



MEDICINSKA FAKULTETEN

Arbetsrelaterad stress på akutmottagningar

En litteraturstudie om sjuksköterskors erfarenheter
och upplevelser

Författare: Petter Lindholm Berlin och Nils Eile

Handledare: Angelika Fex

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Hösten 2021

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och
sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

Arbetsrelaterad stress på akutmottagningar

En litteraturstudie om sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser

Work related stress in emergency departments

A literature study on nurses' experiences

Författare: Petter Lindholm Berlin och Nils Eile

Handledare: Angelika Fex

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Hösten 2021

Abstrakt

Bakgrund: Att vara sjuksköterska på akutmottagning innebär ofta att arbeta under stress. Sjuksköterskorna förväntas vårda flera patienter samtidigt och ofta under tidspress. Stress är kroppens svar på psykiska eller/och fysiska påfrestningar. Långvarig stress bryter ner kroppen.

Syfte: Sammanställa forskningsresultat om sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av arbetsrelaterad stress på akutmottagningar.

Metod: En icke-systematisk litteraturstudie bestående av fem kvalitativa och fem kvantitativa studier. Datan analyserades med en integrerad analysmetod.

Resultat: Studien visar att hög arbetsbelastning, bristande professionell kompetens och svårigheter med professionella relationer upplevs som stressande för sjuksköterskor. Studien visar även att sjuksköterskor hanterar arbetsrelaterad stress med genom positivt tänkande, genom att dra sig undan, och bearbeta stressfulla situationer.

Slutsats: Det är av stor vikt att sjuksköterskor på akutmottagningar får möjlighet att hantera stress, och stöd från organisationen är här viktigt.

Nyckelord

(Coping, KASAM, Omvårdnad)

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Box 157, 221 00 LUND

Innehållsförteckning

Introduktion	1
Problemområde	2
Bakgrund	3
Sjuksköterskans roll på akutmottagning	3
Stress	4
Att hantera stress	5
Antonovskys teori om KASAM	6
Syfte	7
Frågeställningar	7
Metod	8
Urval	8
Datainsamling	9
Analys av data	11
Forskningsetiska avvägningar	12
Resultat	13
Att känna sig otillräcklig	13
Hög arbetsbelastning	13
Bristande professionell kompetens	14
Svårigheter med professionella relationer	14
Att hantera stress	15
Tänka positivt	16
Dra sig undan påfrestande situationer	16
Bearbeta situationen	17
Diskussion	17
Diskussion av vald metod	17
Diskussion av framtaget resultat	18
Att känna sig otillräcklig	18
Att hantera stress	20
Slutsats och kliniska implikationer	21
Författarnas arbetsfördelning	22
Referenser	23

Bilaga 1, Artikelmatris

Introduktion

Problemområde

På akutmottagningar har sjuksköterskor en viktig ansvarsfull roll då de utöver omvårdnadsåtgärder utför flera medicinsk-tekniska moment. Väl så viktigt som utförandet av dessa moment är det för sjuksköterskor att fokusera på sitt huvudsakliga arbetsområde, omvårdnad (Österberg & Rahmqvist, 2019). Arbetsmiljö, stressfaktorer och arbetsmängd kan dock påverka prestationsförmågan och kvalitén på arbetet som utförs (Alomari et al., 2021). Enligt Arbetsmiljöverket (2018) är den största delen av sjukskrivningar bland personal inom sjukvården orsakade av arbetsbelastningen. Sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar upplever i större utsträckning mer stress jämfört med sjuksköterskor på vårdavdelningar (Lee et al., 2021).

Sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning förväntas bemöta många patienter och inom akutsjukvård är tiden väsentlig eftersom patienterna ofta är i behov av akut vård (Österberg & Rahmqvist, 2019). Den stora omfattningen av patienter på akutmottagningar och den rådande bristen på sjuksköterskor medför en hög arbetsbelastning (IVO, 2015). Sjuksköterskor känner sig trötta och överarbetade till följd av arbetsmiljön och arbetsbelastningen (Alomari et al., 2021). Sjuksköterskors arbetssituation med hög arbetsbelastning medför också risk för misstag, som till exempel felaktig administrering av läkemedel (IVO, 2015, Kiymaz & Koç, 2018). Forskning som fokuserar på sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress på akutmottagningar och hur de hanterar denna stress är viktig att sammanställa och därmed göra tillgänglig för en vidare krets av sjuksköterskor, inklusive arbetsledare. Ökad förståelse för sjuksköterskors upplevelser av stress på akutmottagningar kan förbättra deras arbetssituation, medföra att kompetent personal kan behållas, och förbättra omvårdnaden av patienterna.

Bakgrund

Sjuksköterskans roll på akutmottagning

Sjuksköterskans huvudområde är enligt Forsberg (2016) omvårdnad vilket består av fyra områden vilka är: främja hälsa, förebygga ohälsa, återställa hälsa och bidra till en värdig död. Vidare framhåller hon att det vardagliga omvårdnadsarbetet innebär att rehabilitera patienter samt förebygga, behandla och lindra lidande hos patienter. Sjuksköterskans profession innefattar sex kärnkompetenser (Bergbom, 2019), och dessa är: personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker vård och informatik. Sjuksköterskans huvudansvar är omvårdnadsarbetet. Det utförs genom ett partnerskap med patienten och dennes anhöriga. Patientens grundläggande behov bestående av fysiska, andliga, kulturella och psykosociala aspekter står i fokus för omvårdnaden. Sjuksköterskans profession innefattar både utförande av omvårdnadsuppgifter samt relationsskapande till patienten och dennes anhöriga där båda dessa delar är viktiga för god omvårdnad (Bergbom, 2019).

På sjukhusbundna akutmottagningar är det centrala arbetet att triagera, diagnostisera och behandla patienter (Österberg & Rahmqvist, 2019). Sjuksköterskans roll i det initiala mötet med patienten är huvudsakligen att triagera. Triage är en bedömning av patientens skada eller sjukdom, för att kunna värdera och prioritera patientens vårdbehov (Andersson, 2012; Wikström, 2018). Enligt Andersson et al. (2012) genomför sjuksköterskan ett ankomstsamtal som ofta går fort, och fokus läggs framförallt på rutinmässigt arbete som kontroller av vitala parametrar. Informationen som framkommer vid triagering ligger till grund för sjuksköterskans bedömning av hur snabbt patienten behöver träffa en läkare eller vilken vårdnivå som krävs (Wikström, 2018). Sjuksköterskan som ansvarar för att triagera har en vital roll för att patienten ska få rätt vård så snabbt som möjligt. Att prioritera vem som ska få vård först är svårt att bedöma och ställer höga krav på sjuksköterskans medicinska samt kliniska kunskaper (Andersson, 2012; Wikström, 2018). Det medicintekniska arbetet leder till att relationsskapande med patienter och anhöriga ofta bortprioriteras (Andersson et al., 2012).

På akutmottagningar läggs ett stort fokus på kliniskt mätbara medicinska värden. Vården på akutmottagningen präglas av medicinskt paradigim där patientens sjukdom sätts i fokus. Om vården primärt fokuserar på det medicinska paradigmet riskerar patienter att inte vårdas ur ett omvårdnadsperspektiv där hälsa är mer än bara avsaknad av sjukdom (Andersson et al., 2014.) Akutmottagningars patienter är i behov av omvårdnad. De räknas som en utsatt grupp då de är utlämnade, ofta ensamma och befinner sig i en sårbar situation. Patientens samtliga behov ska vara i fokus då både de medicinska behoven och omvårdnadsbehoven bör tillgodoses (Andersson et al., 2012; Österberg & Rahmqvist, 2019).

Stress

En stressor är något som påverkar en individ psykiskt eller emotionellt vilket kan kräva en anpassning hos individen. Vad som är en stressor är individuellt för alla personer (American Psychological Association [APA], u.å.-a). Enligt Samuel et al. (2021) finns det flertalet stressorer inom sjukvården som påverkar sjuksköterskornas arbete. Den vanligaste stressfaktorn är rädsla för död och döende patienter, följt av för mycket arbete i relation till antal sjuksköterskor och brist på sjuksköterskor (Samuel et al., 2021).

Stress definieras som kroppens reaktion på höga krav, hård ansträngning, hot eller påfrestning. Kroppens reaktion på stress är ökad produktion av stresshormoner som gör kroppen förberedd på fysisk ansträngning (Gustafsson & Wiklund Gustin, 2019). Stress kan delas in i tre kategorier: positiv stress, tolerabel stress och toxisk stress. Positiv stress definieras som måttlig stress som individen klarar av att hantera och som leder till att individen känner att hen har utvecklats av en stresspåverkan. Tolerabel stress är stress som potentiellt kan skada individen, men på grund av individens förutsättningar för att hantera stress sker inte detta. Toxisk stress förekommer i situationer då individen inte kan hantera stressen och då tar skada (Lupien et al., 2018; McEwen, 2017). Att uppleva långvarig toxisk stress kan leda till fysisk skada och även försämring av olika kognitiva förmågor som individens minne, förmåga att ta in ny information och att lära sig nya saker (Lupien et al., 2018; McEwen, 2017; Yaribeygi et al., 2017). Återhämtningen är viktig för att kunna återgå till det tillstånd som individen var i

innan stressreaktionen (Gustafsson & Wiklund Gustin, 2019). Under långvarig stress upplever individen konstant eller konsekvent återkommande stress och får begränsad möjlighet till återhämtning. Långvarig stress bryter ner kroppen och begränsar förmågan för återhämtning, eftersom stressreaktionen pågår kontinuerligt (Gustafsson & Wiklund Gustin, 2019; Skärsäter & Ali, 2019).

Arbetsrelaterad stress definieras som en psykisk och fysisk reaktion på de krav som ställs på individen på hans arbetsplats. Faktorer som kan påverka en individs stressnivå är hur arbetsplatsen är organiserad, interaktioner med kollegor och patienter, graden av självbestämmande och arbetsbelastning (APA, u.å.-b). Alomari et al. (2021) nämner att förekommande arbetsrelaterade faktorer som framkallar stress är dålig arbetsmiljö, för många arbetsuppgifter och konflikter på arbetsplatsen med kollegor, patienter och anhöriga. Långvarig arbetsrelaterad stress kan påverka sjukvårdspersonalens omvårdnadsarbete negativt (Kiymaz & Koç, 2018; Noblet & LaMontagne, 2006). Individen får svårare att koncentrera sig och blir mer irriterad. Detta leder till att det blir svårare att prestera på normal, godtagbar nivå (Åborg et al., 2018).

Att hantera stress

För att hantera stress använder individen försvarsmekanismer och copingstrategier. Coping definieras av American Psychological Association (u.å.-c) som kognitiva och beteendemässiga förändringar hos individer för att hantera situationer där resurser inte är tillräckliga. Individen nyttjar olika former av copingstrategier för att inte påverkas negativt av situationer som framkallar ångest eller stress (Folkman, 1984; Folkman 1997; Sand & Strang, 2019).

En individ kan använda olika copingstrategier för att hantera påfrestningen. Copingstrategier börjar utvecklas under barndomen när barnet interagerar med sin omgivning. Detta skapar grunden för hur en individ utvecklar sina copingmönster som hela tiden förändras med nya erfarenheter (Sand & Strang, 2019). Några vanliga copingstrategier är problem- respektive

känsloreglerande strategier. Problemreglerande coping fokuserar på vad som orsakar stress och identifierar möjliga åtgärder. I känsloreglerande coping ligger fokus på undvikande av känslor. Det kan exempelvis göras genom att använda mindre laddade termer, som cellförändringar istället för att använda ordet cancer som är mer emotionellt laddat (Folkman, 1984). En individ kan även använda meningsreglerande coping, vilket innebär att individen försöker finna mening med den påfrestande situationen. Genom att identifiera något positivt, meningsfullt med situationen kan det bidra till att den känns mindre påfrestande (Folkman, 1997; Sand & Strang, 2019).

Antonovskys teori om KASAM

Syftet med sjuksköterskans omvårdnad är att främja individers hälsa. Hälsa kan definieras utifrån olika perspektiv. Inom omvårdnad ses hälsa ur ett humanistiskt, helhetsperspektiv där hälsa är individuellt och individens kropp, själ och ande ses som en helhet. Sjuksköterskans vård ska således tillgodose individens fysiska, psykiska, sociala, andliga och existentiella behov (Bergbom, 2019). Det humanistiska perspektivet är således ett holistiskt sätt att se hälsa till skillnad från det naturvetenskapliga där hälsa definieras som avsaknad av sjukdom (Willman, 2019).

Den israeliske sociologen Aron Antonovsky (2005) utformade en humanistisk teori utifrån ett salutogent perspektiv, dvs. ett synsätt centrerat kring faktorer för hälsa. Känslan av sammanhang (KASAM) används i denna teori för att förklara hälsa och ohälsa (Langius-Eklöf & Sundberg, 2019). Antonovsky (2005) förklarar i KASAM människors hälsa utifrån tre huvudkomponenter: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet syftar till i vilken omfattning individen uppfattar sin omgivning som strukturerad, förutsägbar och förståelig. Individen upplever att det finns ett mönster eller en förklaring till faktorerna i den omgivning som hen interagerar med. Om en individ uppfattar sin omgivning som begriplig upplevs situationen som förutsägbar och mindre kaotisk. Antonovsky beskriver hanterbarhet som i vilken omfattning individen upplever att resurser, för att möta kraven i dagligt liv, finns tillgängliga. En individ som upplever att hen har resurser och möjligheter att

påverka sin situation kommer uppleva händelsen som mindre påfrestande. Den sista delen av KASAM är meningsfullhet, vilket Antonovsky beskriver som i vilken omfattning individen upplever kraven som värda att engagera sig i, dvs. en komponent av motivation. Individen finner mening med sin situation, vilket gör det meningsfullt att klara av påfrestningar och uppnå hälsa. De tre komponenterna i KASAM samverkar, vilket resulterar i att om en individ har hög grad av begriplighet så har individen sannolikt också hög KASAM. Sammantaget kan känslan av sammanhang representera en individs motståndskraft mot påfrestningar. Omfattningen av motståndskraften beror på i vilken utsträckning individen upplever begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i tillvaron (Antonovsky, 2005).

Enligt Antonovsky (2005) är inte KASAM en copingstrategi för att hantera stress. KASAM förklarar varför vissa individer använder positiva copingstrategier medan andra inte gör det. Det medför även att personer med hög KASAM i större utsträckning inte kommer att uppleva stressorer som negativa, då de i större utsträckning upplever sig ha verktygen för att hantera situationen. Individer med hög KASAM har en inställning till att saker och ting brukar lösa sig och inte är något att oroa sig över (Antonovsky, 2005).

I två studier observerades ett samband mellan sjuksköterskor med hög KASAM och ett större försvar mot arbetsrelaterad stress, utbrändhet, depression och i större utsträckning trivsel på arbetsplatsen (Betke et al., 2021; Masanotti et al., 2020).

Syfte

Syftet med den aktuella litteraturstudien var att sammanställa forskningsresultat om sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av arbetsrelaterad stress på akutmottagningar.

Frågeställningar

- I vilka situationer upplever sjuksköterskor stress?
- Hur hanterar sjuksköterskor stress?

Metod

En icke systematisk litteraturstudie genomfördes. En icke-systematisk litteraturstudie liknar en systematisk litteraturstudie men har inte samma krav som den senare på att täcka in all relevant litteratur (Kristensson, 2014). Ny kunskap kan upptäckas i en icke systematisk litteraturstudie men den är inte lika heltäckande som en systematisk litteraturstudie. En litteraturstudie tillför en god översikt över befintlig forskning. Litteraturstudier är fördelaktiga när det gäller att sammanställa tidigare studiers forskningsresultat för att få en övergripande förståelse av ett problem samt upptäcka kunskapsluckor (Kristensson, 2014).

Denna litteraturstudie utgick från induktiv ansats där forskning om sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress undersöktes. Enligt Kristensson (2014) har en litteraturstudie som undersöker upplevelser en kvalitativ ansats.

Urval

Litteratursökning genomfördes i databaserna CINAHL och PubMed. Enligt Polit och Beck (2021) är CINAHL och PubMed de största och mest relevanta databaserna att använda för omvårdnadsforskning. I vardera databasen finns över 5000 tidskrifter inom omvårdnad, medicin och hälsa (Polit & Beck, 2021). PubMed är en omfattande databas som innehåller artiklar inom biomedicinsk forskning och hälsa. CINAHL är mindre omfattande än PubMed men är centrerad kring omvårdnad, arbetsterapi, fysioterapi samt medicin (Polit & Beck, 2021).

Inklusionskriterier: för att göra relevanta litteratursökningar efter artiklar relaterat till denna litteraturstudies syfte användes PIO. Akronymen PIO står för “population/patient”, “intervention/exposure”, och “outcome” (Polit & Beck, 2021). Populationen är i denna studie sjuksköterskor på akutmottagningar. Exponeringen är arbetsrelaterad stress. “Outcome” som översätts till utfall är upplevelserna av den arbetsrelaterade stressen och hur den hanteras. Inklusionskriterier var således att samtliga PIO-begrepp skulle ingå samt att artiklarna genomgått peer-review. Ytterligare inklusionskriterier var att artiklarna ska vara publicerade

under de tio senaste åren, och skrivna på engelska. För att beskriva sjuksköterskors upplevelser, erfarenheter och hantering av arbetsrelaterad stress inkluderades både kvalitativa och kvantitativa studier. Ingående studier ska vidare ha genomgått forskningsetisk granskning, alternativt fört ett forskningsetiskt resonemang.

Exklusionskriterier var artiklar med annat specifikt huvudfokus som nyexaminerade sjuksköterskor eller sjuksköterskor som är nyanställda på akutmottagningar. Detta exklusionskriterium motiverades av att fokus inte var att studera arbetsrelaterade stress bland erfarna sjuksköterskor jämfört med nyexaminerade.

Datainsamling

Det är viktigt att identifiera relevanta söktermer för att göra en framgångsrik litteratursökning (Kristensson, 2014). I datainsamlingen gjordes detta genom att utifrån frågeställningar finna nyckelbegrepp. I syftet identifierades nyckelbegreppen "sjuksköterskors upplevelser", "arbetsrelaterad stress", "akutmottagningar" och "hanterbarhet". För att specificera sökningen i PubMed användes United States National Library of Medicines MeSH database för att identifiera indexord. Termerna som användes var: "Attitude of Health Personnel", "Occupational Stress", "Emergency Medical Services" "Adaptation, Psychological" som ingick i en PubMed-sökningen. MeSH-termerna kombinerades med synonymer med booleska operatorm "OR" och "AND" för att inte exkludera relevanta artiklar. Artiklar som berörde Covid exkluderades med booleska operatorm "NOT". Artiklar som påträffats i tidigare sökningar exkluderades när abstrakten lästes. Resultat av sökning i PubMed presenteras i tabell 1.

Tabell 1: Sökning i databasen PubMed

	Sökord	Sökträffar	Lästa abstract	Lästa i fulltext	Kvalitetsgranskade	Inkluderande i resultat
#1	"Attitude of Health Personnel"[Mesh] OR nursing attitudes OR nursing experience	286 633				
#2	"Emergency Medical Services"[Mesh] OR emergency room OR emergency department	384 462				

#3	"Occupational Stress"[Mesh] OR job stress OR workplace stress	46 726				
#4	"Adaptation, Psychological"[Mesh] OR coping OR stress coping OR coping strategies	177 177				
#5	#1 AND #2 AND #3	269				
#6	#1 AND #2 AND #3 + English + Publication date 2011–2021	184				
#7	#5 NOT Covid	159	78	8	3	2
#8	#2 AND #3 AND #4 + English + Publication date 2011–2021	149				
#9	#8 Not Covid	129	16	4	2	1

Den andra databasen som användes var CINAHL, där användes subject headings list vilket är en databas över indexord eller “subjects” som användes för att kategorisera studier. Vid sökningen i CINAHL subject headings list identifierades fyra relevanta indexord: “Nurse Attitudes”, "Stress, Occupational", “Emergency Service” och “Coping”. Indexorden markerades som “major subjects” vid sökningen. Söktermerna kombinerades med synonymer med hjälp av booleska operatörn “OR”. Resultatet av sökningarna presenteras i Tabell 2.

Tabell 2: Sökning i databasen CINAHL

	Sökord	Sökträffar	Lästa abstract	Lästa i fulltext	Kvalitets-g ranskade	Inkluderande i resultat
#1	(MM "Nurse Attitudes") OR nursing attitudes OR nursing experience	124 659				
#2	(MM "Stress, Occupational") OR job stress OR workplace stress	20 135				
#3	(MM "Emergency Service") OR emergency room OR emergency department	86 985				
#4	(MM "Coping") OR coping OR coping skills OR coping strategies for stress	75 114				
#5	#1 AND #2 AND 3	116				
#6	#5 + English + Publication date 2011–2021	73	42	16	7	5

#7	#4 + English + Publication date 2011–2021	34	10	3	3	2
----	--	----	----	---	---	---

Från respektive databas lästes först artiklarnas titlar och sedan abstrakt för att sortera bort icke-relevanta artiklar. Därefter lästes återstående artiklar i fulltext, med fokus på resultaten i studierna. De fem kvalitativa studierna som preliminärt inkluderades granskades med Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU:s (2020) bedömningsmall för artiklar med kvalitativ metodik. Samtliga tio kvantitativa artiklar som kvalitetsgranskades var tvärsnittsstudier och granskades med The Joanna Briggs Institute (2017) bedömningsmall för tvärsnittsstudier. Granskningen av artiklarna med de olika granskningsmallarna gjordes för att säkerställa kvaliteten för att ingå i denna litteraturstudie. Granskningsmallen för de kvalitativa studierna som användes bestod av fem delar som var “filosofisk hållning/teori och urval”, “deltagare”, “datainsamling”, “analys” och “forskaren” (SBU, 2020). Varje del hade frågor till grund för att identifiera brister i respektive artikel. För att mäta kvaliteten på artiklarna gavs ett poäng för varje uppfylld delfråga. Granskningsmallen The Joanna Briggs Institute (2017) består av åtta frågor där svarsalternativen är “Yes”, “No”, “unclear” och “Not applicable”. De åtta teman som besvarades inkluderade “population”, “setting”, relevanta mätinstrument, “confounding factors”, resultat samt analysmetod (The Joanna Briggs Institute, 2017). Vid granskning av studierna gavs ett poäng för varje jakande svar per fråga.

Gränsen för medelgod och hög kvalitet i båda granskningsmallarna bedömdes och bestämdes vara från 70% respektive 80%. Samtliga kvalitetsgranskade artiklar som inkluderades bedömdes ha medelgod alternativt hög kvalitet. Efter kvalitetsgranskning inkluderades tio artiklar varav fem kvantitativa samt fem kvalitativa studier. Fem kvantitativa artiklar exkluderades på grund av att kvaliteten bedömts som bristande.

Analys av data

Studierna analyserades med en integrerad analysmetod enligt Kristenssons (2014) beskrivning. Analysen skedde i tre steg. I det första steget granskades inkluderade studiers resultat för att identifiera likheter eller skillnader mellan de olika studierna. Steg två

innefattade identifikationer av olika kategorier eller “etiketter” utifrån resultatet av de granskade studierna. I det tredje steget sammanställdes kategorier och subkategorier (Kristensson, 2014).

Studiernas resultatdelar lästes enskilt av de två författarna och relevant information relaterat till syfte och frågeställningar identifierades. Resultaten från artiklarna sammanfattades kort efter diskussion mellan författarna för att minska risken för feltolkningar. Utifrån de sammanfattade resultaten identifierades skillnader och likheter mellan artiklarna. Likheter och skillnader var grunden till de preliminära kategorierna. Dessa likheter och skillnader i resultaten från artiklarna strukturerades till preliminära kategorier och subkategorier. Efter att ha sammanställt relevant information från resultaten i kategorierna lästes studierna igen för att säkerställa att ingen information missats och för att precisera kategorierna och subkategorierna ytterligare.

Forskningsetiska avvägningar

Helsingforsdeklarationen (WMA, 2013) anger fyra centrala forskningsetiska principer för forskning där deltagarna är människor. De fyra principerna är nyttoprincipen, inte skada-principen, autonomiprincipen och rättvisepincipen. Nyttoprincipen innebär att studien bidrar till mer nytta för studiepopulationen än vad den riskerar att skada studiedeltagarna. Inte skada-principen innebär att forskningen ska bedrivas på ett så säkert sätt som möjligt för att inte åstadkomma någon fysisk eller psykisk skada hos deltagarna i studien.

Autonomiprincipen innebär att individerna som deltar ska ha rätt till självbestämmande. Rätten till att avstå från att delta i studien är viktig eftersom det ska finnas en respekt för individens självbestämmande inom forskning. Informerat samtycke innebär att potentiella deltagare i studien har rätt att ta del av studiens syfte och upplägg för att därefter ta ställning till deltagande. Deltagare har också rätt att när som och utan att ange skäl avsluta sitt deltagande i studien. Den sista principen är rättvisepincipen som innebär att deltagare ska behandlas likadant och på ett rättvist sätt (WMA, 2013).

Denna litteraturstudie inkluderar endast studier som tydligt redogjort för forskningsetiska ställningstaganden och/eller är granskade av en forskningsetisk kommitté.

Resultat

Syftets frågeställning om i vilka situationer sjuksköterskor på akutmottagningar upplever och erfar stress samt hur sjuksköterskor hanterar stress resulterade efter analys i kategorierna Att känna sig otillräcklig och Att hantera stress med tillhörande subkategorier. Kategorierna beskrivs i det kommande. Hädanefter åsyftas arbetsrelaterad stress när termen stress nämns.

Att känna sig otillräcklig

Denna kategori beskrivs utifrån sina subkategorier Hög arbetsbelastning, Bristande professionell kompetens respektive Svårigheter med professionella relationer.

Hög arbetsbelastning

I flera studier finns en tydlig koppling mellan arbetsrelaterad stress och hög arbetsbelastning (Elder et al., 2019; Elder et al., 2020; Lu et al., 2015; Nunes Machado de Oliveira Santos et al., 2019; Parizad et al., 2018; Yuwanich et al., 2016). Enligt Elder et al. (2019), som i en enkätstudie undersökt akutmottagningspersonalens upplevelser av arbetsrelaterad stress på två akutmottagningar i Australien, uppgav 88% (N=241) av sjukvårdspersonalen att de upplevde hög arbetsbelastning varje vecka. Av de 241 personerna som deltog i studien var 186 sjuksköterskor (Elder et al., 2019). I en enkätstudie genomförd på fem akutmottagningar i Kina beskrev sjuksköterskor att omfattande administrativt arbete, personalbrist och dålig arbetsmiljö var de mest stressande faktorerna relaterat till hög arbetsbelastning (Lu et al., 2015). Sjuksköterskor upplevde utförandet av flera uppgifter parallellt samt oklar ansvarsfördelning som vanligt förekommande stressfaktorer (Lu et al., 2015). I en intervjustudie gjord på en akutmottagning i Australien av Elder et al. (2020) beskrev sjuksköterskor hur deras omfattande arbetsuppgifter bidrog till arbetsrelaterad stress. De hann inte med att utföra arbetsuppgifter och samtidigt utvecklas inom sin profession, vilket upplevdes som stressande (Elder et al., 2020). Yuwanich et al. (2016) intervjuade sjuksköterskor om deras upplevelser av arbetsrelaterad stress på en akutmottagning i Thailand. Sjuksköterskorna upplevde, i enighet med Lu et al. (2015) studie ovan,

genomförande av olika uppgifter samtidigt som en frekvent stressfaktor eftersom det gjordes på grund av tidsbrist. Att täcka upp för läkare som inte hade tid upplevdes som en allvarlig stressfaktor. Sjuksköterskorna exemplifierade utförandet av medicinska moment som att suturera sår och administrera läkemedel i nödsituationer som stressande, liksom rädslan för att göra fel. Vidare uppgav sjuksköterskorna att den höga arbetsbelastningen påverkade omvårdnaden till patienterna negativt (Yuwanich et al., 2016). Även sjuksköterskorna i studien av Elder et al. (2020) ansåg att den höga arbetsbelastningen motverkade en god omvårdnad, liksom sjuksköterskor en studie från Brasilien av Nunes Machado de Oliveira Santos et al. (2019). I den senare intervjuades sjuksköterskor på en akutmottagning om sina upplevelser av arbetsrelaterad stress. Sjuksköterskorna uppgav att personalbrist samt dålig arbetsmiljö bidrog till hög arbetsbelastning och stress. Omfattningen av arbete och stress upplevdes av sjuksköterskorna leda till sämre omvårdnad (Nunes Machado de Oliveira Santos et al., 2019).

Bristande professionell kompetens

Sjuksköterskor beskrev flera stressfaktorer som relateras till sin profession.

Rädsla för att göra fel och dålig möjlighet till utveckling inom professionen upplevdes som arbetsrelaterade stressorer (Lu et al., 2015; Yuwanich et al., 2016; Elder et al., 2020).

Professionell kompetensutveckling var svår att uppnå eftersom det från organisationen inte visats något intresse för att utveckla personalens kliniska kunskaper och färdigheter (Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskor i studie av Elder et al. (2020) uppgav liknande erfarenheter. De kände sig tvungna att spendera sin fritid åt obligatoriska kurser och för att utvecklas inom sin profession. Vidare uppgav sjuksköterskorna att de kände stress relaterat till arbetsuppgifter som rörde deras kompetens men endast utfördes ett fåtal gånger om året. Exempelvis nämnde sjuksköterskorna vården av sjuka barn som stressande, då det är något de inte gjorde ofta. Sjuksköterskorna upplevde att de var bättre på dessa moment när de var nyexaminerad. De upplevde sig då besitta mer kunskap och högre kompetens (Elder et al., 2020).

Svårigheter med professionella relationer

Sjuksköterskor i en intervjustudie gjord i Iran upplevde att teamarbete var viktigt för att hantera stressfulla situationer. Sjuksköterskorna upplevde också att bristande samarbete och

konflikter med kollegor försämrade omvårdnaden av patienterna (Parizad et al., 2018). En förekommande orsak till stress bland sjuksköterskor var konflikter med andra professioner, samt konflikter inom vårdteamet (Yuwanich et al., 2016; Parizad et al., 2018). Vid bristande samarbete under stressade situationer uppstod konflikter mellan kollegor, vilket påverkade det fortsatta samarbetet negativt (Parizad et al., 2018; Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskorna i studien av Yuwanich et al. (2016) beskrev att konflikter mellan kollegor med olika erfarenhet och tillvägagångssätt gjort det svårt att samarbeta. En pågående konflikt kunde resultera i att kollegorna inte pratade med varandra vilket försvårade arbetet och skapade stress (Yuwanich et al., 2016). Överbeläggningar påverkade teamarbetet negativt då stressen gick ut över kollegor och bidrog till sämre professionellt bemötande gentemot kollegor (Parizad et al., 2018).

Relationer till patienter och deras anhöriga upplevdes också som stressande (Elder et al., 2020; Nunes Machado de Oliveira Santos et al., 2019; Yuwanich et al., 2016). Särskilt barns anhöriga och deras förväntningar på vården upplevdes vara en vanlig stressfaktor (Elder et al., 2020). I en studie upplevde sjuksköterskor anhöriga som ett hinder i arbetet (Nunes Machado de Oliveira Santos et al., 2019). Sjuksköterskorna beskrev patienters och anhörigas dåliga förståelse för prioriteringar av patienter, och ett missnöje bland anhöriga till vården, vilket resulterat i konflikter mellan patient, anhöriga och sjuksköterskan (Nunes Machado de Oliveira Santos et al., 2019). Patienter som fick vänta länge för att få vård upplevdes som stressande bland sjuksköterskor, eftersom det då fanns risk för konflikt med patienten (Yuwanich et al., 2016). Våld från patienter och anhöriga riktat mot sjukvårdspersonal beskrivs i några studier som en stressfaktor (Elder et al., 2019; Elder et al., 2020; Yuwanich et al., 2016). Våldsamma situationer och hot upplevdes öka i frekvens vid överbeläggningar och långa väntetider på akutmottagningar (Elder et al., 2020).

Att hantera stress

Denna kategori beskrivs utifrån sina subkategorier Tänka positivt, Dra sig undan påfrestande situationer, respektive Bearbeta situationen.

Tänka positivt

I studien av Elder et al. (2019) beskrev sjuksköterskor att det vanligaste sättet att hantera stress var positivt tänkande. Det innefattade sinne för humor och förmåga att objektivt se situationen för att bibehålla så mycket kontroll som möjligt. I en kvantitativ enkätstudie gjord i Sverige och Australien av Crilly et al. (2019) svarade sjuksköterskor att positivt tänkande ofta användes som ett sätt att hantera stress. Studien visade att konflikter på arbetsplatsen minskar och nivån av självförverkligande ökar när ett aktivt positivt tänkande tillämpas (Crilly et al., 2019). I en intervjustudie gjord på flera akutmottagningar i USA av Tubbert (2016) undersöktes sjuksköterskors upplevelser av stress och vilka sätt det finns att hantera den. Sjuksköterskorna upplevde att positivt tänkande bidrog till bättre stresshanteringsförmåga, både relaterat till specifika utmanande situationer och i det rutinmässiga vardagliga arbetet. I samma studie uppgav sjuksköterskorna att positivt tänkande på arbetet resulterat i bättre självkontroll samt ökad förmåga att identifiera stressfaktorer i ett tidigt skede (Tubbert, 2016). I enlighet med ovan nämnda studier upplevde sjuksköterskor även i studien av Elder et al. (2020) att positivt tänkande, som innebär att använda humor i mötet med kollegor som en framgångsrik strategi för att hantera stressfaktorer på arbetet.

Dra sig undan påfrestande situationer

En annan strategi som användes av sjuksköterskor på akutmottagningar var att medvetet försöka undvika och distansera sig från stressfulla situationer (Johansen & Cadmus, 2016; Yuwanich et al., 2016; Elder et al., 2020). Johansen och Cadmus (2016) genomförde en kvantitativ enkätstudie som visade att en undvikande konflikthanteringsstil var den mest framgångsrika för att motverka stress. Att hantera en situation som utlöser stress genom att undvika den, upplevde även sjuksköterskor i studien av Yuwanich et al. (2016) som en framgångsrik strategi för att bli mindre påverkade av stressfaktorer på arbetet (Yuwanich et al., 2016). Sjuksköterskorna uppgav att de undvek stressfulla situationer både på arbetstid samt på sin fritid. Under arbetstid innebar det exempelvis att undvika stressfulla situationer genom att ta pauser för att förmå sig att hantera situationen. På fritiden uppgav sjuksköterskorna att de undvek att tänka på jobbet genom att hålla sig socialt sysselsatta (Yuwanich et al., 2016). I en studie gjord i Nederländerna av de Wijn och Van der Doef (2020) självskattade sjuksköterskor på akutmottagningar i en kvantitativ studie hur de återhämtade sig på fritiden. Studien visade att de sjuksköterskor som försökt att emotionellt

distansera sig och inte tänka på arbetet på fritiden hade ett skydd inför stressfulla arbetssituationer. I studien identifierades ett samband mellan emotionell distansering och bättre återhämtning efter stressfulla situationer (de Wijn & Van der Doef, 2020).

Bearbeta situationen

En ytterligare strategi för att hantera stress var debriefing och bearbetande av påfrestande situationer (Yuwanich et al., 2016; Elder et al., 2020). Sjuksköterskorna bearbetade det som upplevdes som stressande genom diskussion tillsammans med sina kollegor, vilket upplevdes göra stressfulla situationer mer hanterbara (Elder et al., 2020). Sjuksköterskor i Yuwanichs et al. (2016) studie upplevde bristfälligt stöd från chefer för stresshantering. I två studier uppgav sjuksköterskor att det var upp till dem själva att söka upp kollegor för stöd (Yuwanich et al., 2016; Elder et al., 2020). Sjuksköterskor i studien av Elder et al. (2020) beskrev att det optimala var att bearbeta stressfulla situationer med en nära kollega för att bli bättre förstådd. Om det inte var möjligt upplevde sjuksköterskorna bearbetandet av stressfulla situationer med någon annan som positivt, men inte optimalt (Elder et al., 2020).

Diskussion

Diskussion av vald metod

En litteraturstudie genomfördes för att sammanställa forskningsresultat från flera studier (Kristensson, 2014) som lyfter arbetsrelaterad stress på akutmottagningar och hur den hanteras. Litteraturstudien utgår från sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress. Syftet var att sammanställa forskningsresultat vilket gör en litteraturstudie till en lämplig metod. För att studera upplevelser lämpar sig kvalitativa studier väl eftersom de beskriver deltagarnas erfarenheter och upplevelser (Polit & Beck, 2021). I sökningen inkluderades inte sökord för att endast söka efter kvalitativa studier eftersom det utan specifikation av metod påträffats ett rimligt antal artiklar. Artikelsökningen resulterade i för få kvalitativa studier (N=fem) för att uppnå tillräckligt många artiklar med rika beskrivningar av upplevelser av arbetsrelaterad stress, vilket bedöms som en nackdel i denna studie. I litteraturstudien inkluderades således även fem kvantitativa studier. De kvantitativa studierna redovisade mera

kortfattat hur vanligt arbetsrelaterad stress på akutmottagningar är, vad som upplevts som stressande samt hur sjuksköterskor hanterar stressen.

En nackdel med att blanda kvantitativa och kvalitativa studier är att de har olika utgångspunkter för att beskriva samma fenomen. Detta kan leda till att resultaten blir svåra att föra samman. Att kombinera båda typerna av studier skapar möjlighet att både beskriva förekomsten av ett fenomen samt beskriva upplevelserna kopplade till fenomenet, vilket kan ses som en styrka.

I litteraturstudien inkluderades artiklar oavsett i vilket land de var genomförda. Men olika länder organiserar akutsjukvård på olika sätt. Resultatet i denna studie belyser dock att upplevelserna av arbetsrelaterad stress och hantering av stress är liknande oavsett land och världsdel. Författarna finner få motstridiga upplevelser av arbetsrelaterad stress i de olika studierna. Resultatet kan således ses som överförbart till sjuksköterskor vid akutmottagningar i såväl Sverige som andra länder, eftersom studierna lyfter samma stressorer och sätt att hantera stress.

Då både kvalitativa och kvantitativa studier inkluderades användes två olika granskningsmallar. För samtliga fem kvalitativa studier användes SBU:s (2020) granskningsmall för bedömning av studier med kvalitativ metod. De fem kvantitativa studierna som inkluderades var alla tvärsnittsstudier. Således användes en specifik mall för tvärsnittsstudier från Joanna Briggs Institute (2017). Mallarna var tydliga och enkla att förstå, vilket bedömdes öka kvaliteten av granskningen.

Diskussion av framtaget resultat

Att känna sig otillräcklig

I denna studie lyfts svårigheter med professionella relationer som en stressfaktor (Elder et al., 2019; Elder et al., 2020; Nunes Machado de Oliveira Santos et al., 2019; Parizad et al., 2018; Yuwanich et al., 2016). Svårigheter med professionella relationer gentemot såväl patienter som deras anhöriga och inom vårdteamet beskrivs som stressande. Sjuksköterskornas upplevelser av stressande relationer hamnar då i kontrast till sjuksköterskans kärnkompetenser

personcentrerad vård och samverkan i team, där goda relationer är en förutsättning (Bergbom, 2019). Sjuksköterskans omvårdnad ska vara personcentrerad, vilket innebär att sträva efter att skapa en positiv relation till patienten. Utan denna relation kan inte personcentrerad vård existera (Bergbom, 2019). Sjuksköterskorna i denna studie beskriver just svårigheten med att skapa goda, professionella relationer gentemot patienter och deras anhöriga som stressande, vilket blir en motsättning för personcentrerad vård. Bergbom (2019) lyfter vikten av att skapa tillit och förtroende mellan vårdpersonal och patient. Denna process kräver ofta tid, vilket inte alltid finns i tillräcklig omfattning på akutmottagningar då vården där präglas av snabba beslut och korta vårdkontakter (Andersson et al., 2012).

Denna studie visar att hot och våldsamma situationer har en koppling till stress bland sjuksköterskor på akutmottagningar (Elder et al., 2019; Mento et al., 2020). Hot och våld bidrar till att sjuksköterskor spenderar mindre tid hos patienterna, vilket påverkar patientrelationen negativt och resulterar i att personcentrerad vård inte kan uppnås (Lanctôt & Guay, 2014). Att sjuksköterskorna upplever relationen gentemot patienter som stressande kan ses som motsägelsefullt till vad god omvårdnad innebär. God omvårdnad bygger på en god relation till patienten genom tillit och förtroende (Bergbom, 2019). Sjuksköterskor på akutmottagningar utsätts för hot och våld vilket kan leda till att de inte vågar bygga relationer med patienter. (Elder et al., 2020; Johansen & Cadmus, 2016; Yuwanich et al., 2016).

Obalans mellan antalet uppgifter i förhållande till tillgängliga sjuksköterskor leder till ogynnsamma arbetsförhållanden och även i åsidosättande av professionell utveckling (Elder et al., 2020; Yuwanich et al., 2016). Problematiken ligger i att det finns brist på sjuksköterskor som har utbildning utöver grundutbildning. Andersson (2014) studerade om det finns ett behov av ytterligare utbildning av sjuksköterskor på akutmottagningar. I studien kom han fram till att det inte räcker med endast sjuksköterskor med grundutbildning i omvårdnad för att utöva god personcentrerad vård. Studien visade att kompletterande internutbildning, alternativt formell specialistutbildning hade gynnat vården på akutmottagningar (Andersson, 2014). Socialstyrelsen (2021) menar att det råder brist på både grundutbildade sjuksköterskor samt specialistsjuksköterskor. Krav på specialistutbildning för arbete på akutmottagning skulle sannolikt resultera i ytterligare ökad personalbrist.

Att hantera stress

Att hantera stress genom strategin att tänka positivt lyfts i flera studier (Crilly et al., 2019; Elder et al., 2019; Elder et al., 2020; Tubbert, 2016). Det framgångsrika i att tänka positivt kan förklaras genom att det trots upplevelse av stress finns en känsla av meningsfullhet med arbetet som utförs. När det finns en känsla av meningsfullhet fokuseras det mindre på stressfaktorer och orosmoment och stressen blir mindre. Att tänka positivt genom att finna en ökad meningsfullhet med arbetet menar även Oeki och Takase (2020) är en framgångsrik strategi för att hantera stress.

Sjuksköterskor i denna studie beskrev hur de drog sig undan och distanserade sig från stressfulla situationer (Johansen & Cadmus, 2016; Yuwanich et al., 2016; Elder et al., 2020). Att dra sig undan upplevdes som en positiv stresshanteringsstrategi då den minskade den upplevda stressen (Johansen & Cadmus, 2016; Yuwanich et al., 2016; de Wijn & Van der Doef, 2020). Även i en tvärsnittsstudie av Isa et al. (2019) upplevde sjuksköterskorna att dra sig undan en stressfull situation bidrog till minskad stress, men endast kortsiktigt. Sjuksköterskorna angav att de inte handskades med den utlösande stressfaktorn (Isa et al., 2019). Det menar vi kan leda till att den stressande situationen som undvikits i högre utsträckning återkommer, eftersom den inte har konfronterats utan bara undvikits.

Resultatet av litteraturstudien visar att sjuksköterskor upplever ett behov av att bearbeta stressfulla situationer (Elder et al., 2020; Yuwanich et al., 2016). Trots detta uppger sjuksköterskorna att det upplever dåligt stöd från organisationen. Att få möjlighet att bearbeta situationer blir då upp till sjuksköterskorna själva. Detta är något som bör lyftas bland chefer på olika nivåer då personalen önskar mer strukturerat stöd för att bearbeta stressfulla situationer.

I denna studie används i det kommande Antonovskys (2005) teori om KASAM som utgångspunkt för att förklara och diskutera delar av denna studies resultat. KASAM är till skillnad från en omvårdnadsteori inte utvecklad av sjuksköterskor för att tillämpas specifikt inom omvårdnadsarbetet. Men då KASAM fokuserar på faktorer för hälsa (Antonovsky, 2005) bedömdes den som lämplig för denna studie då hälsa är ett av omvårdnadens konsensusbegrepp (Forsberg, 2016). Att sjuksköterskor som denna studie visar valt att dra sig

undan stressfulla situationer (Johansen & Cadmus, 2016; Yuwanich et al., 2016; Elder et al., 2020) kan tolkas som att de inte ser tillräckliga interna och externa resurser för att hantera situationen. En möjlig orsak till att sjuksköterskorna känner att de saknar interna och externa resurser för att hantera situationen kan vara bristande kompetens. Litteraturstudien visar att sjuksköterskor känner att de saknar interna resurser i form av professionell kompetens, men även att det saknas externa resurser i form av tillgång till utbildningar. I Antonovskys (2005) teori om känslan av sammanhang lyfts vikten av individens resurser och möjlighet att hantera de påfrestande situationer som personen möter. En individ som saknar resurser för att hantera situationen men ändå finner den meningsfull och begriplig kommer försöka finna resurser för att hantera situationen. Ser inte individen någon mening med att hantera situationen eftersöks ingen lösning. Individen kommer då vara mer benägen att undvika situationen (Antonovsky, 2005).

Studier har undersökt korrelationen mellan KASAM och arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor (Betke et al., 2021; Masanotti et al., 2020). I studierna observerades en tydlig koppling mellan KASAM, upplevd stress och stresshantering. Studierna finner att sjuksköterskor som skattar sin känsla av sammanhang högt upplever sig som mindre stressande och hanterar stressen på ett positivt sätt. Vi fann däremot inga studier som undersökt KASAM relaterat till sjuksköterskor som specifikt arbetar på akutmottagningar. Sjuksköterskor på akutmottagningar upplever i hög utsträckning arbetsrelaterad stress (Lee et al., 2021). Att i kommande studier studera sjuksköterskors känsla av sammanhang vid arbete på akutmottagning kan belysa akutmottagningars unika förutsättningar för att identifiera förbättringsområden för att minska den arbetsrelaterade stressen.

Befintlig forskning är i stor utsträckning kvantitativ vilket ger litet utrymme för nyanserade svar. Vidare kvalitativ forskning inom arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor på akutmottagningar skulle fördjupa förståelsen för fenomenet.

Slutsats och kliniska implikationer

Studien visar att hög arbetsbelastning, bristande professionell kompetens, och svårigheter med professionella relationer bidrar till arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor på akutmottagningar. Strategier som sjuksköterskor använder för att hantera arbetsrelaterad stress

är positivt tänkande, dra sig undan samt bearbeta stressande situationer. Litteraturstudien visar att det finns en brist på stöd och förståelse från organisationen i form av åtgärder för att hantera arbetsrelaterad stress. Särskilt viktigt är att ge sjuksköterskorna på akutmottagningar möjlighet till kompetensutveckling, tid för pauser under arbetet, och senare tid för att bearbeta stressfulla situationer.

Författarnas arbetsfördelning

Författarna har under arbetets gång arbetat tillsammans med litteraturstudiens samtliga delar. Artiklar lästes i fulltext enskilt och diskuterades sedan för att gemensamt granska artiklarnas innehåll och kvalitet. Arbetsbördan har fördelats jämnt.

Referenser

Alomari, A. H., Collison, J., Hunt, L., & Wilson, N. J. (2021). Stressors for emergency department nurses: Insights from a cross-sectional survey. *Journal of Clinical Nursing*, 30(7–8), 975–985. <https://doi.org/10.1111/jocn.15641>

American Psychological Association (u.å.-a) Stressor. I *APA dictionary of psychology*. Hämtad 9/11–2019 från <https://dictionary.apa.org/occupational-stress>

American Psychological Association (u.å.-b) Occupational Stress. I *APA dictionary of psychology*. Hämtad 9/11–2019 från <https://dictionary.apa.org/occupational-stress>

American Psychological Association (u.å.-c) Coping. I *APA dictionary of psychology*. Hämtad 22/11–2019 från <https://dictionary.apa.org/coping>

Andersson, H. (2014). *Medikaliserat och resultatstyrt vårdarbete på akutmottagning : en studie med utgångspunkt i medarbetares och chefers perspektiv*. Institutionen för vårdvetenskap och hälsa vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.

Andersson, H., Jakobsson, E., Furåker, C., & Nilsson, K. (2012). The everyday work at a Swedish emergency department – The practitioners' perspective. *International Emergency Nursing*, 20(2), 58–68. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.ienj.2011.06.007>

Andersson, H., Sundström, B. W., Nilsson, K., & Jakobsson Ung, E. (2014). Competencies in Swedish emergency departments - The practitioners' and managers' perspective. *INTERNATIONAL EMERGENCY NURSING*, 22(2), 81–87. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2013.06.005>

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (2:a uppl.) Natur och kultur.

Arbetsmiljöverket. (9 Maj 2018). *Hälso- och sjukvård*.

<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/halso--och-sjukvard/>

Bergbom, I. (2019). Vårdande kompetens, personcentrerad vård och organisationer. I. J. Leksell & M. Lepp (Red), *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. (s. 90–111). Liber.

Betke, K., Basińska, M. A., & Andruszkiewicz, A. (2021). Sense of coherence and strategies for coping with stress among nurses. *BMC Nursing*, 20(1), 1–10.

<https://doi.org/10.1186/s12912-021-00631-1>

Crilly, J., Greenslade, J. H., Johnston, A., Carlström, E., Thom, O., Abraham, L., Mills, D., & Wallis, M. (2019). Staff perceptions of the emergency department working environment: An international cross-sectional survey. *Emergency Medicine Australasia*, 31(6), 1082–1091.

<https://doi.org/10.1111/1742-6723.13325>

de Wijn, A. N., & van der Doef, M. P. (2020). Patient-related stressful situations and stress-related outcomes in emergency nurses: A cross-sectional study on the role of work factors and recovery during leisure time. *International Journal of Nursing Studies*, 107, N.PAG. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103579>

Elder, E., Johnston, A. N. B., Wallis, M., & Crilly, J. (2020). The demoralisation of nurses and medical doctors working in the emergency department: A qualitative descriptive study.

International Emergency Nursing, 52, N.PAG. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100841>

Elder, E., Johnston, A. N. B., Wallis, M., Greenslade, J. H., & Crilly, J. (2019). Emergency clinician perceptions of occupational stressors and coping strategies: A multi-site study.

International Emergency Nursing, 45, 17–24. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.03.006>

Folkman S. (1984). Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis.

JOURNAL OF PERSONALITY AND SOCIAL PSYCHOLOGY, 46(4), 839–852.

<https://doi.org/10.1037//0022-3514.46.4.839>

Folkman S. (1997). Positive psychological states and coping with severe stress. *Social science & medicine*, 45(8), 1207–1221. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(97\)00040-3](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(97)00040-3)

Forsberg, A. (2016). *Omvårdnad på akademisk grund: att utvecklas och ta ansvar*. Natur & kultur.

Gustafsson, G., & Wiklund Gustin, L. (2019). Stress, Utbrändhet och Utmattningsyndrom. I I. Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: på grundnivå* (3:e uppl., s. 57–79). Studentlitteratur.

Isa, K. Q., Ibrahim, M. A., Abdul-Manan, H. H., Mohd-Salleh, Z. H., Abdul-Mumin, K. H., & Rahman, H. A. (2019). Strategies used to cope with stress by emergency and critical care nurses. *BRITISH JOURNAL OF NURSING (Mark Allen Publishing)*, 28(1), 38–42. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.1.38>

IVO (2015) *Hur står det till med våra akutmottagningar?* (artikelnummer: IVO 2015-76). <https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2015/hur-star-det-till-med-vara-akutmottagningar-rapport.pdf>

Joanna Briggs Institute (2017) *Checklist for Analytical Cross Sectional Studies* [Broschyr] https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Analytical_Cross_Sectional_Studies2017_0.pdf

Johansen, M. L., & Cadmus, E. (2016). Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 24(2), 211–218. <https://doi.org/10.1111/jonm.12302>

Karolinska institutet, Universitetsbiblioteket (u.å.-a) Akutmottagning. i *Svenska MeSH*. Hämtad 21/4–2021 från <https://mesh.kib.ki.se/term/D004636/emergency-service-hospital>

Kiyamaz, D., & Koç, Z. (2018). Identification of factors which affect the tendency towards and attitudes of emergency unit nurses to make medical errors. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), 1160–1169. <https://doi.org/10.1111/jocn.14148>

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur.

Lanctôt, N., & Guay, S. (2014). The aftermath of workplace violence among healthcare workers: A systematic literature review of the consequences. *Aggression & Violent Behavior*, 19(5), 492–501. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.07.010>

Langius-Eklöf, A., & Sundberg, K. (2019) Känsla av sammanhang. I Edberg, A. & Wijk, H. (red.). *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa*. (3:e uppl., s. 49–63). Studentlitteratur.

Lee, M., Gensimore, M. M., Maduro, R. S., Morgan, M. K., & Zimbardo, K. S. (2021). The Impact of Burnout on Emergency Nurses' Intent to Leave: A Cross-Sectional Survey. *JOURNAL OF EMERGENCY NURSING*, 47(6), 892–901. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.07.004>

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

Lupien, S. J., Juster, R. P., Raymond, C., & Marin, M. F. (2018). The effects of chronic stress on the human brain: From neurotoxicity, to vulnerability, to opportunity. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 49, 91–105. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.02.001>

Masanotti, G. M., Paolucci, S., Abbafati, E., Serratore, C., & Caricato, M. (2020). Sense of Coherence in Nurses: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph17061861>

McEwen, B. S. (2017). Neurobiological and Systemic Effects of Chronic Stress. *Australasian College of Nutritional & Environmental Medicine Journal*, 36(3), 14–24.

<https://doi.org/10.1177/2470547017692328.journals.sagepub.com/home/css>

Mento, C., Silvestri, M. C., Bruno, A., Muscatello, M. R. A., Cedro, C., Pandolfo, G., & Zoccali, R. A. (2020). Workplace violence against healthcare professionals: A systematic review. *Aggression & Violent Behavior*, 51, N.PAG. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101381>

Noblet A, & LaMontagne AD. (2006). The role of workplace health promotion in addressing job stress. *Health Promotion International*, 21(4), 346–353.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1093/heapro/dal029>

Nunes Machado de Oliveira Santos, J., Fontes De La Longuiniere, A. C., Sales Vieira, S. N., Passos Souza Amaral, A., de Jesus Cruz Sanches, G., & Benemerita Alves Vilela, A. (2019). Occupational Stress: the Exposure of an Emergency Unit Nursing Team. *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*, 11(2), 455–463.

<https://doi.org/10.9789/2175-531.2019.v11i2.455-463>

Oeki, M., & Takase, M. (2020). Coping Strategies for Self-perceived Burden Among Advanced Cancer Patients. *Cancer Nursing*, 43(6), E349–E355.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1097/NCC.0000000000000723>

Parizad, N., Hassankhani, H., Rahmani, A., Mohammadi, E., Lopez, V., & Cleary, M. (2018). Nurses' experiences of unprofessional behaviors in the emergency department: A qualitative study. *Nursing & Health Sciences*, 20(1), 54–59. <https://doi.org/10.1111/nhs.12386>

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2021). *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (11:e uppl). Wolters Kluwer.

Samuel, R., Zaini, N. H., Hassan, W. H. W., Talib, A. N., & Ramly, F. A. (2021). Nurses' perspective of work-related stressors. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 704, 012026. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1088/1755-1315/704/1/012026>

Sand, L. & Strang, P. (2019). *När döden utmanar livet: om existentiell kris och coping i palliativ vård*. Natur & Kultur.

Skärsäter, I., & Ali, LI (2019). Psykisk ohälsa. I Edberg, A. & Wijk, H. (red.). *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa*. (3:e uppl., s. 641-670). Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (24 februari 2021). *Större efterfrågan än tillgång på legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom flera områden*.

<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/storre-efterfragan-an-tillgang-pa-legitimerad-halso-och-sjukvardspersonal-inom-flera-omraden/>.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2020). *Bedömning av studier med kvalitativ metod* [Broschyr].

https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

Tubbert, S. J. (2016). Resiliency in Emergency Nurses. *JEN: Journal of Emergency Nursing*, 42(1), 47–52. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2015.05.016>

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

Willman, A. (2019). Hälsa och välbefinnande. I Edberg, A. & Wijk, H. (red.). *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa*. (3:e uppl., s. 31–47). Studentlitteratur.

Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, T. P., & Sahebkar, A. (2017). The impact of stress on body function: A review. *EXCLI Journal*, 16, 1057–1072.

<https://doi.org/10.17179/excli2017-480>

World Medical Association (2013). *WMA Declaration of Helsinki - Ethical principles for medical research involving human subjects*. Fortaleza.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

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), 885–897. <https://doi.org/10.3233/WOR-152181>

Åborg C, Parmasund M, Svensson M, Tegbrant K, (2018). *Stress i arbetet* [Broschyr]. Karolinska institutet.
http://dok.slso.sll.se/CAMM/Faktablad/Faktablad_stress_181114_beta.pdf

Österberg, S. A., & Rahmqvist, J. (2019). Akut omhändertagande. I Edberg, A. & Wijk, H. (red.). *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa*. (3:e uppl., s. 189–211). Studentlitteratur.

Bilaga 1, Artikelmatris

Författare/land/år	Titel	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalitet
Crilly, J., Greenslade, J. H., Johnston, A., Carlström, E., Thom, O., Abraham, L., Mills, D., & Wallis, M. Australien & Sverige 2019	Staff perceptions of the emergency department working environment: An international cross-sectional survey.	Beskriva hur sjukvårdspersonal på akutmottagningar uppfattar arbetsmiljön för att upptäcka kopplingar mellan copingstrategier, arbetsmiljön och demografi.	Kvantitativ Tvärsnittsstudie.	129 sjuksköterskor och läkare från två akutmottagningar i Australien 77 sjuksköterskor och läkare från en akutmottagning i Sverige	Faktorer sjuksköterskor finner mest stressande är: död eller barn som sexuellt utnyttjats och hög arbetsbelastning. Sjuksköterskors upplevelser varierade beroende på kön, ålder och land. Negativ coping korrelerade med dålig självkänsla och hög arbetsbelastning. Aktiv hantering av stress korrelerade med bättre självkänsla.	Hög
de Wijn, A. N., & van der Doef, M. P. Nederländerna 2020	Patient-related stressful situations and stress-related outcomes in emergency nurses: A cross-sectional study on the role of work factors and recovery during leisure time.	Studera vilka patientrelaterade situationer som upplevs stressande samt identifiera skyddande faktorer mot stress hos sjuksköterskor på akutmottagningar.	Kvantitativ, Tvärsnittsstudie.	692 Sjuksköterskor på 19 olika akutmottagningar.	Frekvent exponering av stressande patientinteraktioner leder till stress. Emotionellt krävande och konfliktfyllda situationer leder till emotionell utmattnings. Skyddande faktorer är återhämtning på och utanför arbetstid. Faktorer som hög arbetsbelastning, nivå av autonomi, stöd från ledning påverkar nivån av stress.	Hög
Elder, E., Johnston, A. N. B., Wallis, M., & Crilly, J. Australien 2020	The demoralisation of nurses and medical doctors working in the emergency department: A qualitative descriptive study.	Undersöka akutmottagningspersonals upplevelser relaterat till arbetsmiljö, upplevd stress, coping strategier och föreslå förändringar på arbetsplatsen.	Kvalitativ. Semistrukturera de intervjuer.	Sex sjuksköterskor och sex läkare på en akutmottagning.	Fyra teman identifierades relaterade till arbetsstress: 1. Arbetsbelastning. 2. Bristande stöd. 3. Bristande resurser. 4. Olika förväntningar på sjuksköterskor från samhället, organisationen och övrig personal. Det övergripande temat är "demoralisation in the workforce". Problem och emotionellt-fokuserad coping används av personalen.	Hög

Elder, E., Johnston, A. N. B., Wallis, M., Greenslade, J. H., & Crilly, J. Australien 2019	Emergency clinician perceptions of occupational stressors and coping strategies: A multi-site study.	Beskriva upplevda stressorer och stresshanteringsstrategier bland sjuksköterskor på akutmottagningar. Även studera huruvida kön och professionell roll har någon inverkan på resultatet.	Kvantitativ Tvärsnittsstudie.	186 Sjuksköterskor och 46 läkare på två akutmottagningar.	Arbetsbelastningen är stressfaktorn som i högst frekvens påverkar arbetsmiljön negativt. Död och sexuellt utnyttjade barn är mest stressande men förekommer sällan. Kvinnlig vårdpersonal använder negativa copingstrategier som att skylla på sig själv i större utsträckning än män. kvinnlig vårdpersonal är mindre benägna att använda positiva copingstrategier som att träna.	Hög
Johansen, M. L., & Cadmus, E. USA 2016	Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses.	Studera hur konflikthanteringsstilar och arbetsmiljö påverkar arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor på akutmottagningar.	Kvantitativ. Tvärsnittsstudie.	222 sjuksköterskor på akutmottagningar.	27% av sjuksköterskor rapporterade förhöjda nivåer av stress. Stöttande arbetsmiljö och en undvikande konflikthantering är faktorer som minskar arbetsrelaterad stress.	Hög
Lu, D. M., Sun, N., Hong, S., Fan, Y. Y., Kong, F. Y., & Li, Q. J. Kina 2015	Occupational Stress and Coping Strategies Among Emergency Department Nurses of China.	Studera relationen mellan copingstrategier och arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor på akutmottagningar.	Kvantitativ, Tvärsnittsstudie.	113 sjuksköterskor på fem akutmottagningar.	Sjuksköterskor känner sig stressade på grund av arbetsbelastning och tillgänglighet av tid. Sjuksköterskor använder i större utsträckning positiva hanteringsstrategier mot arbetsrelaterad stress.	Hög
Nunes Machado de Oliveira Santos, J., Fontes De La Longuiniere, A. C., Sales Vieira, S. N., Passos Souza Amaral, A., de Jesus Cruz Sanches, G., & Benemérita Alves Vilela, A. Brasilien 2019	Occupational Stress: the Exposure of an Emergency Unit Nursing Team.	Identifiera potentiella arbetsrelaterade stressfaktorer bland sjuksköterskor på akutmottagningar.	Kvalitativ. Semistrukturerade intervjuer.	Tio sjuksköterskor och tio undersköterskor på en akutmottagning.	Sjuksköterskor upplever flera riskfaktorer till arbetsrelaterad stress. Sjuksköterskorna upplever hög arbetsbelastning, behov av vård mer än vad teamet kan tillhandahålla och för få sjuksköterskor som de vanligaste.	Hög

Parizad, N., Hassankhani, H., Rahmani, A., Mohammadi, E., Lopez, V., & Cleary, M. Iran 2018	Nurses' experiences of unprofessional behaviors in the emergency department: A qualitative study.	Studera sjuksköterskors upplevelser av kommunikation mellan professioner på akutmottagningar.	Kvalitativ. Semistrukturerade intervjuer	Åtta sjuksköterskor på en akutmottagning.	Det övergripande temat kommunikation. Kommunikation delades in i två subkategorier: Oprofessionellt bemötande samt stress på arbetsplatsen. Studien visar att det finns brister i det professionella bemötandet och vården.	Hög
Tubbert, S. J. USA 2016	Resiliency in Emergency Nurses.	Studera vilka karaktäristiska drag som indikerade på förbättrad motståndskraft bland sjuksköterskor.	Kvalitativ. Intervjuer.	16 sjuksköterskor från flera akutmottagningar.	Studien identifierar sju karaktärsdrag som sjuksköterskor beskriver öka motståndskraften mot stress.	Medel-god
Yuwanich, N., Sandmark, H., & Akhavan, S. Thailand 2016	Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand.	Studera sjuksköterskors uppfattningar om arbetsrelaterad stress på en akutmottagning.	Kvalitativ. Semistrukturerade intervjuer.	21 sjuksköterskor på en akutmottagning.	Studien finner tre teman 1. Upplev stress 2. Konsekvenser av stress 3. Stresshantering.	Hög