



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV  
Avdelningen för vårdvetenskap

---

# Sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning

En beskrivande litteraturstudie

Jenny Pettersson & Amanda Alftberg

2021

Examensarbete, Grundnivå (yrkesexamen), 15 hp  
Omvårdnad  
Sjuksköterskeprogrammet  
Examensarbete inom omvårdnad  
Handledare: Eva Dahlkvist  
Examinator: Anna Efverman

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Akutsjukvården är en viktig del inom sjukvårdens verksamheter där sjuksköterskor uppgift är att registrera vad patienterna söker vård för. Sjuksköterskor har en avgörande roll kring överlevnad och behandling hos patienter med akuta tillstånd.

Akutmottagningens miljö är oförutsägbar vilket ställer höga krav, färdigheter och kunskaper inom olika områden. För patienter som besöker en akutmottagning kan olika känslor väckas som oro eller rädsla då miljön kan upplevas otäck eller obehaglig.

**Syfte:** Sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning.

**Metod:** Studiens design är en deskriptiv design och resultatet är uppbyggt på 11 vetenskapliga artiklar som söktes fram via databasen PubMed.

**Huvudresultat:** Resultatet i studien visade att utbildning är viktigt vid mottagande, bemötande och behandling kring olika trauman. Sjuksköterskorna bör i sin roll vara lyhörd, icke dömande samt visa intresse i patienternas problematik. Sjuksköterskornas arbete underlättades när patientens anhöriga involverades i vården och såg dem som ett stöd för patienterna. Sjuksköterskorna belyste vikten av information och kommunikation i bemötandet av oroliga patienter. Lagarbete var en förutsättning för att ge patienterna en god patientsäker vård, när lagarbetet inte fungerade optimalt sågs det påverka patienternas välbefinnande.

**Slutsats:** Sjuksköterskorna ansåg att information både muntlig och skriftlig var en av de viktigaste delarna när de bemötte oroliga patienter. Samarbete visade sig vara en förutsättning för att tillgodose patienternas behov. Involvera de anhöriga i vården kunde vara ett stöd för sjuksköterskorna och ett stöd för patienten under vårdtiden. Tid, kunskap och utbildning saknades för att kunna tillgodose patienters emotionella behov.

**Nyckelord:** Akutmottagning, erfarenhet, orolig, sjuksköterskor, patienter

## Abstract

**Background:** Emergency care is an important part of healthcare operations where nurses' task is to register what patients seek care for. Nurses have a crucial role to play in the survival and treatment of patients with acute conditions. The emergency departments environment is an unpredictable need for high demands, skills and knowledge in various areas. For patients who visit the emergency department, different emotions can be aroused such as worried or fear as the environment can be experienced as nasty or unpleasant.

**Purpose:** Nurses' experiences of responding to anxious patients in the emergency department.

**Method:** The design of the study is a descriptive design and the results are based on 11 scientific articles that were searched for in the database PubMed.

**Main results:** Results in the study showed that education is important in receiving, responding to and treating various traumas. In their role, nurses should be responsive, non-judgmental and show interest in patients' problems. The work of the nurses was facilitated when the patient's relatives were involved in the care and saw them as a support for the patients. The nurses highlighted the importance of information and communication in the treatment of anxious patients. Teamwork was a prerequisite for giving patients good patient-safe care, when teamwork did not work optimally, it was seen to affect patients' well-being.

**Conclusion:** The nurses considered that information both orally and in writing was one of the most important parts when responding to anxious patients. Collaboration proved to be a prerequisite for meeting patients' needs. Involving the relatives in the care could be a support for the nurses and a support for the patient during the care period. There was a lack of time, knowledge and training to meet patients' emotional needs.

**Keywords:** Emergency department, experience, nurses, patients, worried

## Innehållsförteckning

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 Bakgrund och introduktion</b> .....                      | <b>1</b>  |
| 1.1 Definitionen av oro .....                                 | 1         |
| 1.2 Sjukvård på en akutmottagning .....                       | 1         |
| 1.3 Sjuksköterskans roll på en akutmottagning .....           | 2         |
| 1.4 Patienter på en akutmottagning .....                      | 3         |
| 1.5 Studiens teoretiska referensram: – Martinsens teori ..... | 4         |
| 1.6 Problemformulering .....                                  | 4         |
| 1.7 Syfte .....   | 5         |
| 1.8 Frågeställning .....                                      | 5         |
| <br>  |           |
| <b>2 Metod</b> .....  | <b>5</b>  |
| 2.1 Design .....  | 5         |
| 2.2 Sökstrategi .....   | 5         |
| 2.3 Urvalskriterier .....                                     | 7         |
| 2.4 Urvalsprocess .....                                       | 7         |
| 2.5 Dataanalys .....  | 8         |
| 2.6 Forskningsetiska överväganden .....                       | 9         |
| <br>  |           |
| <b>3 Resultat</b> .....                                       | <b>9</b>  |
| 3.1 Information och kommunikation .....                       | 10        |
| 3.1.2 Arbetsmiljö .....                                       | 11        |
| 3.1.3 Anhöriga .....  | 13        |
| <br>  |           |
| <b>4 Diskussion</b> .....                                     | <b>14</b> |
| <b>4.1 Huvudresultat</b> .....                                | <b>14</b> |
| <b>4.2 Resultatdiskussion</b> .....                           | <b>14</b> |
| 4.2.1 Information och kommunikation .....                     | 14        |
| 4.2.2 Arbetsmiljö .....                                       | 15        |
| 4.2.3 Anhöriga .....  | 17        |
| <b>4.3 Metoddiskussion</b> .....                              | <b>19</b> |
| Design .....  | 19        |
| Urvalskriterier .....   | 19        |
| Urvalsprocess .....   | 20        |
| Dataanalys .....  | 20        |
| Etiska överväganden .....                                     | 20        |
| 4.4 Kliniska implikationer för omvårdnad .....                | 20        |
| 4.5 Förslag på fortsatt forskning .....                       | 21        |
| 4.6 Slutsats .....  | 21        |
| <br>  |           |
| <b>5 Referenser</b> .....                                     | <b>22</b> |
| <br>  |           |
| BILAGA 1 Relevansbedömning .....                              | 1         |
| BILAGA 2 Kvalitetsbedömning Kvalitativ ansats .....           | 2         |
| BILAGA 3 Kvalitetsbedömning Kvantitativ ansats .....          | 4         |
| BILAGA 4 Metodmatris .....                                    | 6         |
| BILAGA 5 Resultatmatris .....                                 | 1         |

# 1 Bakgrund och introduktion

Det är regionerna och kommunerna som delar ansvaret för hälso- och sjukvården (Pellmer, Wramner & Wramner, 2017). Socialstyrelsen (2020) har som utgångspunkt att främja samverkan mellan vårdgivare, huvudmän, socialtjänst och hälso-och sjukvård. Enligt Sveriges riksdag (2017) finns det lagstadgat att hälso- och sjukvården skall vara av god effektiv kvalitet. Vården ska ges med respekt för den enskilda människans värdighet och utgå från alla människors lika värde samt ska arbeta för att förebygga ohälsa. Vården skall enligt hälso-och sjukvårdsverksamhet bedrivas så att krav på en god vård efterlevs, vilket innebär att rätt utrustning och lokal skall anpassas för vården, patientens säkerhet, behov och trygghet skall tillfredsställas. Vården skall också bygga på respekt för patientens integritet samt självbestämmanderätt. All sjukvård skall också vara kostnadseffektiv samt vara organiserad (Sveriges riksdag, 2017).

Enligt Socialstyrelsen (2020) har Sveriges akutmottagningar ungefär 1,9 miljoner besökande patienter varje år där äldre manliga patienter är överrepresenterade. Tidigare statistik har också visat sig att besöken sedan 2016 minskat för patienter i åldrarna 19-49 medan antalet besökare kvarstår i den äldre generationen. Det har också framkommit att vistelsetiden för de äldre är betydligt längre än för de yngre patienterna (Socialstyrelsen, 2020). Det framkom i en studie att patienter som inkommer till en akutmottagning med akuta tillstånd är de som erbjuds vård först. Vården på en akutmottagning kräver en vilja av vårdpersonalen att anpassa sig till oväntade situationer samt att de besitter olika kliniska kunskaper och färdigheter inom flera olika områden (Dag, Biskin & Gözkaya, 2019).

## 1.1 Definitionen av oro

Enligt Läkemedelsboken (2015) definieras oro som en del av det mänskliga livet som ibland kan bli orimligt stor och i stället bli en börda. Enligt 1177 (2019) så är det mycket vanligt att vara orolig och särskilt om personen utsätts för större förändringar eller påfrestningar. Oro går oftast över men kan också vara stark och ihållande under en längre tid.

## 1.2 Sjukvård på en akutmottagning

Enligt Socialstyrelsen (2012) har akutsjukvården en betydande central roll inom sjukvårdens verksamheter. I en studie av Vashi et al (2019) framkom det att akutvårds systemet har en avgörande roll kring överlevnaden hos patienter med akuta tillstånd såsom hjärtinfarkt, stroke eller trauma. Det är viktigt med en snabb diagnos och insatt behandling för dessa patienter då chansen att överleva

ökar. En hög kvalitet av vård och snabba beslut kan minska dödligheten på en akutmottagning (Vashi et al, 2019). Inom Sveriges akutmottagningar tar man emot olika slags akuta tillstånd som exempelvis andningsbesvär, bröstsmärtor, skallskador eller benbrott (1177, 2018). För att möta dessa patienter så brukar akutmottagningar på större sjukhus delas in olika kliniker såsom ortopedi, kirurgi och medicin. På en akutmottagning arbetar olika yrkesprofessioner som sjuksköterskor, läkare och undersköterskor (Wikström, 2018).

### 1.3 Sjuksköterskans roll på en akutmottagning

För att få arbeta som sjuksköterska så skall du erhålla en legitimation som är en garanti för att du har viss kunskapsnivå samt personliga egenskaper som innebär att personen bedöms vara lämplig för att utöva sitt yrke. Legitimationen ses som det mest bemärkta beviset för ens kompetens (Vårdförbundet, 2019). Sjuksköterskorna på en akutmottagning är grund eller specialistutbildade inom akutsjukvård eller prehospital vård (Wikström, 2018). Inom akutsjukvård så anses det vara viktigt att ha en god samverkan yrkesgrupper emellan då snabba beslut ibland kan behöva tas (Almerud Österberg, 2014). Forskning påvisar också att ett nära samarbete har en betydande roll mellan läkare och sjuksköterskor (Suryanto, Plummer & Copnell, 2016).

I forskning framkom det att sjuksköterskorna är de som möter patienterna först vars uppgift är att registrera en tydlig bild av vad patienterna söker vård för (Varndell, Fry & Elliott, 2018). Det framkom i en annan studie av Lambe, Currey och Considine (2017) att sjuksköterskorna vanligen gör en noggrann bedömning och tolkning av patienternas symtom och har ansvar för den inledande och pågående bedömningen inför att fastställa en diagnos (Lambe, Currey & Considine, 2017). I en studie av Bambi et al (2016) framkommer det att triage används för att kunna genomföra en snabb systematisk bedömning av patientens hälsoproblem, beroende på hur lång erfarenhet sjuksköterskorna besatt kunde bedömningen ta olika lång tid (Bambi et al, 2016). Vanligt förekommande arbetsuppgifter är rutinmässiga kontroller, medicintekniska uppgifter, läkemedelsadministrering och vitala parametrar (Wikström, 2018). Enligt Vårdhandboken (2020) innefattar vitala parametrar: blodtryck, puls, saturation, andningsfrekvens, temperatur samt medvetandegrad. I forskning framkommer det att det är av vikt att kunna förstå de fysiologiska problemen hos patienterna och involvera de anhöriga i vården (Cypress, 2013).

## 1.4 Patienter på en akutmottagning

För patienter som besöker en akutmottagning kan många känslor väcka känslor såsom oro och rädsla eftersom en akutmottagning kan uppfattas som en skrämmande plats (Elmqvist & Frank, 2015). I en studie av Muñoz et al (2020) framkom det att söka vård på en akutmottagning skiljer sig från att söka vård på andra instanser. Dels för att miljön betraktas som tuff av patienter och deras familjer, dels för att patienterna kunde känna en starkare uppfattning kring deras hälsotillstånd och patienterna kunde påverkas av den enorma arbetsbördan som infann sig på en akutmottagning (Muñoz et al, 2020). I en studie av Nelson, Hearld och Wein (2018) framkom det att underbemanning kan ha en negativ inverkan på patienterna då personalen kan brista i sitt första bemötande, vilket kan leda till att patientens fortsatta vårdupplevelse blir negativ.

Enligt Elmqvist och Frank (2015) är det av stor vikt att patienters känslor blir bemött med respekt och förståelse. Enligt Wikström (2018) så finns det olika orsaker till att patienter kan uppleva känslor eller någon form av frustration som kan vara rädsla kring att behöva opereras, uppleva någon form av informationsbrist, känna en frustration över att väntan varit för lång eller att hjälpen de fått varit felaktig eller otillräcklig. Patienters symtom ska alltid betraktas som deras verklighet, inte värderas, förminsкас och tas på allvar. Symtomen som patienterna uppvisar kan upplevas som något av de värsta de någonsin upplevt (Wikström, 2018).

Vården skall genomföras utifrån respekt och självbestämmanderätt och detta görs i samråd med patienterna (Ehnfors, Ehrenberg & Thorell-Ekstrand, 2014). En patientcentrerad vård innebär att personens perspektiv har lika stor betydelse som det professionella perspektivet. Det innefattar också att dela ansvar och makt mellan sjuksköterska och patient. Vidare respektera patientens livssituation, individuella värderingar och ta hänsyn till individens enskilda behov utifrån kultur och hälsotillstånd. Det är viktigt när omvårdnadsprocessen skall omsättas i det praktiska arbetet att patienternas enskilda värderingar samt behov tillfredsställs. Detta skall sedan med aktuell forskning styra hur sjuksköterskorna genomför och planerar omvårdnaden så den blir individuell för varje enskild patient. Det kan innebära att också behöva ge stöd och råd till anhöriga och eventuellt involvera dem kring olika beslut när det anses vara lämpligt. Sjuksköterskorna i sin roll kan behöva finnas till för både patienter och deras anhöriga när det gäller både känslomässigt stöd och fysiskt välbefinnande (Ehnfors, Ehrenberg & Thorell-Ekstrand, 2014).

## 1.5 Studiens teoretiska referensram: – Martinsens teori

Enligt Alvsvåg (2017) innefattar Martinsens teori Care av en treenighet. Treenigheten består av de praktiska, moraliska samt relationella professionella sammanhanget. Paradigmet miljö beskrev Martinsen som moralen i teorin som innefattar att sjuksköterskan har ett solidariskt ansvar för de mest utsatta och svaga i vårt samhälle. Relationella består av ömsesidighet, lojalitet och gemenskap mellan två människor. Erfarenhet och handlingar skapar den praktiska delen där omsorg ses som en praktisk handling. Dessa tre enheter tillsammans med omsorg ansågs enligt Martinsen vara de mest grundläggande perspektivet för vår existens. Arbetet som sjuksköterska handlar om att visa förståelse för människors tillstånd vilket är en förutsättning för en god omsorg och vård samt att se personen och inte bara sjukdomen. Enligt Martinsen är relationen mellan människor grunden inom vården, att vara närvarande samt att visa förståelse för människors olika tillstånd som är en förutsättning för en god omvårdnad, omsorg och vård. Teorin Care beskriver att vi är beroende av andra människor och att samarbeta för att kunna uppnå en hög vårdstandard. Martinsen anser att det var viktigt att sjuksköterskor behöver kunna förstå och ta del av patienten och dennes anhöriges situation för att sedan grunda handling och omvårdnad utifrån fokus på förståelse och omtänksamhet. Martinsen ansåg också att sjuksköterskorna skall bidra till att stärka patienternas självständighet för att uppnå en god omsorg (Alvsvåg, 2017).

Teorin valdes till föreliggande studie för att Martinsens teori "Care" innefattar en treenighet som författarna anser är av värde för en sjuksköterska i mötet med patienter. För att ge patienterna bästa möjliga vård behöver sjuksköterskan ha en förståelse för människors olika tillstånd, det behövs också ett gott samarbete yrkesgrupper emellan för att ge en god omsorg. Vidare anser författarna att som sjuksköterska är det viktigt att se varje människa som en enskild individ, att vara lyhörd, intresserad, visa omtänksamhet och möta varje patient med respekt inom Hälso-och sjukvården (Alvsvåg, 2017).

## 1.6 Problemformulering

Det är tidigare känt att Sveriges akutmottagningar har ungefär 1,9 miljoner besökande patienter varje år samt att det är kommunerna, regionerna och landstingen som tillsammans delar ansvaret för vården. Forskning visar att ett nära samarbete läkare och sjuksköterskor emellan är viktigt för att upprätthålla en hög kvalitet och patientvård. Det framkommer i forskning att akutvårds systemet har en avgörande roll i överlevnaden hos patienter med akuta tillstånd såsom hjärtinfarkt, stroke eller trauma. Det framkom också i tidigare forskning att det är viktigt med en snabb diagnos och insatt behandling för dessa patienter då chansen att överleva ökar. Vidare visar forskning också på att



patienter som besöker en akutmottagning betraktar miljön som tuff samt att söka vård på en akutmottagning skiljer sig från andra instanser. Det är känt att det finns flera orsaker till att patienterna upplever olika känslor eller någon form av frustration. Det kan vara rädsla kring att behöva opereras, upplevelser kring informationsbrist, frustration över väntetider eller upplevelsen kring att patienter fått felaktig eller otillräcklig vård. Med denna information som bakgrund vill författarna till litteraturstudien undersöka vilka erfarenheter sjuksköterskor har av att bemöta oroliga patienter. Då det saknas en sammanställning och beskrivning så är syftet med denna litteraturstudie bidra till att sammanställa och beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning. Denna studie kan bidra till att få en ökad kunskap kring sjuksköterskors erfarenheter av bemötandet av oroliga patienter på en akutmottagning.

## 1.7 Syfte

Syftet med denna litteraturstudie är att sammanställa och beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning.

## 1.8 Frågeställning

Vilka erfarenheter har sjuksköterskor av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning?

# 2 Metod

## 2.1 Design

Studien genomförs som en beskrivande litteraturstudie med en deskriptiv design (Polit & Beck, 2016).

## 2.2 Sökstrategi

Databasen som användes för att söka artiklar var MedLine via PubMed, då den riktar sig mot forskning inom vårdvetenskap (Polit & Beck, 2016). Sökningarna begränsades till engelska och artiklarna var inte äldre än 10 år för att få fram modern forskning. Utifrån studiens syfte så valdes följande relevanta sökord ut såsom Patients, Experience, Concerned, Nurse\*, Anxiety, Anxious, Emergency Care, Fearful, Fearing och Emergency Department. Dessa sökord söktes var för sig och sedan i två olika kombinationer. De booleanska söktermerna AND och OR användes i sökningarna. AND användes för att precisera sökresultatet samt att expandera möjligheten av relevanta artiklar till

studiens syfte och OR gav förhoppningsvis ett utökat och bredare sökresultat (Polit & Beck, 2016). Trunkeringen \* innebär att ett ord böjs i olika utföranden (Polit & Beck, 2016), vilket gjordes på ordet Nurse\*. Sökorden Patients, Experience, Concerned, Nurse\*, Anxious, Fearful och Fearing söktes i fritext för att utfallet av artiklar var större. Sökorden "Emergency Care" och "Emergency Department" var indexerade enligt Medical Subject Headings (MesH) för att specificera artiklarna mot det valda syftet. Sökstrategi samt sökord presenteras i tabell 1.

*Tabell 1: Sökstrategi*

| Sökstrategi<br>Databas | Begränsningar<br>(limits),<br>sökdatum | Söktermer   | Antal träffar      | Möjliga<br>artiklar | Antal artiklar<br>som valts ut till<br>examensarbete. |
|------------------------|--|---|--------------------|---------------------|---|
| MedLine via<br>Pubmed  | Engelska, 10 år,<br>2021-01-20         | Patients (fritext)<br>AND Experience<br>(fritext) AND<br>Nurse* (fritext)<br>AND<br>"Emergency<br>Care" (MesH)<br>AND<br>"Emergency<br>Department"<br>(MesH)  | 395                | 45                  | 7   |
| MedLine via<br>Pubmed  | Engelska, 10 år,<br>2021-01-20         | Experience<br>(fritext) AND<br>Nurse* (fritext)<br>AND Concerned<br>(fritext) OR<br>Anxious (fritext)<br>OR Anxiety<br>(fritext) OR<br>Fearful (fritext)<br>OR Fearing<br>(fritext) AND<br>"Emergency<br>Care" (MesH)<br>AND<br>"Emergency<br>Department"<br>(MesH) | 57                 | 7                   | 4   |
|                        |  |   | <b>Totalt: 452</b> | <b>Totalt: 52</b>   | <b>Totalt: 11</b>                                     |

## 2.3 Urvalskriterier

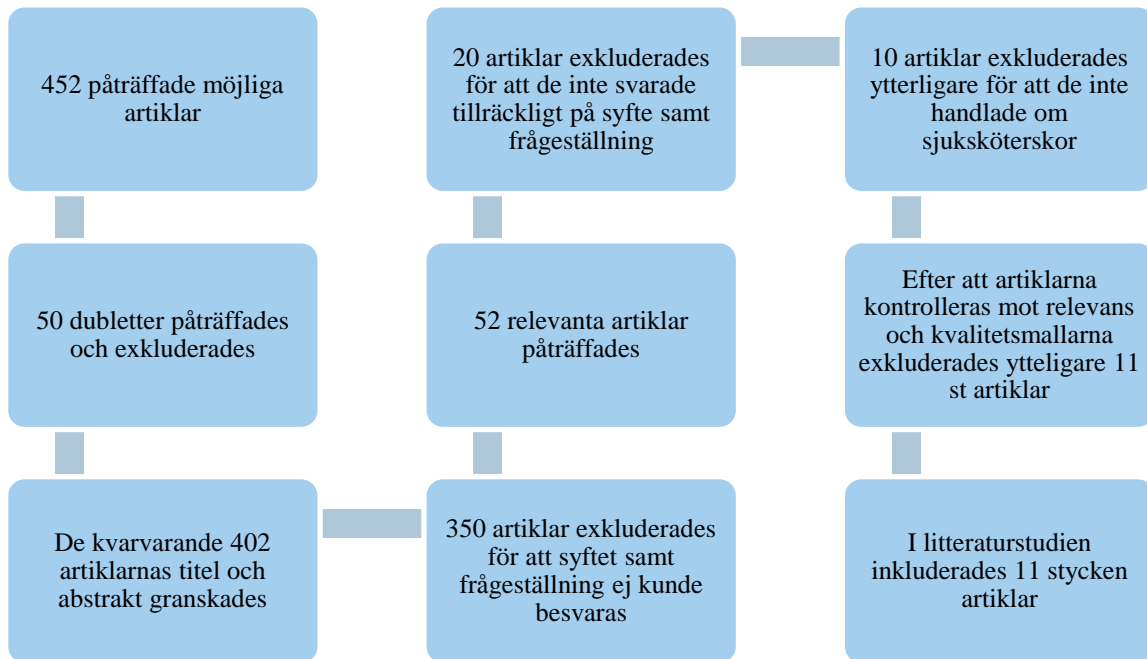
Inklusionskriterier: Artiklar som inkluderades var uppbyggda enligt IMRaD som innehåller introduktion, metod, resultat och diskussion (Polit & Beck, 2016). Inkludering till föreliggande litteraturstudie var också att artiklar vars resultat besvarar syftet och frågeställning. Artiklar av kvalitativ och kvantitativ ansats. Artiklar som beskriver utvald undersökningsgrupp som är sjuksköterskor som beskriver sina erfarenheter. Att förhålla sig till begränsningar menar Polit och Beck (2016) är av betydelse för att optimera samt få tillgång till ett urval av relevanta vetenskapliga artiklar.

Exklusionskriterier: Artiklar som inte utspelar sig på en akutmottagning. Artiklar som är över 10 år gamla och artiklar som inte var fritt tillgängliga i Högskolan i Gävles databaser.

## 2.4 Urvalsprocess

Enligt Polit och Beck (2017) innebär en litteraturstudie att man utgår ifrån den befintliga forskningen för att sedan kunna upprätta en ny studie för vidare forskning av ämnet. Artiklarnas titel, abstrakt och syfte lästes igenom av författarna för att välja ut de mest relevanta artiklarna kopplat till syftet.

Artiklarna översattes från engelska till svenska och granskades utifrån inklusions- och exklusionskriterierna och skrevs ut i pappersform. Inledningsvis genererade databassökningen till 452 möjliga artiklar genom två olika sökordskombinationer. Sökningarna medförde ett bortfall av 50 dubletter och sedan ännu ett bortfall med 350 artiklar då de inte kunde kopplas samman med det valda syftet och frågeställningen. Det resulterade i 52 möjliga artiklar. Författarna läste sedan igenom de 52 möjliga artiklarna och 20 artiklar valdes bort eftersom de svarade inte tillräckligt på syftet. Sedan valdes ytterligare 10 artiklar bort eftersom artiklarna inte handlade om sjuksköterskor. Efter relevans- och kvalitetsbedömning utifrån Högskolan i Gävles granskningsmallar så exkluderades ytterligare 11 artiklar då de inte ansågs kunna svara på syftet till litteraturstudie, *se bilaga 1, 2 och 3*. Utfallet av valda artiklar som kunde besvara syftet och inkluderades i studiens resultatdel var 11 artiklar. De 11 artiklarna kunde besvara det valda syftet samt tillhörande frågeställning. Totalt 10 av dessa artiklar var av kvalitativ ansats och en av dem var av blandad metod. Urvalsprocessen presenteras i figur 1, se nedan.



Figur 1, Flödesschema över urvalsprocess

## 2.5 Dataanalys

Författarna har använt sig av en tematisk analys vilket innebär att författarna analyserar, identifierar och tolkar meningsmönster (Polit & Beck, 2016). För att underlätta analysprocessen används olika tabeller i artiklarna för att för att identifiera teman.

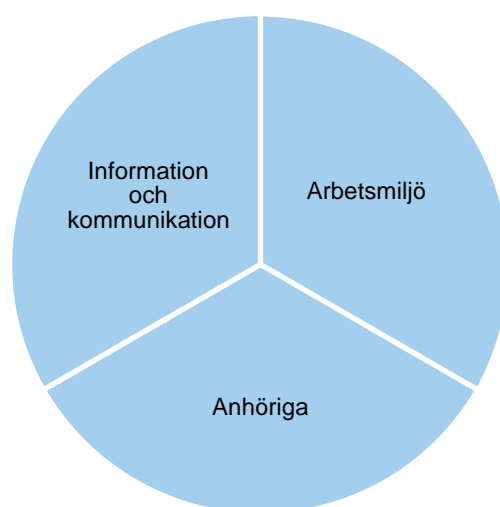
Efter att författarna hittat relevanta artiklar kopplat till syftet så följdes olika steg för att analysera de på bästa möjliga sätt. Steg 1 i analysen var att ta hjälp av tabeller för att kunna förstå och läsa resultatet i artiklarna tillsammans. Detta gjordes för att organisera informationen gällande artiklarnas författare, titel, design, ansats, undersökningsgrupp, datainsamlingsmetod, dataanalys, titel, syfte och resultat, *se bilaga 4 och 5*. Detta gjordes även för att garantera att författarna hade samma uppfattning om artiklarnas innehåll. Därefter följde steg 2 där författarna analyserade artiklarna enskilt och sedan valdes artiklar ut där resultatet var relevant till valt syfte och frågeställning med hjälp av tabeller och markeringar, *se bilaga 5*. Steg 3, som var det sista steget i processen var att analysera artiklarnas resultat, där innehållet i resultatet fick en specifik färg och markerades med överstrykningspenna för att tydligt få fram relevant material. Genom steg 3 färgkodning så framkom skillnader och likheter och att ta fram teman som sedan utgjorde underlaget för tre teman i resultatet.

## 2.6 Forskningsetiska överväganden

Författarna strävar efter att presentera resultatet i denna beskrivande litteraturstudie på ett objektiva sätt. Polit och Beck (2017) menar att objektivitet innebär att forskaren undviker att vara partiskt, lägga sina egna värderingar eller fördomar och inte misstolka eller missuppfatta studier. Författarna är medvetna om att förfalskning, plagiering eller att påverka informationen inte får förekomma samt att referenshanteringen ska hänvisas korrekt. Författarna valde att följa belmonterapportens tre principer som innefattar att göra-gott-principen, rättvisepincipen och respekt för personen. När etiska problem uppstår så är dessa tre principer ett vägledningssätt. Respekt för personen innebär att tillgodose personens autonomi såsom respekt för privatliv och informerat samtycke. Göra-gott-principen beskrivs som att väga nyttan gentemot risken av studien samt rättvisepincipens utgångspunkt som är att en likvärdig behandling skall tillgodoses och att de sårbara grupperna ska skyddas (Sandman & Kjellström, 2016).

## 3 Resultat

Innehållet i resultatet bygger på 11 artiklar varav 10 artiklar är av kvalitativ ansats och 1 artikel är av blandad metod. En sammanställning av ovanstående beskrivning presenteras i figur 2. Resultatet presenteras i löpande text baserat på de valda artiklarna som författarna beskrev i metodavsnittets del. I Resultatet kunde olika teman identifieras som sedan utgjorde underlaget för följande tre teman: Information och kommunikation, arbetsmiljö och anhöriga. Resultatet över identifierade teman presenteras i figur 2, se nedan.



Figur 2. Identifierade teman

### 3.1 Information och kommunikation

I ett flertal artiklar framkom det utifrån sjuksköterskors erfarenheter att använda sig av en god informations- och kommunikationsförmågan i bemötandet ifrån sjuksköterskorna var en viktig del för att minska oro för patienter som besökte en akutmottagning (Blackburn, Ousey & Goodwin, 2019; Emond, Montigny & Guillumie, 2019; Innes, Elliott, Plummer & Jackson, 2017; Revell, Searle & Thompson, 2017). Det framkom utifrån sjuksköterskors erfarenheter att det var av stor vikt att sjuksköterskor hade en regelbunden interaktion med patienterna och informerade patienterna under hela vårdförloppet för att på så sätt få patienterna att känna sig involverad kring sin egen vård (Blackburn, Ousey & Goodwin, 2019; Revell, Searle & Thompson, 2017). Sjuksköterskorna kunde erfara att genom enkel och tydlig information om behandling och tillstånd påverkade patienterna positivt samt att informera kring eventuella väntetider på akutmottagningen sågs lugna patienterna (Blackburn, Ousey & Goodwin, 2019). Enligt sjuksköterskorna så påvisades det också att skriftlig information i form av broschyrer eller affischer kunde förbättra patientupplevelsen under besöket på akutmottagningen (Blackburn, Ousey & Goodwin, 2019; Emond, Montigny och Guillaumie, 2019). Detta kunde även underlätta sjuksköterskornas arbete med att framföra information på ett annat sätt och även spara tid. Det framkom även att patienterna hade svårt att lyssna och ta till sig information när de var rädda eller oroliga och då ansåg sjuksköterskorna att skriftlig information var ett sätt för sjuksköterskorna att bemöta och vidarebefordra information på bästa sätt (Blackburn, Ousey & Goodwin, 2019; Emond, Montigny och Guillaumie, 2019). Sjuksköterskorna kunde erfara något som minskade patienternas oro vilket var att de anpassade sin information utifrån patienternas behov samt att ge information om andra tillgängliga resurser som finns att tillgå utanför akutmottagningen efter avslutad vård (Emond, Montigny & Guillaumie, 2019; Revell, Searle & Thompson, 2017). Dålig information samt att inte involvera patienterna i beslut kunde ses påverka patienternas välbefinnande negativt enligt sjuksköterskornas erfarenheter (Blackburn, Ousey & Goodwin, 2019). Sjuksköterskorna kunde erfara att de saknade kunskap kring att stötta patienterna utifrån deras emotionella behov, men utifrån sjuksköterskornas förutsättningar ändå kunde bemöta patienterna och ge känslomässigt stöd (Emond, Montigny & Guillaumie, 2019).

I en observationsstudie av Innes et al (2017) framkom det att sjuksköterskor i sitt bemötande presenterade sig, uttryckte sin roll på akutmottagningen, bemötte patienterna utifrån ett holistiskt patientcentrerat synsätt där patienternas sociala, emotionella och andliga behov tillgodosågs. Detta

var några strategier som sjuksköterskorna använde sig av som kunde lugna de oroliga patienterna. Sjuksköterskorna observerades i studien att bemöta patienter med psykiatriska svårigheter som led av ångest eller oro med hjälp av en terapeutisk kommunikationsteknik vilket sjuksköterskorna ansågs vara verksamt i bemötandet av oroliga patienter. Sjuksköterskorna sågs erfar att först hantera ångesten och därefter kunna hantera, utvärdera och behandla deras fysiska problem (Innes et al, 2017).

I en intervjustudie framkom det utifrån sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning vikten av att ge kontinuerlig och upprepade information inför en sedering (Revell, Searle & Thompson, 2017). Vidare framkom det att vikten av att ha en tidig dialog med patienterna vid eventuella förseningar inför sederingen kunde minska patienternas oro eller rädsla. Enligt sjuksköterskornas erfarenhet var det viktigt att få bekräftelse kommunicerad bekräftelse över att patienterna har förstått samt för att patienterna skulle få möjlighet till att diskutera och ställa frågor gällande ingreppet (Revell, Searle & Thompson, 2017). Utifrån sjuksköterskornas erfarenheter har informationsbehovet studerats och visat att patienter i samband med en sedering följde sina värden på monitorer skapade en känsla av sammanhang och bidrog till att förtroendet gentemot sjuksköterskorna stärktes. Det framkom vidare utifrån sjuksköterskors erfarenheter att informationen som ges av sjuksköterskorna anpassas efter patienternas behov (Blackburn, Ousey & Goodwin, 2019; Revell, Searle & Thompson, 2017; Emond, Montigny och Guillaumie, 2019). Anpassad information och information kunde exempelvis vara om en patient som skulle behandlas var dement så behövde informationen ges oftare och flera gånger för att personen snabbt glömde vad som sagts (Revell, Searle & Thompson, 2017).

### 3.1.2 Arbetsmiljö

I ett par studier framkom det utifrån sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter att miljön på en akutmottagning kunde upplevas stressande för patienterna (Eriksson, Gellerstedt & Craftman, 2017; Källberg, Ehrenberg, Florin, Östergren & Göransson, 2017). Sjuksköterskorna kunde genom erfarenhet ta hjälp av ett lugnt och tryggt förhållningssätt i sitt bemötande gentemot patienterna och på så sätt minska patienternas oro (Eriksson, Gellerstedt & Craftman, 2017).

Utbildning gällande olika katastrofhändelser visade att sjuksköterskorna enligt erfarenhet kände sig mer förberedda inför bemötande av patienterna och inför en svår vårdsituation (Hammad, Arbon, Gebbie & Hutton, 2017). Denna erfarenhet kunde kopplas samman med förberedelser i bemötandet av de oroliga patienterna som varit med om en traumatisk händelse. Vidare framkom det också i studien att sjuksköterskorna beskrev att de hade olika strategier för att undvika att bli känslomässigt

påverkade. Enligt erfarenhet av sjuksköterskorna beskrev de en känsla av autopilot, lugn och strikthet för att bemöta patienten samt utföra sitt arbete på bästa sätt (Hammad et al, 2017). Detta förhållningssätt visade sig ha en positiv inverkan på de oroliga patienterna. Sjuksköterskorna kunde också erfara att genom att få information innan patienterna anlände till sjukhuset så kunde de förbereda akutmottagningen på bästa sätt genom omfördelning av de redan inneliggande patienterna och förbereda med ytterligare utrustning (Hammad et al, 2017).

En akutmottagning ses som en icke utrustad, stressig och vara en bullrig miljö för patienter att befinna sig i (Eriksson, Gellerstedt & Craftman, 2017). Utifrån sjuksköterskornas erfarenheter var det viktigt att bemöta varje enskild patient med fokuset på den grundläggande omvårdnaden och identifiera varje patients enskilda vårdbehov för att minska oron hos patienterna (Eriksson, Gellerstedt & Craftman, 2017). I studien av Källberg et al (2017) framkom det utifrån sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter under en hög arbetsbelastning med hjälp av korta samtal. Dessa korta samtal enligt erfarenheter bidrog till en ökad stress för sjuksköterskorna samt att sjuksköterskorna upplevde att patienterna av den höga arbetsbelastningen kände sig förvirrade och oroliga. Det framkom även av sjuksköterskornas erfarenheter utifrån tidsbegränsningar att dokumentation samt att kunna ge patienterna mediciner efter behov blev åsidosatt. Något som sjuksköterskorna fick erfara under studien var att första mötet och bedömningen med patienterna kunde dröja och det var något som var negativt för patienterna då det ökade patienternas negativa upplevelse av en akutmottagning och patientsäkerheten blev åsidosatt (Källberg et al, 2017).

I ett par studier framkom det utifrån sjuksköterskorna erfarenheter att lagarbete var viktigt i bemötandet av oroliga patienter (Grover, Porter & Morphet, 2017; Parizad et al, 2017). Enligt sjuksköterskorna i studien ansågs det vara viktigt samt en förutsättning för att tillsammans kunna ge patienterna en god vård samt tillhandahålla en god tillfredsställelse hos patienterna. Detta för att uppnå en hög patientnöjdhet och omvårdnad om patienterna uppvisar någon form av oro eller rädsla (Grover, Porter & Morphet, 2017; Parizad et al, 2017). Enligt sjuksköterskornas erfarenheter kunde bedömningen av patienternas vitala tecken och smärtlindring kopplas samman med ett förbättrat patientresultat och sjuksköterskorna kunde då erfara att patienterna blev lugnare (Grover, Porter & Morphet, 2017). Sjuksköterskorna kunde erfara genom att bemöta patienten i form av team och en snabbare genomförd behandling så beskrev sjuksköterskorna att de kunde erfara en lugnare patient. Resultatet visade också enligt sjuksköterskornas erfarenheter att när lagarbetet fungerade bra kunde patienternas fysiska behov och psykiska känslor såsom oro eller rädsla tillgodoses snabbare (Grover, Porter & Morphet, 2017). När lagarbetet på arbetsplatsen inte fungerade och personalen hade en



övergripande brist på kommunikation kunde det skapa problem yrkesgrupper emellan (Parizad et al, 2017). Sjuksköterskorna kunde erfara att läkarna hade en dålig attityd gentemot sjuksköterskorna och ifrågasatte deras arbete vilket sedan påverkade sjuksköterskorna negativt i deras arbete. Utifrån sjuksköterskornas erfarenheter så resulterade det i att sjuksköterskorna kände sig utsatta och det bidrog till negativa erfarenheter kring bemötandet av de oroliga patienterna. Sjuksköterskorna kände sig förminskade av sina läkarkollegor vilket kunde påverka patientsäkerheten på ett negativt sätt. Utifrån sjuksköterskornas erfarenheter kunde detta skapa ett hinder i bemötandet gentemot de oroliga patienterna (Parizad et al, 2017).

### 3.1.3 Anhöriga

I en studie av Hoffmann och Riis Olsen (2018) framkom det utifrån sjuksköterskornas erfarenheter att bemöta en patient med hjälp av dennes anhöriga underlättade vården. Vidare i studien framkom det utifrån sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning med deras anhöriga var viktigt i vårdmötet. Sjuksköterskorna erfara att patienternas anhöriga sågs som ett hjälpmedel genom att ge användbar information kring patienterna. Sjuksköterskorna kunde enligt erfarenhet beskriva att patienterna kände sig lugnare och tryggare med stöd vid sin sida vilket minskade patienternas oro. Utifrån sjuksköterskornas erfarenheter var det av vikt att bemöta patienterna och dess anhöriga på ett respektfullt sätt så att båda parterna kände sig trygga under vistelsetiden på akutmottagningen (Hoffmann & Olsen, 2018).

I en intervjustudie av Rahmqvist, Benzein, och Erlingsson (2019) framkom det utifrån sjuksköterskornas erfarenheter att sjuksköterskorna som arbetar på en akutmottagning mötte oroliga patienter som utsatts för våldsbrott. I ett par studier framkom det enligt sjuksköterskornas erfarenheter att bemöta patienterna med ett lugn, validera patienternas känslor, vara öppensinnad och icke dömande samt visa för både patienterna och patienternas anhöriga att tiden för att lyssna fanns (Hoffmann & Riis Olsen, 2018; Rahmqvist, Benzein, & Erlingsson, 2019). Sjuksköterskorna i studien av Rahmqvist, Benzein, och Erlingsson (2019) kunde erfara att den kriminaltekniska vården inte var utmanande utan den största utmaningen var att skapa vårdande möten gentemot patienterna. Flera av sjuksköterskorna vittnade om att de fick prioritera dessa patienter trots att det var fler patienter som behövde vård. Vidare framkom det även en svårighet som sjuksköterskorna visades erfara att ibland använda sig av sin magkänsla för om patienterna blivit utsatt av den anhörige som var medföljande till akutmottagning. Sjuksköterskornas strategier enligt erfarenhet var att de försökte samtala med patienten i enrum för att patienten skulle kunna få möjligheten att prata fritt och känna sig trygg (Rahmqvist, Benzein, & Erlingsson, 2019).

## 4 Diskussion

### 4.1 Huvudresultat

Syftet med författarnas beskrivande litteraturstudie var att sammanställa sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning. Det framkom generellt att information- och kommunikationsförmågan hos sjuksköterskorna var en viktig del i bemötandet av oroliga patienter. Det var även viktigt att sjuksköterskorna var lyhörd, lugn, icke dömande och visade ett intresse i patienternas problematik i bemötandet. Det visade att utbildning var viktigt för att upprätthålla en patientsäker vård. Sjuksköterskorna påvisade att det saknades kunskap kring vissa områden och använde sig därför av strategier och magkänsla som de trodde skulle ha en god effekt i bemötandet av de oroliga patienterna. Något som underlättade sjuksköterskornas arbete var att se de anhöriga som ett hjälpmedel och tillgång i vården. Vikten av att involvera patientens anhöriga påvisades i bemötandet samt att sjuksköterskorna kunde se att de anhöriga var ett psykiskt stöd för patienterna. Sjuksköterskorna förmedlade en bra och tydlig kommunikation gällande hela vårdförloppet vilket bidrog till att patienterna kände sig delaktig i sin egen vård och lugnade de oroliga patienterna. Sjuksköterskor som arbetar på en akutmottagning ställs inför många oförberedda händelser som trauma katastrofer, patienter som blivit utsatta för våld och föräldrar som fått missfall. Sjuksköterskor vittnade om att de blockerade sina egna känslor och agera med en autopilot för att hjälpa patienterna som inkom. Ett fungerande lagarbete var en förutsättning för att kunna ge patienterna en god fysisk och psykisk vård vilket visat sig kunna kopplas samman med förbättrade patientresultat. När lagarbete inte fungerade optimalt drabbade det patienten och dess välbefinnande. Det framkom att sjuksköterskorna hanterade arbetsrelaterade situationer på olika sätt utifrån de förutsättningar de hade. Stressrelaterade situationer hanterades med korta samtal medan traumatiska arbetsrelaterade situationer hanterades med ett lugn. Sjuksköterskorna kunde känna sig begränsade i sitt bemötande gentemot patienten på grund av deras stressiga arbetsmiljö och kunde ses hanteras på olika sätt.

### 4.2 Resultatdiskussion

#### 4.2.1 Information och kommunikation

I ett flertal av artiklarna så framkom det utifrån sjuksköterskornas erfarenheter att informations- och kommunikationsförmågan i bemötandet var en viktig del för patienterna för att minska oro när dom besöker en akutmottagning (Blackburn, Ousey & Goodwin, 2019; Emond, Montigny & Guillumie,

2019; Innes et al, 2017; Revell, Searle & Thompson, 2017). Utifrån sjuksköterskornas erfarenheter så var det viktigt att informera patienterna om väntetider och procedurer samt involvera patienten i dennes vård (Blackburn, Ousey & Goodwin 2019; Emond, Montigny & Guillaumie 2019). Sjuksköterskorna i studierna var överens om att en tydlig och fördjupad information exempelvis skriftligt kunde leda till en minskad oro och är ett bra sätt att arbeta på trots tidsbristen i bemötandet för att få patienterna mindre oroliga (Blackburn, Ousey & Goodwin, 2019; Emond, Montigny & Guillaumie, 2019). Enligt Wikström (2018) så är det av vikt att vården genomförs och planeras i samråd med patienten och att patienternas integritet och självbestämmande tillgodoses. Enligt sjuksköterskornas erfarenheter så var det viktigt att patienterna blev bemötta med empati och medkänsla (Emond, Montigny & Guillaumie, 2019; Innes et al, 2017). Enligt Elmquist och Frank (2015) kände patienter som inkom till en akutmottagning olika känslor och då är det viktigt som sjuksköterska att bemöta dessa patienter med respekt och förståelse kring deras upplevelser. Detta stärks med hjälp av Martinsens teori, där arbetet som sjuksköterska handlar om att visa förståelse för människors tillstånd vilket är en förutsättning för en god omsorg och vård samt att se personen och inte bara sjukdomen (Alvsvåg, 2017). I en studie av Blackburn, Ousey och Goodwin (2019) så framkom det av sjuksköterskorna att något som påverkade patienternas mentala hälsa och välbefinnande negativt var när sjuksköterskorna gav dålig information och inte gjorde patienten delaktig i besluten som togs. Detta stärks i tidigare forskning av Martin och Ciurzynski (2015) där det framkom att 180 000 patienter dör varje år i USA där de flesta händelserna grundar sig i bristande kommunikation. En effektiv kommunikation mellan de yrkesverksamma var avgörande för ett framgångsrikt lagarbete och viktigt för en patientvård av hög kvalitet (Martin & Ciurzynski, 2015). Det stärks ytterligare i forskning som påvisat att kommunikationen var en grundläggande faktor för att kunna leverera en hälso- och sjukvård av hög kvalitet och särskilt miljöer med mycket risker och tidsbegränsningar såsom en akutmottagning. Kommunikationen och informationen kan brista på grund av sjuksköterskornas tidsbegränsningar eller patienternas språkbegränsningar (Pun et al, 2016).

#### 4.2.2 Arbetsmiljö

I ett par studier framkom det utifrån sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter att miljön på en akutmottagning kunde upplevas stressande för patienterna (Eriksson, Gellerstedt & Craftman, 2017; Källberg et al, 2017). I en studie av Källberg et al (2017) bemötte sjuksköterskorna de oroliga patienterna med korta samtal då sjuksköterskorna erfor en hög arbetsbelastning. Den höga arbetsbelastningen bidrog till att patienterna kände sig oroliga och förvirrade. Det framkom även

utifrån sjuksköterskornas erfarenheter utifrån tidsbegränsningar att dokumentation och att kunna ge patienterna mediciner efter behov blev åsidosatt. Detta stärks i forskning av Durgan och Kaya (2018) att arbetsbelastningen för sjuksköterskorna kunde vara okontrollerbar och oförutsägbar då det krävdes att sjuksköterskorna besatt färdigheter och kunskaper och hade en konstruktiv inställning till patientsäkerheten (Durgan & Kaya, 2018).

Det framkom i en studie av Hammad et al (2017) att det var av vikt att sjuksköterskorna fått utbildning gällande olika katastrofhändelser och att förberedelser var viktigt när de skulle bemöta oroliga patienter som varit med om en svår vårdssituation. Detta kan kopplas samman med forskning av Vashi et al (2019) som påvisade att akutvårds systemet hade en avgörande roll kring överlevnaden hos patienterna vilket innefattade en snabb bedömning kring traumat. Det förstärks i forskning av Durgan och Kaya (2018) att en akutmottagning är den mest komplicerade mottagningen på ett sjukhus vars syfte är att snabbt rädda liv i form av bedömning, ingrepp och tillhandahålla en adekvat vård och behandling.

I en studie av Eriksson, Gellerstedt & Craftman (2017) framkom det att akutmottagningens miljö var stressig och bullrig och att det kunde förvärra situationen för den redan oroliga patienten. Utifrån sjuksköterskans erfarenheter var det viktigt att bemöta dessa patienter genom att behålla sitt lugn för att minska oron hos patienterna och för att kunna ge en patientsäker vård. Enligt Wikström (2018) sågs akutsjukvården vara en stressig miljö där beslut kommer att behöva tas snabbt och då är det viktigt att de görs med lyhördhet av sjuksköterskorna och att besluten är välgrundade. Besluten ska även tas i samråd med patienterna i möjlig mån för att involvera de i sin egen vård. Enligt Edvardsson och Wijk (2014) kan sjukvårds miljöer innebära att patienter utsätts för höga ljudnivåer och starkt ljus som kan framkalla olika känslouttryck som ångest och stress, då kan olika faktorer påverka patienternas välbefinnande som placering i rummet och att involvera de anhöriga i vården, vara hjälpanande. I litteratur framkom det även att akutmottagningar i sig var en stressig miljö och att sjuksköterskorna hade en hög arbetsbelastning och det var något som gjorde patienterna oroliga och förvirrade (Edvardsson & Wijk, 2014). Utifrån sjuksköterskornas erfarenheter så kunde de då bemöta patienterna med korta samtal och kände en stress av att hantera många sjuka patienter samtidigt (Källberg et al, 2017). I forskning av Durgan och Kaya (2018) framgår det att en hög arbetsbelastning, högt patientflöde samt oförutsägbarheten är alla riskfaktorer som finns på en akutmottagning. Vidare framkom det också att Hälso- och sjukvårdssystemet prioritet handlar om att säkerställa en god patientsäkerhet, tillhandahålla en säker och hög vårdkvalité samt att förhindra felbehandling. Sjuksköterskornas kunskaper och färdigheter tillsammans med en konstruktiv inställning till patientsäkerheten är oerhört viktigt för att uppfylla sina skyldigheter som

sjuksköterskor (Durgun & Kaya, 2018). När lagarbete yrkesgrupper emellan fungerade optimalt så kunde patientens fysiska behov och psykiska känslor som rädsla och oro bemötas och tillgodoses snabbare (Grover, Porter och Morphet, 2017; Parizad et al, 2017). Vid erfarenheter av ett bra lagarbete kunde sjuksköterskorna också erfara en lugnare patient och kopplas samman med förbättrade patientresultat (Grover, Porter & Morphet, 2017). Dålig kommunikation och lagarbete yrkesgrupper emellan visade sig ha en negativ inverkan på patienternas och sjuksköterskornas välbefinnande (Parizad et al, 2017). Detta stärks med hjälp av Martinsens teori, där Martinsen beskriver att ge patienten bästa möjliga vård så behövs ett gott samarbete yrkesgrupper emellan, en god omsorg, se varje människa som en enskild individ, vara lyhörd och möta patienterna med respekt på en akutmottagning. Teorin beskriver även att människor är beroende av andra människor och samarbetet dem emellan för att kunna uppnå en hög vårdstandard (Alvsvåg, 2017).

### 4.2.3 Anhöriga

I en studie framkom det utifrån sjuksköterskornas erfarenheter att bemöta en patient med hjälp av dennes anhöriga underlättade vården (Hoffmann & Riis Olsen, 2018). Det framkom även i studien att patienterna kände sig tryggare och lugnare när de hade ett stöd vid sin sida. I studien beskrev sjuksköterskorna de anhöriga som ett hjälpmedel i vården där de kunde få ut användbar information kring patienterna, de anhöriga var också ett mentalt stöd där de oroliga patienterna blev lugnare (Hoffmann & Riis Olsen, 2018). I forskning av Cypress (2013) framkom det av vikt, att sjuksköterskorna förstår patienternas fysiologiska problem och att involvera deras anhöriga i vården. Det underlättade sjuksköterskornas bemötande gentemot patienterna när anhöriga involverades och sjuksköterskorna fick därmed information av de anhöriga och stöd till sjuksköterskornas arbete. Utifrån sjuksköterskornas erfarenheter så kan de i sin roll behöva finnas till för både patient och dess anhöriga när det gäller bemötande av känslomässigt stöd och fysiskt välbefinnande (Ehnfors, Ehrenberg & Ekstrand, 2014). Detta kan också kopplas till Martinsens teori som anser att det var viktigt att sjuksköterskor behöver kunna förstå och ta del av patienten och dennes anhöriges situation för att sedan grunda handling och omvårdnad utifrån fokus på förståelse och omtänksamhet (Alvsvåg, 2017). Enligt Wikström (2018) har patienterna som inkommer till en akutmottagning många olika känslor såsom oro, rädsla, frustration eller smärta. Dessa känslor ska då bemötas av sjuksköterskan utifrån ett empatiskt förhållningssätt och information om exempelvis väntetiden eller vilken läkare patienterna ska få träffa för att få en god effekt på patienternas psykiska mående. Det framkom även i forskning av Hsiao et al (2017) att anhöriga är den viktigaste källan till patienternas psykiska mående och spelar en viktig roll i patienternas återhämtningsprocess. Det är viktigt att

sjuksköterskorna tillgodoser de anhörigas behov så att de fullt ut kan stödja patienternas återhämtning (Hsiao et al, 2017).

I en av artiklarna framkom det utifrån sjuksköterskornas erfarenheter att de ibland ställs inför svåra komplexa situationer i bemötandet med patienter, bland annat att möta patienter som blivit utsatt för våld utanför hemmet eller av någon anhörig (Rahmqvist, Benzein, & Erlingsson, 2019). Enligt Vårdgivarguiden (2019) så ska Hälso- och sjukvården ge patienterna ett adekvat medicinskt omhändertagande men också erbjudas psykosocialt stöd utifrån den krisreaktion patienten upplevt. I studien av Rahmqvist, Benzein och Erlingsson (2019) framkom även att sjuksköterskorna ibland fick erfara att använda sig av sin magkänsla när patienter som kom till en akutmottagning blivit utsatt för våld. Sjuksköterskorna måste försöka läsa av situationen om patienterna blivit utsatt av den anhörige som var medföljande till akutmottagning. Deras strategi var då att försöka samtala med patienten i enrum för att patienten skulle kunna få möjligheten att prata fritt och känna sig trygg. Det kan kopplas samman med Vårdhandboken (2020) som påtalar vikten av att ställa öppna frågor till patienten, vara empatisk i sitt bemötande, respektfull samt att inte pressa patienten, detta kan bidra till att patienten vågar berätta vad hon eller han varit utsatt för. Detta förstärks ytterligare med Martinsens teori, där Martinsen beskriver att sjuksköterskor kunde erfara att den största utmaningen kring bemötande var att skapa trygga möten med patienterna. Vara lugn, icke dömande, finnas till som känslomässigt stöd samt att förberedelse inför undersökning sågs som viktigt samt att sjuksköterskorna visar förståelse för patienternas tillstånd (Alvsvåg, 2017). Det kunde även kopplas samman med forskning där det framkom att vården på en akutmottagning kräver en vilja av vårdpersonalen att anpassa sig till oväntade förhållanden och olika kliniska kunskaper och färdigheter inom flera olika områden för att kunna ge en patientsäker vård (Dag, Biskin & Gözkaya, 2019).

## 4.3 Metoddiskussion

### Design

För att lyfta fram det valda syftet och få en översikt från tidigare forskning så använde sig författarna av en litteraturstudie med deskriptiv design (Polit & Beck, 2016). Studien beskriver sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning. Enligt Polit och Beck (2016) så används en litteraturstudie för att undersöka den befintliga forskningen.

### Sökstrategi

Författarna använde sig av databasen MedLine via PubMed för att söka lämpliga artiklar, då den riktar sig mot forskning inom vårdvetenskap (Polit & Beck, 2016). En annan lämplig databas att använda sig av är Cinahl som är en databas för forskning inom omvårdnad. En svaghet som författarna anser är att de inte använt sig av en till databas, om de använt sig av Cinahl så hade studien eventuellt erhållit fler relevanta artiklar. Sökorden söktes i fritext och MeSH termer för att specificera artiklarna mot det valda syftet och utöka sökresultaten. Författarna anser en styrka i att använda sig av de centrala begreppen som skapar en större möjlighet till att få fram artiklar som besvarar syftet och som är relevanta. De booleanska söktermerna AND och OR användes i sökningarna. AND användes för att precisera sökresultatet samt att expandera möjligheten av relevanta artiklar till studiens syfte och OR gav förhoppningsvis ett utökat och bredare sökresultat (Polit & Beck, 2016). Utifrån studiens syfte så valdes följande relevanta sökord ut Patients, Experience, Concerned, Nurse\*, Anxiety, Anxious, Emergency Care, Fearful, Fearing och Emergency Department. Artiklarna var inte äldre än 10 år för att författarna ville få fram modern forskning och begränsades till engelska.

### Urvalskriterier

Inklusion- och exklusionskriterier ansåg författarna både som en styrka och svaghet. En styrka i studien som författarna ansåg var begränsningen av årtal. Artiklar som inte var över 10 år gamla byggde då resultatet på modern forskning. En svaghet som författarna ansåg var de artiklarna som inte var fritt tillgängliga på Högskolan i Gävles databaser där artiklar med relevant titel och abstrakt föll bort. Valet att både använda sig av kvalitativa och kvantitativa artiklar såg författarna som en styrka då inga artiklar valdes bort och gav ett större utfall av artiklar.

## Urvalsprocess

I litteraturstudien användes 11 artiklar i resultatet, de granskades och översattes från engelska till svenska. 10 artiklar var av kvalitativ ansats och en var av blandad metod. Enligt Polit och Beck (2016) så ses det som en styrka att använda kvalitativa studier då den samlar in information som beskriver ett ämne. En svaghet att använda sig av kvalitativa studier är att gruppen av deltagare i studien kan vara färre och det kan resultera i att flertalet synvinklar på området blir mindre. En styrka som författarna ansåg var att använda sig av en blandad metod i studien så att författarna inte missade relevant fakta. Högskolan i Gävles Gransknings- och kvalitetsmallar användes vid granskningen av artiklarna för att bedöma dess relevans gentemot syftet och kvaliteten. Enligt Polit och Beck (2016) så är det en styrka att använda sig av mallar när artiklarna ska granskas och bedömas.

## Dataanalys

En tematisk analys användes i denna studie för att få fram olika teman (Polit & Beck, 2016). Författarna började sin analys med att strukturera upp artiklarna med hjälp av tabeller för att få en gemensam uppfattning om artiklarnas innehåll, sedan gjordes en individuell analys av artiklarna. Enligt Polit och Beck (2016) kan en gemensam granskning ge en opartisk syn. Sedan valdes artiklar ut som besvarade studiens syfte med hjälp av tabeller och färgmarkeringar. Genom färgmarkeringen kom skillnader och likheter fram och teman kunde skapas som sedan utgjorde underlaget till tre olika teman. Enligt Polit och Beck (2016) så rekommenderas det att utföra en analys genom att skapa teman för att enkelt kunna se ett samband.

## Etiska överväganden

Författarna har under skrivandets gång tagit avstånd till att studien förfalskas, plagieras eller att informationen påverkats. Författarna strävade efter att presentera resultatet i den beskrivande litteraturstudien på ett objektvt sätt. Polit och Beck (2016) menar att objektivitet innebär att forskaren undviker att vara partiskt, lägga sina egna värderingar eller fördomar och inte misstolka eller missuppfatta studier då de är skrivna på engelska.

### 4.4 Kliniska implikationer för omvårdnad

Den föreliggande litteraturstudien kan leda till en djupare förståelse och bidra med en ökad ny kunskap för grundutbildade sjuksköterskor genom att belysa sjuksköterskornas erfarenheter av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning. Författarna vill också belysa att det är av vikt att



bidra med kunskap gällande patientsäkerhet på en akutmottagning för att vården skall vara av god kvalité samt att bidra till en bättre vård för patienterna. Akutmottagningen är en viktig del av vårdkedjan och därför av vikt att sjuksköterskor med hjälp av denna kunskap kunna bidra till att förbättra sitt arbete och deras strategier i bemötandet av oroliga patienter. Oroliga patienter kommer sjukvårdspersonal att möta överallt i vården i och med denna sammanställning kan annan sjukvårdspersonal ta del av denna för att också förbättra sitt bemötande på sin arbetsplats.

#### 4.5 Förslag på fortsatt forskning

Vidare forskning inom sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter är relevant då oroliga patienter alltid kommer att inkomma till en akutmottagning. Det föreliggande resultatet belyser att sjuksköterskor är i behov av utbildning i vissa områden och det är då svårt att bemöta patienten med rätt information som lugnar den oroliga patienten. Utbildning och kunskap kring exempelvis samtalsmetodik och våld i nära relation i arbetet kan behöva utvecklas och studeras vidare för att kunna bemöta de oroliga patienterna på bästa sätt.

#### 4.6 Slutsats

Sjuksköterskorna upplevde att information och kommunikation som en av de viktigaste delarna när de bemötte oroliga patienter. Ge information både skriftligt och muntligt ansågs vara en viktig del av arbetet som sjuksköterska för att kunna bemöta patienterna på ett patientsäkert sätt när exempelvis en patient befinner sig i chock. I bemötandet med oroliga patienter var det viktigt att sjuksköterskorna visade empati och var närvarande vid varje individuellt möte. Det visade sig att involvera de anhöriga underlättade bemötandet från sjuksköterskorna och var ett stöd för patienten under vårdtiden. En nackdel som kunde identifieras i bemötandet var att kunna tillgodose patienternas emotionella behov och svårigheter då tid samt utbildning saknades vilket är något som behövs för att kunna bemöta dessa patienter på bästa sätt. Arbetsrelaterad stress var något som påverkade både sjuksköterskorna och patienterna negativt. Författarna vill belysa den viktiga roll som sjuksköterskorna har av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning då sjuksköterskorna är den yrkesgrupp som vanligtvis träffar patienterna först.

## 5 Referenser

De artiklar som använts i litteraturstudiens resultat är markerade med \*

Almerud Österberg, S (2014). Akut omhändertagande ur ett omvårdnadsperspektiv. I Edberg, A-K & Wijk, H (red.) *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa*. 2:1 uppl. Lund: Studentlitteratur AB. Ss. 688-702

Alvsvåg, H. (2017). Kari Martinsen: Philosophy of Caring. I Alligood, M.R. (red). *Nursing Theorists and Their Work*. 8 uppl St Louis: Mosby. ss. 147-170

Bambi, S. Ruggeri, M. Sansolino, S. Gabellieri, M. Tellini, S. Giusti, M. Ciulli, E. Franchi, F. Petrocchi, L. Olivi, M. Gravili, C R. Biancalana, P. Millanti, A. Martini, L & Sgrevi, P. (2016) Emergency department triage performance timing. A regional multicenter descriptive study in Italy. *International Emergency Nursing*. 29. ss. 32-37. doi: 10.1016/j.ienj.2015.10.005

\*Blackburn, J. Ousey, K & Goodwin, E. (2019). Information and communication in the emergency department. *International Emergency Nursing*. 42. ss. 30-35. doi: 10.1016/j.ienj.2018.07.002

Cypress, B, S. (2013) Using the synergy model of patient care in understanding the lived emergency department experiences of patients, family members and their nurses during critical illness: a phenomenological study. *Dimensions of critical care nursing*. 32 (6) ss. 310-321. doi: 10.1097/DCC.0000000000000005

Dag, S,G. Biskin, S. & Gözkaya, M. (2019). Determination of nursing procedures and competencies in emergency departments: A cross-sectional study. *Nursing and health sciences*. 21(3), ss. 307-315. doi: 10.1111/nhs.12598

Durgan, H & Kaya, H. (2018). The attitudes of emergency department nurses towards patient safety. *International emergency nurses*. 40 ss. 29-32. doi: 10.1016/j.ienj.2017.11.001

\*Edmond, T. Montigny, de F & Guillaumie, L. (2019). Exploring the needs of parents who experience miscarriage in the emergency department: A qualitative study with parents and nurses. *Journal of clinical nursing*. 28(9-10). ss 1952-1965. doi: 10.1111/jocn.14780

Edberg, A-K & Wijk, H (2014) Omgivningens betydelse för hälsa och vård. Edvardsson, D & Wijk, H (red). *Omvårdnadens grunder, Hälsa och ohälsa*. 2:1 uppl. Lund: Studentlitteratur. ss. 75-103

Ehnfors, M. Ehrenberg, A & Thorell-Ekstrand, I. (2014) *Nya vipsboken. Välbefinnande, Integritet, prevention, säkerhet*. 2:3 uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Elmqvist, C. & Frank, C. (2015) Att vara patient på en akutmottagning. I Almerud Österberg, S. & Nordgren, L. (red) *Akut vård: Ur ett patientperspektiv*. 1:2. uppl. Lund: Studentlitteratur AB. ss. 51-64

\*Eriksson, J. Gellerstedt. Hillerås, P & Craftman, G, Å. (2017). Registered nurses' perceptions of safe care in overcrowded emergency departments. *Journal of clinical nursing*. 27(5-6) ss. 1061-1067. doi: 10.1111/jocn.14143

\*Grover, E. Porter, E, J & Morphet, J. (2017). An exploration of emergency nurses' perceptions, attitudes, and experience of teamwork in the emergency department. *Australasian Emergency Nursing Journal*. 20 (2) ss. 92-97. doi: 10.1016 / j.aenj.2017.01.003

\*Hammad, S, K. Arbon, P. Gebbie, K & Hutton, A. (2017). Moments of disaster response in the emergency department (ED). *Australasian Emergency Nursing Journal*. 20(4) ss. 181-185. doi: 10.1016/j.aenj.2017.10.002

\*Hoffmann, E & Pia Riis Olsen, R,P (2018). Like an ace up the sleeve: an interview study of nurses' experiences of the contact with relatives in a somatic emergency ward. *Scandinavian journal of caring sciences*. 32(3). ss 1207-1214. doi: 10.1111 / scs.12566

Hsiao, P-R. Redley, B. Hsiao, Y-C. Lin, C-C. Han, C-Y. & L, H-R. (2017). Family needs of critically ill patients in the emergency department. *International Emergency nursing*. 30 ss. 3-8. doi: 10.1016 / j.ienj.2016.05.002

\*Innes, K. Elliot, D. Plummer, V & Jackson, D. (2017). Emergency department waiting room nurses in practice: An observational study. *Journal of clinical nursing*. 27 (7-8) Ss. 1402-1411. doi: 10.1111/jocn.14240

\*Källberg, A-S. Ehrenberg, A. Florin, J. Östergren, J & Göransson, K (2017). Physicians' and nurses' perceptions of patient safety risks in the emergency department. *International Emergency Nursing*. 33. ss. 14-19. doi: 10.1016 / j.ienj.2017.01.002

Lambe, K. Currey, J. & Considine, J. (2017) Emergency nurses' decisions regarding frequency and nature of vital sign assessment. *Journal of clinical nursing*. 26 (13-14) ss. 1949- 1959. doi: 10.1111/jocn.13597

Läkemedelsboken (2015) *Ångest och oro*.

[https://lakemedelsboken.se/kapitel/psykiatri/angest\\_och\\_oro.html](https://lakemedelsboken.se/kapitel/psykiatri/angest_och_oro.html) [2020-02-02]

Martin, A, H. & Ciurzynski, M, S. (2015). Situation, Background, Assessment, and Recommendation–Guided Huddles Improve Communication and Teamwork in the Emergency Department. *Journal of Emergency Nursing*. 41(6) ss. 484-488. doi: 10.1016 / j.jen.2015.05.017

Muñoz Orcajada, I. Setien Amo, J. Agea Diaz L, J. Ruipérez Hernández, T. Martínez Adánez de Gracia, M & Costa Leal, C. (2020). The communication skills and quality perceived in an emergency department: The patient's perspective. *International journal of nursing practice* 26(3) doi: 10.1111/ijn.12831

Nelson, D. L, Hearl & Wein, D. (2018) Impact of Emergency Department RN Staffing on ED Patients Experience. *Journal of The Emergency Nursing* (2018) 44 (4) ss. 394-401. doi: 10.1016 / j.jen.2018.01.001

Pellmer, K. Wramner, H & Wramner, B. (2017). *Grundläggande Folkhälsovetenskap*. 4. uppl. Stockholm: Liber AB

\*Parizad, N., Hassankhani, H. Rahmani, A. Mohammadi, E. Lopez, V. & Cleary, M (2017). Nurses' experiences of unprofessional behaviors in the emergency department: A qualitative study. *Nursing & health sciences*. 20(1). ss. 54-59. doi: 10.1111 / nhs.12386

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2016). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 10. uppl. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Pun, K, J. Chan, A, E. Murray, A, K. Slade, D. & Matthiessen, M, C. (2016). Complexities of emergency communication: clinicians' perceptions of communication challenges in a trilingual emergency department. *Journal of Clinical Nursing*. 26(21-22). ss. 3396-3407. doi: 10.1111 / jocn.13699

\*Rahmqvist, J. Benzein, E & Erlingsson (2019). Challenges of caring for victims of violence and their family members in the emergency department. *International Emergency Nursing*. 42. ss.2-6. doi: 10.1016/j.ienj.2018.10.007

\*Revell, S. Searle, J & Thompson, S. (2017). The information needs of patients receiving procedural sedation in a hospital emergency department. *International Emergency Nursing*. 33. ss 20-25. doi: 10.1016/j.ienj.2016.12.006

Socialstyrelsen (2020) *Kommunal hälso- och sjukvård*.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2020-12-7130.pdf> [2021-01-26]

Socialstyrelsen (2020) *Statistik om akutmottagningar, väntetider och besök 2019*.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2020-10-6951.pdf> [2020-12-28]

Socialstyrelsen (2012) *Väntetider vid sjukhusbundna akutmottagningar, Plan för utveckling av system för uppföljning*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2012-4-17.pdf> [2021-01-26]

Suryanto, M, Plummer, V & Copnell, B (2016). Collaboration between nurses and physicians in an Indonesian Emergency Department. *Australasian emergency nursing journal*. 19 (2) ss. 82-89. doi: 10.1016/j.aenj.2016.04.001

Sveriges riksdag (2017). *Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)*. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30) [2021-01-26]

Varndell, W. Fry, M. & Elliott, D. (2018). Quality and impact of nurse-initiated analgesia in the emergency department: A systematic review. *International Emergency Nurses*. 40, ss. 46-53. doi: 10.1016/j.ienj.2018.05.003

Vashi, A,A. Urech, T. Carr, B. Greene, L. Warsavage, Jr, T. Hsia, R. & Asch, M,S. (2019). Identification of Emergency Care-Sensitive Conditions and Characteristics of Emergency Department Utilization. *JAMA Network Open*. 2(8) doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.8642

Vårdförbundet (2019) *Legitimation*. <https://www.vardforbundet.se/rad-och-stod/yrkesansvar/legitimation/> [2021-01-24]

Vårdhandboken (2021) *Individuellt stöd*. <https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/samverkan-och-kommunikation/koordinering-vid-sjukskrivning-och-rehabilitering/individuellt-stod/> [2021-03-19]

Vårdgivarguiden (2019) *Våld i nära relationer*.  
<https://vardgivarguiden.se/globalassets/kunskapsstod/vardprogram/vald-i-nara-relationer-190314.pdf?IsPdf=true> [2021-03-19]

Wikström, J. (2018) *Akutsjukvård: Omvårdnad och behandling vid akut sjukdom eller skada*. 3:2. uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

1177. (2018) *Sex akutmottagningar för vuxna*. <https://www.1177.se/Stockholm/sa-fungerar-varden/varden-i-stockholms-lan/nar-det-ar-fara-for-liv/akutmottagningar-pa-sjukhus/>. [2020-01-20]

1177 (2019) *Ångest - stark oro*. <https://www.1177.se/Gavleborg/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/angest/angest--starka-kanslor-av-oro/> [2020-02-01]

## Bilaga 1 Relevansbedömning

| Artikelförfattare och publiceringsår |   |    |        |     |
|--------------------------------------|---|----|--------|-----|
|                                      |   | Ja | Delvis | Nej |
| 1.                                   | Är det fenomen (d.v.s. det som studeras) som studeras i granskad studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*? |    |        |     |
| 2                                    | Är de deltagare som ingår i granskad studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?                             |    |        |     |
| 3.                                   | Är det sammanhang (kontext) som studeras i granskad studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?              |    |        |     |
| 4.                                   | Är granskad studies ansats och designstudie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?                             |    |        |     |
| 5.                                   | Sammanvägd bedömning: bör granskad studie inkluderas för kvalitetsgranskning i den aktuella studien**?                    |    |        |     |

## Bilaga 2 Kvalitetsbedömning

|              | Mall för granskning av artikel med kvalitativ ansats                 | <b>Ja</b> , med motiveringen att... | <b>Delvis</b> , med motiveringen att... | <b>Nej</b> , med motiveringen att... | <b>Går ej att bedöma</b> , med motiveringen att... |
|--------------|--|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--|
| <b>Syfte</b> |  |                                     |   |                                      |  |
| 1.           | Är den granskade studiens syfte tydligt formulerat?                  |                                     |   |                                      |  |
| <b>Metod</b> |  |                                     |   |                                      |  |
| 2.           | Är designen lämplig utifrån studiens syfte?                          |                                     |   |                                      |  |
| 3.           | Är metodavsnittet tydligt beskrivet?                                 |                                     |   |                                      |  |
| 4.           | Är deltagarna relevanta i förhållande till studiens syfte?           |                                     |   |                                      |  |
| 5.           | Är inklusionskriterier och eventuella exklusionskriterier beskrivna? |                                     |   |                                      |  |



|                   |   |  |  |  |  |
|-------------------|---|--|--|--|--|
| 6.                | Är det sammanhang (kontext) i vilket forskningen genomförs beskrivet?                 |  |  |  |  |
| 7.                | Är metoden för datainsamling relevant?  |  |  |  |  |
| 8.                | Är analysmetoden redovisad och tydligt beskriven?                                     |  |  |  |  |
| 9.                | Görs relevanta etiska reflektioner?   |  |  |  |  |
| <b>Resultat</b>   |   |  |  |  |  |
| 10.               | Är det resultat som redovisas tydligt och relevant i förhållande till studiens syfte? |  |  |  |  |
| <b>Diskussion</b> |   |  |  |  |  |
| 11.               | Diskuteras den kliniska betydelse som studiens resultat kan ha?                       |  |  |  |  |
| 12.               | Finns en kritisk diskussion om den använda metoden och genomförandet av studien?      |  |  |  |  |

|     |   |  |  |  |  |
|-----|---|--|--|--|--|
|     |   |  |  |  |  |
| 13. | Är trovärdighetsaspekter för studien diskuterade? |  |  |  |  |

### Bilaga 3, Kvalitetsbedömning

|              | Mall för granskning av artikel med kvantitativ ansats      | <b>Ja</b> , med motiveringen att... | <b>Delvis</b> , med motiveringen att... | <b>Nej</b> , med motiveringen att... | <b>Går ej att bedöma</b> , med motiveringen att... |
|--------------|--|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--|
| <b>Syfte</b> |  |                                     |   |                                      |  |
| 1.           | Är den granskade studiens syfte tydligt formulerat?        |                                     |   |                                      |  |
| <b>Metod</b> |  |                                     |   |                                      |  |
| 2.           | Är designen lämplig utifrån studiens syfte?                |                                     |   |                                      |  |
| 3.           | Är metodavsnittet tydligt beskrivet?                       |                                     |   |                                      |  |
| 4.           | Är deltagarna relevanta i förhållande till studiens syfte? |                                     |   |                                      |  |

|                   |   |  |  |  |  |
|-------------------|---|--|--|--|--|
|                   |   |  |  |  |  |
| 5.                | Är inklusionskriterier och eventuella exklusionskriterier beskrivna?                  |  |  |  |  |
| 6.                | Är det sammanhang (kontext) i vilket forskningen genomförs beskrivet?                 |  |  |  |  |
| 7.                | Är metoden för datainsamling relevant?  |  |  |  |  |
| 8.                | Är analysmetoden redovisad och tydligt beskriven?                                     |  |  |  |  |
| 9.                | Görs relevanta etiska reflektioner?   |  |  |  |  |
| <b>Resultat</b>   |   |  |  |  |  |
| 10.               | Är det resultat som redovisas tydligt och relevant i förhållande till studiens syfte? |  |  |  |  |
| <b>Diskussion</b> |   |  |  |  |  |
| 11.               | Diskuteras den kliniska betydelse som studiens resultat kan ha?                       |  |  |  |  |

|     |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|
|     |  |  |  |  |  |
| 12. | Finns en kritisk diskussion om den använda metoden och genomförandet av studien? |  |  |  |  |
| 13. | Är trovärdighetsaspekter för studien diskuterade?                                |  |  |  |  |

## Bilaga 4, Metodmatris

| Författare  | Titel   | Design och ansats            | Undersökningsgrupp   | Datainsamlings metod         | Dataanalys   |
|---|---|------------------------------|--|------------------------------|--|
| Blackburn, J. Ousey, K & Goodwin, E<br><br>(2019)<br><br>Land: framgår ej | Information and communication in the emergency department | Kvalitativ deskriptiv design | <b>Antal deltagare:</b> 6 sjuksköterskor, 15 patienter/familjer.<br><br><b>Bortfall:</b> Patienter som anses vara svaga och mycket svaga eller hög infektionsrisk.<br><br><b>Ålder:</b> Patienter över 18 år<br><br><b>Kön:</b> framgår ej | Halvstrukturerade intervjuer | Intervjudata transkriberades i sin helhet av forskningsgruppen. Dalaanalys baserade sig på principerna i "framework" metoden för kvalitativ analys som involverade en systematisk process för kartläggning och sortering av material i nyckelfrågor och teman. |

|   |  |  | <b>Erfarenhet:</b> framgår ej  |                              |   |
|---|--|--|--|------------------------------|---|
| Emond, T.<br>Montigny, De, F<br>& Guillumie, L<br><br>(2019)<br><br>Kanada  | Exploring the needs of parents who experience miscarriage in the emergency department: A qualitative study with parents and nurses | Studien använde en beskrivande , utforskande och kvalitativ metod. | <b>Antal deltagare:</b> 7 sjuksköterskor och 2 sjuksköterskechefer och 17 föräldrar.<br><br><b>Bortfall:</b> Föräldrar under 18 år<br><br><b>Ålder:</b> Framgår ej<br><br><b>Kön:</b> Framgår ej<br><br><b>Erfarenhet:</b> Flera år                                  | Semistrukturella intervjuer  | Kategori analys   |
| Eriksson, J.<br>Gellerstedt,<br>Eriksson, J.<br>Gellerstedt, L.<br>Hillerås, P &<br>Craftman, G.<br><br>(2017)<br><br>Sverige | Registered nurses perceptions of safe care in overcrowded emergency departments  | En kvalitativ induktiv och beskrivande studie                      | <b>Antal deltagare:</b> 14 sjuksköterskor, 11 kvinnor och 3 män<br><br><b>Bortfall:</b> under 1 års erfarenhet<br><br><b>Ålder:</b> framgår ej<br><br><b>Kön:</b> Kvinnor och män<br><br><b>Erfarenhet:</b> 1-18 år. Två deltagare saknade erfarenhet av slutenvård. | Halvstrukturerade intervjuer | Data analyserades med en kvalitativ innehållsanalys med ett latent tillvägagångssätt. |

|  |   |  |   |  |   |
|--|---|--|---|--|---|
| Grover, E.<br>Porter, E, J &<br>Morphet, J<br><br>(2017)<br><br>Australien                               | An exploration of emergency nurses' perceptions, attitudes and experience of teamwork in the emergency department | Ett beskrivande utforskande tillvägagångssätt användes med principer från fenomenologi och symbolisk interaktion | <b>Antal deltagare:</b> 12 sjuksköterskor, 9 kvinnor och 3 män.<br><br><b>Bortfall:</b><br><br><b>Ålder:</b> 23-40+ år<br><br><b>Kön:</b> Kvinnor och män<br><br><b>Erfarenhet:</b> 2-15 år                               | Semistrukturerade individuella intervjuer                    | Tematisk analys användes för att analysera intervjuutskriften som prenumererar på den process som beskrivs av Braun och Clarke.   |
| Hammad, S, K.<br>Arbon, P.<br>Gebbie, K &<br>Hutton, A.<br><br>(2017).<br><br>Australien,<br>Indonesien, | Moments of disaster response in the emergency   | Ett hermeneutiskt fenomenologiskt tillvägagångssätt  | <b>Antal deltagare:</b> 13 sjuksköterskor<br><br><b>Bortfall:</b> Framgår ej<br><br><b>Ålder:</b> framgår ej<br><br><b>Kön:</b> Framgår ej<br><br><b>Erfarenhet:</b> av katastroflägen samt minst 12 månaders erfarenhet. | Intervjuer   | Temaanalys  |
| Hoffman, E &<br>Olsen, P, R.<br><br>(2018)   | Like an ace up the sleeve: an interview study of nurses experience of the contact with relatives in a             | Ett Hermeneutiskt tillvägagångssätt och en kvalitativ design   | <b>Antal deltagare:</b> 6 sjuksköterskor<br><br><b>Bortfall:</b> 149 st<br><br><b>Ålder:</b> 20-60 år<br><br><b>Kön:</b> Kvinnor  | Data samlades in genom enskilda semi-strukturella intervjuer | En kvalitativ innehållsanalys. Andra metoder styrde också analysen, QCA-metoden. Med hjälp av denna QCA inspirerat tillvägagångssätt var fokus på utvalda aspekter av materialet, men inkluderade också en djupgående tolkningsnivå för det latenta innehållet. |

|  |  |   |   |  |   |
|--|--|---|---|--|---|
| Danmark  | somatic emergency ward   |   | <b>Erfarenhet:</b> 5-40 år efter examen   |  |   |
| Innes, K. Elliot, D. Plummer, V & Jackson, D.<br><br>(2017)<br><br>Australien                    | Emergency department, waiting room nurses practice: An observational study               | Explorativ sekventiell design används när lite är känt om ett ämne och lägger vikt vid kvalitativa data följt av insamling av kvantitativ data för att förklara och kvantifiera resultaten. | <b>Antal deltagare:</b> 8 sjuksköterskor<br><b>Bortfall:</b> Framgår ej<br><b>Ålder:</b> Framgår ej<br><b>Kön:</b> Framgår ej<br><b>Erfarenhet:</b> Framgår ej                                      | En kombination av strukturerade och ostrukturerade observationer   | Analyserades med hjälp av beskrivande statistik och temaanalys                        |
| Källberg, A-S. Ehrenberg, A. Florin, J. Östergren, J & Göransson, K<br><br>(2017)<br><br>Sverige | Physicians' and nurses' perceptions of patients safety risks in the emergency department | Kvalitativa metod   | <b>Antal deltagare:</b> 20, varav 11 Sjuksköterskor och 9 läkare<br><b>Bortfall:</b> under 3 års erfarenhet<br><b>Ålder:</b> 30-60 år<br><b>Kön:</b> Kvinnor och män<br><b>Erfarenhet:</b> 3-30 år. | Semistrukturerade intervjuer genomfördes med 9 läkare och 11 registrerade sjuksköterskor från två akutavdelningar. | Intervjuer analyserades med induktiv innehållsanalys med fokus på manifestinnehållet. |

|  |   |  |  |   |  |
|--|---|--|--|---|--|
| Parizad, N.<br>Hassankhani, H.<br>Rahmani, A.<br>Mohammadi, E.<br>Lopez, V &<br>Cleary, M.<br>(2017)<br><br>Land: framgår ej | Nurses<br>experience of<br>unprofessional<br>behaviours in<br>the emergency<br>department: A<br>qualitative study   | Kvalitativ<br>och<br>utforskande<br>design           | <b>Antal deltagare:</b> 15<br>sjuksköterskor, 8 kvinnor<br>och 7 män<br><br><b>Bortfall:</b> Framgår ej<br><br><b>Ålder:</b> 28-44 år<br><br><b>Kön:</b> Kvinnor oh män<br><br><b>Erfarenhet:</b> Framgår ej   | Halvstrukturerade<br>intervjuer   | Tematisk analys  |
| Rahmqvist, J.<br>Benzein, E &<br>Erlingsson, C.<br><br>(2019)<br><br>Sverige   | Challenges of<br>caring victims<br>of violence and<br>their family<br>members in the<br>emergency<br>department     | En<br>beskrivande<br>kvalitativ<br>metod             | <b>Antal deltagare:</b> 12<br>sjuksköterskor på 7 olika<br>akutmottagningar,<br>geografiskt över hela<br>Sverige. 10 kvinnor och 2<br>män<br><br><b>Bortfall:</b> Framgår ej<br><br><b>Ålder:</b> 22-62 år<br><br><b>Kön:</b> Kvinnor och män<br><br><b>Erfarenhet:</b> Från 8<br>månader- 29 år | Individuella<br>intervjuer<br>genomfördes med<br>12 sjuksköterskor<br>från 7 olika<br>akutmottagningar. | Data analyserades med hjälp av kvalitativ<br>innehållsanalys |
| Revell, S.<br>Searle, J. &<br>Thompson, S.<br><br>(2017).  | Information<br>needs of patients<br>receiving<br>procedural<br>sedation in a<br>hospital<br>emergency<br>department | Kvalitativ<br>beskrivande<br>undersökning<br>sstudie | <b>Antal deltagare:</b> 5<br>sjuksköterskor och 12<br>patienter inkluderades.<br><br><b>Bortfall:</b> 4 patienter och<br>patienter under 18 år.  | Individuella<br>intervjuer  | Tematisk analys  |



|             |  |  |   |  |  |
|-------------|--|--|---|--|--|
| Nya Zeeland |  |  | <b>Ålder:</b> Patienter över 18 år.<br><b>Kön:</b> Kvinnor och män<br><b>Erfarenhet:</b> Framgår ej |  |  |
|-------------|--|--|---|--|--|

## Bilaga 5, Resultatmatris

|  |  |   |
|--|--|---|
| Blackburn, J. Ousey, K & Goodwin, E.<br><br>(2019)       | Studien syftade till att utveckla en helhetsbild för information och kommunikationskraven hos sjuksköterskor och patienter på en akutmottagning.   | 6 huvudteman om erfarenheter och upplevelser upptäcktes av vårdpersonalen och patienterna. Det framkom utifrån sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta oroliga patienter på en akutmottagning, att genom en god information och kommunikation i bemötandet med patienterna gav positiva känslor hos patienterna.   |
| Emond, T. Montigny, De, F. & Guillumie, L<br><br>(2019). | Att förstå hur föräldrar upplevde missfall på en akutmottagning. Målet var att identifiera föräldrars behov, isolera faktorer som påverkade deras upplevelse och ge rekommendationer för att förbättra vården ur kvinnors, deras partners, sjuksköterskor och sjuksköterskechefers perspektiv. | Tre kategorier av behov identifierades: fysisk hälsa, kognitiv och emotionell. Till exempel uttryckte föräldrar ett behov av att få mer information under sitt besök på akutmottagningen av vårdpersonalen. Föräldrar rapporterade också en önskan att sjuksköterskorna skulle ta itu med sina känslomässiga problem såsom sorg och oro. Sjuksköterskor var medvetna om den emotionella effekten av missfall kan ge men kände att de inte var tillräckligt utbildade i att ge föräldrarna optimal vård i denna situation. Att anpassa sin kommunikation och information utifrån patientens behov var något som sjuksköterskorna erfara minska patienternas oro. |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>Eriksson, J. Gellerstedt, L. Hillerås, P &amp; Craftman, G, Å.</p> <p>(2017)</p> | <p>Syftet med studien var att utforska registrerade sjuksköterskors uppfattning om säker praxis vid vård av patienter med längre vistelse på akutmottagning.</p>  | <p>Patientsäkerhet möter hinder i den kliniska miljön med brister avseende patientsäkerheten som en effekt av olika rutiner. Sjuksköterskor utmanas kring att balansera nödvändig omvårdnad till den faktiska arbetsbelastningen. Det är vanligt förekommande med känslomässiga reaktioner baserad på kontrollförlust. Det framkom även av sjuksköterskorna att en akutmottagning inte var en bra miljö för patienter med en lång vistelsetid på grund av att miljön ansågs som icke utrustad eller utformad för långa vistelsetider. Miljön på akutmottagningar ses som bullriga och stressiga vilket kunde förvärra den redan oroliga patientens tillstånd.</p> |
| <p>Grover, E. Porter E, J. &amp; Morphett, J.</p> <p>(2017)</p>                     | <p>Syftet med forskningen var att utforska akutsjuksköterskors uppfattningar, attityder och erfarenheter av teamwork på en akutmottagning.</p>  | <p>Akutsjuksköterskorna beskrev olika exempel som ansågs främja ett effektivt lagarbete, liksom de som ansågs vara ett hinder eller svårighet förknippat med teamwork på en akutmottagning. Det framkom att lagarbetet fungerade bra utifrån sjuksköterskornas erfarenheter så att patientens fysiska behov och även psykiska känslor såsom rädsla och oro kunde bemötas och tillgodoses</p>  |
| <p>Hammad, S, K. Arbon, P. Grebbie, K &amp; Hutton, A</p> <p>(2017)</p>             | <p>Syftet var att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta på en akutmottagning under olika katastroftillstånd från olika länder världen runt.</p>  | <p>Studien handlade om sjuksköterskors erfarenheter gällande olika katastroftillstånd som tsunamis, terrorattacker eller explosioner. I studien beskrev sjuksköterskorna att en sådan händelse initialt medförde en känsla av chock men också hur sjuksköterskorna förberedde sig för att bemöta dessa patienter.</p>   |
| <p>Hoffmann, E &amp; Pia Riis Olsen, R,P</p> <p>(2018)</p>                          | <p>Syftet med studien var att undersöka hur sjuksköterskor upplevde kontakt med patientens anhöriga under inläggningar på en akutmottagning inklusive sjuksköterskors upplevelse av anhöriga som ställde frågor relaterade till omvårdnad och behandling.</p> | <p>Sjuksköterskorna upplevde anhöriga som en viktig resurs - "ett ess i ärmen", medan verkligheten verkade utmana förhållandet mellan sjuksköterskor och anhöriga. Studien bidrar till diskussioner före utveckling och genomförande av specifika initiativ som syftar till att öka involvering av anhöriga till patienter på en akutavdelning. Det framkom även att det utifrån sjuksköterskornas erfarenheter att bemöta en patient med anhöriga underlättar vården och patienten känner sig tryggare och lugnare då den alltid har ett stöd vid sin sida.</p>  |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>Innes, K. Elliot, D.<br/>Plummer, V &amp; Jackson, D.<br/><br/>(2017)</p>                                      | <p>Syftet var att identifiera aktiviteter och beteenden hos sjuksköterskor på en akutmottagning.</p>   | <p>Deltagarna observerades förutse och prioritera att leverera en enhetlig patientcentrerad vård i akutavdelningarnas väntrum. Sjuksköterskorna hade en varierad och en oförutsägbar arbetsbelastning, inklusive att underlätta patientflödet ifrån väntrummet. De bidrog till patientsäkerhet främst genom att ompröva och upptäcka klinisk förändring. Det framgår även att patienternas psykiska behov bör enligt sjuksköterskornas erfarenheter bemötas på ett respektfullt, empatiskt och uppriktigt sätt för att lugna patienterna i deras känslor.</p> |
| <p>Källberg, A-S.<br/>Ehrenberg, A. Florin, J.<br/>Östergren, J &amp;<br/>Göransson, K<br/><br/>(2017)</p>        | <p>Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskor som arbetar på en akutmottagnings erfarenheter med avseende på patientsäkerhetsrisker.</p>                     | <p>Erfarenheterna återspeglar komplexiteten i den dagliga driften av en yrkesutövning och uppfattningen av risker på grund av hög arbetsbelastning, brist på kontroll, kommunikation och organisatoriska misslyckanden. Något som framkom i studien var att patienterna kände sig förvirrade och oroliga över den höga arbetsbelastningen som sjuksköterskorna har och hur sjuksköterskorna då bemöter patienterna.</p>   |
| <p>Parizad, N. Hassankhani,<br/>H. Rahmani, A.<br/>Mohammadi, E. Lopez, V<br/>&amp; Cleary, M<br/><br/>(2017)</p> | <p>Syftet med den kvalitativa studien var att utforska iranska sjuksköterskors erfarenheter av professionell kommunikation mellan kollegor på en akutmottagning.</p> | <p>Det framkom i studien att patienter som besöker en akutmottagning oftast har en känsla av ångest, oro, smärta och befinner sig i en utsatt situation. För att tillgodose dessa patienters behov krävs det att de blir bemötta med empati och medkänsla enligt sjuksköterskornas erfarenheter.</p>  |
| <p>Rahmqvist, J. Benzein, E<br/>&amp; Erlingsson, C<br/><br/>(2019)</p>   | <p>Studien syftade till att beskriva sjuksköterskors upplevelser när de tog hand om våldsoffer och deras familjemedlemmar på akutmottagning.</p>                     | <p>Analysen resulterade i teman: en utmaning att skapa ett omtänksamt möte. Hindrande faktorer som omfattar denna utmaning beskrivs i fyra kategorier: kämpa för att ingripa och prata om våld, motsägelser vid vård av familjemedlemmar och att sjuksköterskorna hjälps av kriminaltekniska riktlinjer. Sjuksköterskorna behöver mer kunskap i att hantera sina egna starka känslor mot våld och hur de skall bemöta patienternas känslor.</p>   |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>Revell, S. Searle, J &amp; Thompson, S.</p> <p>(2017)</p> | <p>Syftet med studien var att undersöka informationsbehovet hos patienter som fick sedering på en akutmottagning. För att bestämma det bästa formatet för att konsekvent leverera nyckelinformation av sjuksköterskorna på ett sätt som var godtagbart för patienterna.</p> | <p>Sammanfattningsvis så resulterade studien i att patienterna som skulle genomgå en sedering vill ha adekvat information av läkare och sjuksköterskor. Information från sjuksköterskorna skapade ett lugn i bemötandet med patienterna.</p> |
|--|---|--|