tredje-sjukskoterska-har-symtom-pa-utbrandhet-under-de-forsta-aren/>  
[2018-05-16]

Wikström, J. (2012). Akutmottagningen. *Akutsjukvård: omvårdnad och behandling vid akut sjukdom eller skada*. 2., [uppdaterade] uppl. Lund: Studentlitteratur.

Wolf, L., Perhats, C., Delao, A., Moon, M., Clark, P. & Zavotsky, E. (2016). 'It's a Burden You Carry': Describing Moral Distress in Emergency Nursing'. *Journal of Emergency Nursing* 42(1). ss. 37-46. Doi:10.1016/j.jen.2015.08.008

Woonhwa Ko & Kiser-Larson, N. (2016) 'Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units', *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 20(2), pp. 158–164. Doi:10.1188/16.CJON.158-164

\*Yuwanich, N., Sandmark, H. & Akhavan, S. (2016). 'Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand', *Work*. 53(4), ss. 885–897. Doi:10.3233/WOR-152181

## Bilaga 1

**Tabell 2.** Översikt författare, syfte och resultat

Författare	Syfte	Resultat
Avander, K, Heikki, A, Bjerså, K. & Engström, M.	Att vidare utforska erfarenheter av hot och våld samt konsekvenserna av dessa bland sjuksköterskor på en svensk intensivvårdsavdelning.	Erfarenheterna av hot och våld resulterade i att sjuksköterskorna upplevde mycket negativ stress och en oro över att någon patient ska angripa dem utanför arbetet. Detta leder i sin tur till en ökad önskan för att få arbeta med en annan patientgrupp där hot och våld är mindre vanligt förekommande.
De Boer, J, Van Rikxoort, S, Bakker, A. & Smit, BJ.	Denna artikel syftar till att: A Få insikt i intensivvårdssjuksköterskornas mest kritiska arbetsrelaterade incidenter  B Deras reaktioner och hantering  C Uppfattat stöd i en nederländsk intensivvårdsenhet	A. Fyra huvudteman har identifierats i kritiska händelser: Högt emotionellt engagemang i patientrelaterade incidenter, undvikbara incidenter, bristfällig vård och hot från patienter eller anhöriga.  B. Reaktioner var. Fysiska och emotionella. Sjuksköterskorna hanterade detta genom att prata ut med kollegor, vänner och familj.  C. Uppfattat stöd varierade mellan deltagarna. Vissa sjuksköterskor fick tillräckligt med stöd från kollegor, andra sjuksköterskor önskade ytterligare stöd.
Morrison, L. & Joy, P.	Att undersöka hur vanligt sekundär traumatisk stress är bland akutsjuksköterskor i västra Skottland och utforska deras upplevelser av detta.	Studien visade att 75 % av de deltagande akutsjuksköterskorna uppgav minst ett symptom på sekundär traumatisk stress under den senaste veckan. Deltagarna berättade om de arbetsrelaterade stressorerna som t.ex. återupplivning och död som var bidragande orsaker till detta.
Oliveira, J, Alchieri, J, Pessoa Júnior, J, Miranda, F. & Almeida, M.	Syftet med denna studie var att förstå sjuksköterskornas uppfattning av deras arbete på akutmottagningar och deras förhållande till stress.	Resultatet visar att förhållandet mellan sjuksköterskornas arbete och stress är ett varierande och komplicerat fenomen som bidrar till utveckling av fysiska, emotionella och psykiska sjukdomar. Studien fastställde tre kärnämnen som bidrar till stress: arbetsöverbelastning, otrygghet inom arbetsgruppen och brist på motivation på arbetsplatsen.
Pereira, D, Araújo, T, Gois, C, Gois Júnior, J, Rodriguez, E. & Santos, V.	Syftet är att bedöma stressor bland sjuksköterskor som arbetar inom akutvårdsavdelningar på offentliga sjukhus i Aracaju, huvudstaden i staten Sergipe.	Stressorer på <b>sjukhus A</b> -Utföra uppgifter med minsta möjliga tid -Delta i akuta fall på avdelningen -Interagera med anhöriga till kritiskt sjuka patienter - Avdelningens fysiska miljö - Bristande organisation  Stressorer på <b>sjukhus B</b> -Ansvara för vårdpersonal och vårdkvalité -Bristande organisation -Avdelningens fysiska miljö
Robinson, R. &	Att avgöra hur akutsjuksköterskor	Att inte veta hur patienten vill ha det när det

Stinson, CK.	definierar moraliskt stressande situationer, beskriva hur akutsjuksköterskor upplever dessa och dess påverkan men även identifiera möjliga strategier för att hantera detta.	inte finns familj i närheten och att utföra HLR på en patient som vill ha noll-HLR enligt läkarens ordination eftersom att familjen kräver det är några saker som uppfattas som moraliskt stressande. Vissa sjuksköterskor uppgav att de hanterade detta genom att stänga av sina känslor medans andra bad till gud om förlåtelse. Konsekvenserna av detta uttryckte sjuksköterskorna att det förändrade dem som person och att vissa anser att det enda sättet att bli sig själv igen är att byta avdelning.
Rozo, J, Olson, D, Thu, H. & Stutzman, S.	Syftet var att bättre förstå upplevda erfarenheter och faktorer som kan leda till utbrändhet bland akutsjuksköterskor.	Resultatet visade fyra teman som bidrog till utbrändhet och stress: arbetsmiljö, erfarenheter, våld på arbetsplatsen och moraliska dilemman.
Salomé, G., Martins, M. & Espósito, V.	Syftet var att förstå betydelsen för sjuksköterskans arbete på en akutmottagning.	Resultatet visade att sjuksköterskor upplever stress, trötthet, utmattning och frustration i sitt arbete. Detta relaterat till faktorer som tidsbegränsning, brist på resurser och känslomässig utmattning mm.
Souza, J, Pessoa Júnior, J. & Miranda, F.	Syftet med studien var att besvara hur brasilianska och portugisiska sjuksköterskor identifierar stress på en akutmottagning.	Resultatet visar att arbetsförhållanden, kommunikationen inom arbetsgruppen, oförutsägbarheten i arbetet är bidragande orsaker till stress. En akutmottagning är därför komplicerad och utmanande för sjuksköterskor. Även hög arbetsbelastning, tidsbrist och krav är några utav många stressorer som finns.
Yuwanich, N., Sandmark, H. & Akhavan, S.	Syftet med denna studie är att utforska sjuksköterskornas uppfattning av arbetsrelaterad stress vid en akutmottagning på ett offentligt sjukhus i Bangkok, Thailand.	Följande tre teman relaterade till arbetsstress identifierades: 1. Upplevd stress. T.ex. hög arbetsbelastning, våld och relationer inom arbetsgruppen. 2. Konsekvenser av stress. T.ex. fysiska och mental hälsa, familjeförhållanden, arbetsnödighet och kvaliteten på vården. 3. Stresshantering. T.ex. Individuell coping strategier och stresshantering med kollegor.

Bilaga 2

**Tabell 3.** Översikt författare, titel, design och metod.

<b>Författare + publ. År och studieland</b>	<b>Titel</b>	<b>Design och eventuell ansats</b>	<b>Undersökningsgrupp</b>	<b>Datainsamlingsmetod</b>	<b>Dataanalysmetod</b>
Avander, K, Heikki, A, Bjerså, K. & Engström, M.  2016  Sverige	Trauma Nurses' Experience of Workplace Violence and Threats: Short- and Long-Term Consequences in a Swedish Setting	Induktiv kvalitativ studie.	Deltagarna var sjuksköterskor som arbetade på en intensivvårdsavdelning i västra Sverige. Inklusionskriteriet var att sjuksköterskorna ska ha minst 1 års erfarenhet.  14 deltagare ingick i studien, samtliga av dessa var kvinnor. Medelålder: 36.5 år	Semistrukturerade intervjuer gjordes i fokusgrupper.	Innehållsanalys med induktiv ansats
De Boer, J, Van Rikxoort, S., Bakker, A. & Smit, B.J.  2013  Nederländerna	Critical incidents among intensive care unit nurses and their need for support: explorative interviews	Explorativ studie med kvalitativ ansats	Ett ändamålsenligt urval användes. 12 deltagare inkluderades i studien.  Kön: 9 kvinnor, 3 män. Åldern varierade mellan 27-55 år. Erfarenhet varierade mellan mindre än 3 år och mer än 20 år.	Semistrukturerade intervjuer gjordes	Tematisk analys.
Morrison, L. & Joy, P.  2016  Skottland	Secondary traumatic stress in the emergency department	Mixed method med triangulering	Alla akutsjuksköterskor som arbetade på de 4 deltagande sjukhusen ingick i studien, endast de som hade mindre än 1 års erfarenhet och de som var under 18 år exkluderades. Bekvämlighetsurval användes till kvantitativ och stratifierat urval användes till kvalitativ datainsamling.	Fas 1 kvantitativ datainsamling med Secondary Traumatic Stress Scale (STSS). Fas 2 kvalitativ datainsamling genom seminarium med ämnesguide.	Den kvantitativa datan kodades manuellt för att sedan identifiera olika stressfaktorer med hjälp av beskrivande statistik  Den kvalitativa datan analyserades med hjälp av Burnards 14 stegs analysmodell



			<p>Totalt ingick 80 deltagare i den kvantitativa fasen. 18 män och 62 kvinnor. Ålder varierade mellan 20-62 år. Erfarenhet mellan 1-32 år. 10 utav dessa valdes ut till den kvalitativa fasen.</p>		(temaanalys).
<p>Oliveira, J, Alchieri, J, Pessoa Júnior, J, Miranda, F. &amp; Almeida, M.</p> <p>2013</p> <p>Brasilien</p>	<p>Nurses' social representations of work-related stress in an emergency room</p>	<p>Beskrivande design med kvalitativ ansats.</p>	<p>Bekvämlighetsurval. Undersökningsgruppen bestod av 5 män och 5 kvinnor. Inklusionskriterier: ska vara både män och kvinnor, deltagarna ska arbeta på en akutavdelning med överbelastning och ha minst ett års arbetserfarenhet. Deltagarna hade mellan 3-18 års arbetserfarenhet</p>	<p>Deltagande observation och en semistrukturerad intervju gjordes.</p>	Innehållsanalys.
<p>Pereira, D, Araújo, T, Gois, C, Gois Júnior, J, Rodriguez, E. &amp; Santos, V.</p> <p>2014</p> <p>Brasilien</p>	<p>Occupational stressors among nurses working in urgent and emergency care units</p>	<p>Beskrivande tvärsnittsstudie med kvantitativ ansats</p>	<p>Deltagarna som ingick i studien var 49 sjuksköterskor som arbetade på något utav de inkluderade sjukhusen. Inklusionskriteriet för studien var att deltagarna ska ha minst 6 månaders erfarenhet.</p> <p>Redovisar ej hur lång arbetserfarenhet</p>	<p>Kvantitativ datainsamling genom formulär: The Bianchi's Stress Scale</p>	<p>Beskrivande statistik och Mann Whitney-U-test.</p>
<p>Robinson, R. &amp; Stinson, CK.</p> <p>2016</p> <p>USA</p>	<p>Moral Distress: A Qualitative Study of Emergency Nurses</p>	<p>Beskrivande design med fenomenologisk ansats</p>	<p>Deltagarna i studien var 8 sjuksköterskor från 3 olika akutvårdsavdelningar. ändamålsenligt urval användes</p> <p>Redovisar ej ålder</p> <p>6 kvinnor och 3 män deltog. (stämmer inte antal deltagare.)</p>	<p>En strukturerad intervju med öppna frågor gjordes.</p>	<p>Colaizzi's justestegs metod.</p>
<p>Rozo, J, Olson, D, Thu, H. &amp;</p>	<p>Situational Factors Associated</p>	<p>Prospektiv studie med kvalitativ</p>	<p>Ändamålsenligt urval användes, 5 deltagare deltog i studien.</p>	<p>Datan samlades in genom intervjuer</p>	<p>Tematisk analys</p>

Stutzman, S. 2017 USA	With Burnout Among Emergency Department Nurses.	ansats	Inklusionskriterierna för studien var: att ha erfarenhet av akutsjukvård, rapporterad arbetsrelaterad stress, engelsktalande och vara minst 18 år gammal. Redovisar ej kön Redovisar ej ålder		
Salomé, G, Martins, M. & Espósito, V. 2009 Brasilien	Feelings of nursing professionals working in emergency unit	Fenomenologisk med kvalitativ ansats	Studien bestod av 14 sjuksköterskor av båda könen med minst 1 års erfarenhet inom akutsjukvård.  Ålder okänt, fördelning mellan kön: båda könen men redovisar ej hur många av varje.  Redovisar ej hur lång arbetserfarenhet.	Datansamling gjordes genom semistrukturerade intervjuer	Tematisk analys gjordes
Souza, J, Pessoa Júnior, J. & Miranda, F. 2016 Brasilien, Portugal	Stress in an emergency room and the challenges for Brazilian and Portuguese nurses	Beskrivande studie med kvalitativ ansats	Deltagarna bestod av 120 Sjuksköterskor som arbetade med akutsjukvård, inklusionskriterierna för studien var att sjuksköterskorna hade en heltidsanställning och minst 1 års erfarenhet.  Åldern på deltagarna varierade mellan 33-58 år. Erfarenheten varierade mellan 2-27 år. Kön angavs ej.	Datansamlingen gjordes genom semistrukturerade intervjuer.	Tematisk analys gjordes med hjälp av "Alceste software".
Yuwanich, N, Sandmark, H. & Akhavan, S. 2016 Thailand	Emergency department nurses' experience of occupational stress: A qualitative study from a public	Beskrivande med kvalitativ design.	Ändamålsenligt urval användes. Undersökningsgruppen bestod av 21 akutsjuksköterskor, 17 kvinnor och 4 män. Inklusionskriterier för att delta i studien var: SSK-legitimation, heltidsan	Semistrukturerade intervjuer gjordes.	Innehållsanalys med teman

	hospital in Bangkok, Thailand		ställning på den inkluderade akutmottagningen och minst ett års erfarenhet av akutsjukvård.  Ålder varierade mellan 23-55 år. Erfarenhet varierade mellan 1-21 år.		
--	-------------------------------	--	---	--	--